

LOTTO N.1

CONDIZIONI POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE VEICOLI A MOTORE

ALLEGATO VALIDO PER TUTTE LA POLIZZE ASSICURATIVE RC AUTOVEICOLI EMESSE PER L'ENTE:

- CHE LA COMPAGNIA DARA' EFFETTO COMUNQUE ALLA COPERTURA ASSICURATIVA IN ATTESA DEL PAGAMENTO DEL PREMIO DA PARTE DELL'ENTE A DECORRE DALLA DATA INDICATA IN POLIZZA ENTRO 30 GIORNI DALLA DATA DI DECORRENZA DAL 30/06/2016 E PER I TRE ANNI SUCCESSIVI SINO AL 30/06/2019 RELATIVO ALLA DURATA DEL SERVIZIO;
- DEROGA ALL'ARTICOLO PAGAMENTO DEL PREMIO – NEI RINNOVI SUCCESSIVI E NUOVE POLIZZE PORTANDO I GIORNI DI MORA PER IL PAGAMENTO DEL PREMIO DA 30 GIORNI.
- IL PREMIO DELLA RESPONSABILITA CIVILE AUTOVEICOLI SI INTENDE COMPRENSIVO DI TUTTE LE RINUNCIE ALLE RIVALSE:
- ESCLUSIONE DI OGNI VINCOLO O LIMITAZIONE SULLA GUIDA;
- ESCLUSIONE DI EVENTUALI FRANCHIGIE E/O SCOPERTI SUI DANNI RC AUTOVEICOLI PER DANNI A COSE, ANIMALI E/O PERSONE.
- IL MASSIMALE DI RC SI INTENDE COME MINIMO PARI AD € 6.000.000,00 PER DANNI A PERSONE ED € 6.000.000,00 PER DANNI A COSE ED ANIMALI .

- GESTIONE DEL CONTRATTO

L'Ente Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente POLIZZA alla Società:
AON Spa PIAZZA GALIMBERTI 2/B, n. 9 - 12100 CUNEO.

Di conseguenza , tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker AON SPA il quale tratterà con l'Impresa. Ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo, che debbano necessariamente essere fatte dal Contraente, le comunicazioni fatte all'Impresa dal Broker, in nome e per conto del Contraente si intenderanno fatte dal Contraente stesso. In caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal broker e quelle fatte direttamente dal contraente all'Impresa, prevarranno quest'ultime. In ragione di detta gestione, al Broker verrà riconosciuta una retrocessione provvigionale minima del 5% , ad esclusivo carico della Compagnia contraente e delle eventuali Compagnie Coassicuratrici

- Flussi Tracciabilita' dei Flussi Finanziari

L'appaltatore 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 Qualora l'appaltatore non assolva 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. La stazione appaltante 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. L'appaltatore si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

LA SOCIETA' PER ACCETTAZIONE.....

LOTTON.2

CAPITOLATO POLIZZE DI ASSICURAZIONE

CONTRO I RISCHI:

SEZIONE I. INCENDIO ED ALTRI EVENTI

II FURTO

III. APPARECCHIATURE ELETTRONICHE

**CONTRAENTE: COMUNE DI VIGNOLO
VIAROMA 6
12010 VIGNOLO
P.I.:00349960047**

BROKER: AON SPA

DEFINIZIONI

Nel testo della presente polizza di assicurazione le Parti attribuiscono, alle parole sotto riportate il significato di seguito indicato:

PARTI	Il Contraente e la Società
ASSICURAZIONE	Il complesso delle garanzie previste nella presente polizza
POLIZZA	Il documento che, sottoscritto dalle Parti, comprova il contratto di assicurazione
SOCIETÀ	L'impresa di Assicurazione che stipula la polizza in nome proprio ovvero in qualità di Delegataria per conto delle Imprese Coassicuratrici (Art. 1911 del Codice Civile). Convenzionalmente può essere anche l'Intermediario professionale iscritto all'Albo di riferimento, al quale l'Impresa ha affidato la gestione della polizza
CONTRAENTE	Il soggetto che stipula l'assicurazione, ovvero il Comune di VIGNOLO
ASSICURATO	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione, compreso il Comune di VIGNOLO
PREMIO IMPONIBILE	La somma dovuta dal Contraente alla Società quale corrispettivo dell'assicurazione, al netto delle sole imposte di assicurazione
PREMIO LORDO	La somma dovuta dal Contraente alla Società quale corrispettivo dell'assicurazione, comprensivo delle imposte di assicurazione
RISCHIO	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che ne possono derivare
SINISTRO	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
INDENNIZZO-RISARCIMENTO	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
FRANCHIGIA	La parte del danno indennizzabile che rimane a carico del Comune di VIGNOLO
SCOPERTO	La quota percentuale del danno determinabile che rimane a carico del Comune di VIGNOLO

DIPENDENTI

Le persone che hanno con il Contraente un rapporto di lavoro subordinato, anche se soltanto in via temporanea o occasionale. Sono parificati ai dipendenti:

- i lavoratori parasubordinati;
- le persone che svolgono attività per conto del Comune di VIGNOLO con contratto di lavoro interinale;
- i consulenti esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dal Contraente con specifico mandato o mediante convenzione;
- i dipendenti di imprese terze addette alla pulizia e alla manutenzione dei fabbricati assicurati e dei relativi impianti, che prestano servizio per il Contraente anche in via temporanea.

BROKER

L'Intermediario di assicurazioni cui il Contraente ha affidato l'incarico di gestione del contratto assicurativo.

DISCIPLINA DELLE POLIZZE DI ASSICURAZIONE

Le Polizze di assicurazione sono disciplinate:

- A.** dalle **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE**
- B.** dalle **CONDIZIONI CHE REGOLANO LE SEZIONI:**

- I. INCENDIO ED ALTRI EVENTI**
- II FURTO- RAPINA ED ALTRI EVENTI**
- III APPARECCHIATURE ELETTRONICHE**

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

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

Tuttavia l'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza delle dichiarazioni da parte del Contraente di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente e siano avvenute in buona fede.

2. ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente ha l'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza o la stipulazione di altre assicurazioni per il medesimo rischio. In tal caso si richiama il disposto dell'Art. 1910 del Codice Civile.

3. PAGAMENTO DEL PREMIO

La prima rata di premio è pagata al perfezionamento della polizza.

Le rate di premio di rinnovo devono essere pagate entro il sessantesimo giorno successivo alle date di scadenza annue stabilite.

Tenuto conto che il Contraente, per proprie esigenze amministrative, effettua pagamenti solo tramite ordinativi bancari preventivamente autorizzati, si conviene che ogni copertura inerente la polizza decorre comunque:

a) per la rata iniziale relativa alla stipulazione della polizza, dalle ore 24 del giorno indicato nella determinazione di affidamento della presente polizza, data che sarà notificata con richiesta di copertura del rischio dal Contraente o dal Broker alla Società con comunicazione anche a mezzo fax.

Il pagamento della rata iniziale della polizza dovrà avvenire entro sessanta giorni dalla data d'effetto della polizza (Art. 14 delle Norme che regolano l'assicurazione) senza che ciò impedisca la regolare decorrenza della garanzia di polizza, alla data stabilita in contratto.

b) per il rinnovo della polizza, dalle date di scadenza stabilite, a condizione che venga effettuato l'ordine di pagamento entro il sessantesimo giorno dalla data di scadenza. Trascorso tale termine, salvo accordi tra le Parti, la garanzia sarà sospesa e riprenderà dalle ore 24 del giorno indicato nella determinazione di pagamento.

4. FORMA E VALIDITÀ DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni intercorrenti tra la Società ed il Contraente debbono essere fatte per mezzo di lettera raccomandata A.R. o telegramma o telefax.

Le comunicazioni tra le Parti possono avvenire anche tramite il Broker incaricato.

5. PROVA DELLA ASSICURAZIONE

La polizza, le eventuali modifiche e/o integrazioni risultanti da Appendici successive debbono essere provate per iscritto mediante documento sottoscritto dalle Parti.

6. AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 del Codice Civile), salvo quanto previsto al precedente Art. 1 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio".

7. 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 del Contraente (Art. 1897 del Codice Civile) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

8. INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Comune di VIGNOLO su quanto contemplato dalla condizioni tutte di polizza.

9. FACOLTÀ BILATERALE DI RECESSO PER SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente possono recedere dall'assicurazione, con preavviso di 120 giorni. In caso di recesso da parte della Società, questa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso stesso, rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

Anche in caso di recesso da parte del Contraente, resta fermo il diritto della Società al rimborso del premio, con le stesse modalità di cui al comma precedente.

10. ONERI FISCALI - SPESE DI REGISTRAZIONE

Le imposte, tasse e tutti gli altri oneri stabiliti dalla Legge, presenti e futuri, relativi al premio, alle polizze ed ad altri atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Qualora il Contraente intenda procedere alla registrazione della presente polizza, saranno a totale carico della Società le spese sostenute dal Contraente presso l'Ufficio del Registro.

11. FORO COMPETENTE

Il Foro competente è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria ove ha sede l'Ente Contraente.

12. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è diversamente regolato dalla presente polizza, valgono le norme di Legge in vigore.

13. COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora la Società intenda avvalersi dell'istituto della coassicurazione diretta, si stabilisce che in questo caso la Società assumerà la definizione di SOCIETÀ DELEGATARIA e la percentuale di rischio assicurato a carico della SOCIETÀ DELEGATARIA, quale propria ritenzione non potrà essere inferiore al 50% (cinquanta per cento) del rischio globale.

Le altre Società partecipanti al rischio, definite SOCIETÀ COASSICURATRICI, saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione della polizza compiuti dalla SOCIETÀ DELEGATARIA per conto comune, compresa la registrazione della presente polizza, se richiesta dal Contraente, mentre i rapporti con il Contraente saranno tenuti esclusivamente dalla SOCIETÀ DELEGATARIA.

Ognuna delle SOCIETÀ COASSICURATRICI concorrerà al pagamento degli indennizzi liquidati a termini di polizza, in proporzione alla quota di assicurazione rispettivamente assunta, e sarà

responsabile soltanto per essa, non implicando il rapporto di coassicurazione alcuna responsabilità solidale (Art. 1911 del Codice Civile).

Le firme apposte dalla SOCIETÀ DELEGATARIA e dalle SOCIETÀ COASSICURATRICI sul contratto di assicurazione lo rendono valido ad ogni effetto nei confronti del Contraente.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi imponibili, delle imposte spettanti a ciascuna delle SOCIETÀ COASSICURATRICI, risulta su apposito prospetto allegato alla presente polizza.

14. DECORRENZA, DURATA, ESCLUSIONE TACITA PROROGA, RISOLUZIONE ANTICIPATA.

La polizza ha decorrenza dalle ore 24 del 30/06/2016

La scadenza delle polizze viene stabilita al 30/06/2019

Alla data del 30/06/2019 le polizze si intenderanno cessata a tutti gli effetti senza obbligo di disdetta da parte dell'Ente Contraente (art. 23 Legge 62/2005).

È comunque in facoltà della Società e dell'Ente Contraente di rescindere dalla polizza al termine di ogni periodo assicurativo annuo dalla data del 30/06/2017, mediante lettera raccomandata A.R. da spediti alla Società o all'Ente Contraente almeno novanta giorni prima della data di scadenza.

Sarà facoltà del Comune, ove le disposizioni in vigore lo consentano, di procedere al rinnovo del contratto per un uguale periodo di anni tre, in tal caso il Comune notificherà alla Società entro la data del 31/03/2019, la propria volontà di procedere alla rinegoziazione della polizza. In assenza di comunicazioni da parte della Società entro il trentesimo giorno successivo al ricevimento della notifica da parte dell'Ente, la polizza si intenderà rinegoziata alle medesime condizioni..

15. SINISTRO INDENNIZZABILE IN PIU' SEZIONI

Qualora un sinistro risulti indennizzabile in più SEZIONI della assicurazione, l'indennizzo verrà calcolato secondo le norme contenute in ciascuna SEZIONE indipendentemente dalle altre, fermo il principio che la somma degli indennizzi non potrà superare l'ammontare del danno.

16. GESTIONE DEL CONTRATTO

L'Ente Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente assicurazione alla Società:

AON SPA
con sede in CUNEO, PIAZZA GALIMBERTI 2/B –
12100 CUNEO

Di conseguenza tutti i rapporti inerenti la gestione dei contratti saranno svolti per conto dell'Ente Contraente anche dalla suddetta Società.

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento del premio verrà effettuato dall'Ente Contraente alla Società AON SPA, che provvederà al versamento alla Compagnia assicuratrice ed alle eventuali coassicuratrici.

Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'Art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato.

Agli effetti dei termini fissati dalle Condizioni di Assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, nel nome e per conto dell'Assicurato, alla Compagnia, si intenderà come fatta dall'Assicurato. Parimenti, ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia.

In ragione di detta gestione, al Broker verrà riconosciuta una retrocessione provvigionale, ad esclusivo carico della Compagnia contraente e delle eventuali Compagnie Coassicuratrici.

17. COMUNICAZIONE DELLA SITUAZIONE DEI SINISTRI AL COMUNE DI VIGNOLO

La Società si impegna a fornire al Comune di VIGNOLO ed al Broker con cadenza annuale (entro il 31/07 di ogni annualità) o se diversamente richiesto dal Comune, un tabulato riepilogativo dei sinistri denunciati, specificando per ognuno:

- numero del sinistro della Società;
- data di accadimento;
- nome della controparte se trattasi di sinistro di R.C.;
- stato del sinistro: “in trattativa”, “liquidato”, “chiuso senza seguito”;
- importo a riserva;
- importo liquidato e data della liquidazione.

Inoltre, alla scadenza del 30/06/2019, la Società si impegna a fornire un tabulato riepilogativo di fine contratto nel quale la Società indicherà:

- numero totale dei sinistri “in trattativa” / “liquidati” / “senza seguito”;
- importo totale “liquidato”;
- importo totale “a riserva”.

16 – Flussi Tracciabilità dei Flussi Finanziari

L'appaltatore 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

- Qualora l'appaltatore non assolva 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.
- La stazione appaltante 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.

L'appaltatore si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria

SEZIONE I.

INCENDIO ED ALTRI EVENTI

Premesso che la Società ha approvato il “CAPITOLATO SPECIALE” che dattiloscritto forma parte integrante della presente polizza, si conviene che le dichiarazioni del Contraente, le condizioni generali di assicurazione, le condizioni particolari, aggiuntive, ecc, riportate dalla Società su propria modulistica relativa al rischio oggetto della presente copertura assicurativa, si intendono totalmente abrogate e prive di effetto ed efficacia.

DEFINIZIONI SPECIFICHE PER L'ASSICURAZIONE INCENDIO

- **INCENDIO** - Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
- **ESPLOSIONE** - Sviluppo di gas e vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.
- **SCOPPIO** - Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto a esplosione. Gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.
- **FABBRICATO – BENE IMMOBILE** - L'intera costruzione edile nonché le sue pertinenze (centrale termica, box, recinzioni, tettoie, minori dipendenze e simili) compresi fissi e infissi ed opere di fondazione od interrate, impianti idrici ed igienici, impianti elettrici fissi, impianti di controllo e di prevenzione, impianti di riscaldamento, impianti di condizionamento d'aria, impianti di segnalazione e comunicazione; impianti di illuminazione pubblica e impianti semaforici, pannelli fotovoltaici, antenne; ascensori, montacarichi, scale mobili, come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o per destinazioni (ivi comprese tappezzerie, tinteggiature, parquetes, moquettes), tendostrutture, affreschi, mosaici, decorazioni, dipinti murali, omenoni e simili, scaloni monumentali, bassorilievi, ornamenti murari, soluzioni architettoniche e statue, ivi compreso ciò che rappresenta 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. Si intendono altresì incluse le aree verdi (es. pinete, parchi, giardini, -terreni esclusi-), impianti sportivi in genere e quant'altro attinente l'attività dell'Ente nulla escluso ed eccettuato.
Appartengono ai beni immobili:
 - a) quelli pertinenti allo svolgimento delle attività istituzionali, delle attività e dei servizi forniti dell'Ente, quali a titolo esemplificativo e non limitativo: uffici, magazzini, esercizi pubblici, capannoni industriali, ambulatori e laboratori, servizi socio-sanitari, centri di rieducazione, civili abitazioni, scuole, asili, teatri, pinacoteche, musei,

biblioteche, chiese, farmacie, cimiteri, centri sportivi ed altri edifici e strutture (anche mobili) comunque utilizzati per l'esercizio di tutte le attività dell'Ente Contraente;

- b) quelli non pertinenti allo svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente Contraente, utilizzati da terzi per attività varie (museali, espositive, culturali, ecc);
- c) quelli in stato di inattività, vuoti ed inoccupati.

L'elenco dei "beni immobili" di proprietà dell'Ente Contraente e l'elenco dei beni immobili che l'Ente Contraente conduce in locazione o che comunque gestisce a qualsiasi titolo compreso l'elenco dei "beni immobili" vuoti ed inoccupati, o in stato di inattività, è depositato presso la Sede dell'Ente Contraente.

Gli elenchi possono essere visionati dalla Società.

- **CONTENUTO - BENI MOBILI** - Ogni *bene mobile* di proprietà, in uso, in possesso a qualsiasi titolo, in consegna, in deposito o disponibilità presso l'Ente Contraente anche temporaneo, pertinente e necessario all'esercizio di tutte le attività gestite ed i servizi forniti dal Contraente; sono sempre esclusi contenitori e cassonetti per i rifiuti; merci e scorte; il "Contenuto" può essere riposto sottotetto ai Fabbricati o Tettoie e/o nell'ambito dei fabbricati, anche all'aperto, secondo destinazione; il "Contenuto" può trovarsi in deposito presso terzi, o temporaneamente affidato a terzi a qualsiasi titolo. E' escluso dalla definizione quanto già garantito alla voce "Fabbricato – Bene immobile".

Sono compresi nella definizione di «CONTENUTO»:

- **EFFETTI PERSONALI** ed indumenti di Dipendenti, di Amministratori, di Consulenti, di Terzi e Visitatori, che sono garantiti esclusivamente sottotetto ai Fabbricati assicurati fino alla concorrenza di Euro 260,00 per ogni persona danneggiata e di Euro 5.000,00 per sinistro;
- **VEICOLI** (quali classificati all'Art. 47 del D.L. 30 aprile 1992, n° 285 e successive m. e i.) di proprietà del Contraente o appartenenti ai Dipendenti, agli Amministratori, a Terzi; sono compresi i veicoli rimossi e sequestrati e della cui riconsegna il Contraente deve rispondere. I veicoli sono assicurati purché in semplice deposito nell'ambito dei fabbricati e sempreché gli stessi non siano garantiti con polizze assicurative dai rispettivi proprietari; sono inoltre compresi gli oggetti contenuti in detti veicoli, oltre gli accessori e gli optional.
- **LIBRI DI BIBLIOTECHE**, che sono garantiti fino alla concorrenza di Euro 1.000,00 per ogni singolo volume..
- **OGGETTI D'ARTE** intesi quali arredi, dipinti, affreschi, quadri, bronzi, sculture, collezioni, antichità in genere, mobili di antiquariato, lampadari, porte chiambrane e sovraperle all'interno di fabbricati, cornici, tappezzerie, vasellame, orologi antichi, terrecotte, libri e manoscritti, le rarità bibliografiche, oggetti e servizi di argenteria, tappeti, arazzi, preziosi costituenti arredamento, raccolte scientifiche, di antichità, di documenti, di numismatica e simili;
- **VALORI** (intesi quali - a titolo esemplificativo e non limitativo - denaro, titoli di credito, ogni carta rappresentante un valore, quale: marche da bollo, francobolli, carte bollate, fustelle di medicinali, etc.);
- **PREZIOSI**: gioielli, oggetti d'oro o di platino o montati su detti metalli, pietre preziose, perle;

Sono compresi nella definizione di "CONTENUTO", in quantitativo commisurato alle esigenze specifiche delle attività dell'Ente Contraente:

- **ESPLODENTI** - Sostanze e prodotti che, anche in piccola quantità:
 - a) a contatto con l'aria o con l'acqua, a condizioni normali danno luogo ad esplosione;
 - b) per azione meccanica o termica esplodono;e comunque gli esplosivi considerati dall'art. 83 del R.D. n. 635 del 6 Maggio 1940 ed elencati nel relativo allegato A.

- **INFIAMMABILI** - Sostanze e prodotti non classificabili "esplosivi" ad eccezione delle soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35° centesimali che rispondono alle seguenti caratteristiche:
 - gas combustibili;
 - liquidi e solidi con punto di infiammabilità inferiore a 55° C;
 - ossigeno, sostanze e prodotti decomponibili generanti ossigeno;
 - sostanze e prodotti che, a contatto con l'acqua o l'aria umida, sviluppano gas combustibili;
 - sostanze e prodotti che, anche in piccola quantità, a condizioni normali ed a contatto con l'aria, spontaneamente s'infiammano.

Il punto di infiammabilità si determina in base alle norme di cui al D.M. 17 dicembre 1977 - allegato V.

- **MERCI SPECIALI**

- cellulose (grezza ed oggetti di)
- espansite;
- schiuma di lattice, gomma spugna e microporosa;
- materie plastiche espanse o alveolari;
- imballaggi di materia plastica espansa od alveolare e scarti di imballaggi combustibili (eccettuati eccettuati quelli racchiusi nella confezione delle merci).

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO

Art. 1 Rischio assicurato

La Società si obbliga a risarcire i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, da:

- incendio
- fulmine
- esplosione e scoppio non causati da ordigni esplosivi
- caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate.

La Società indennizza altresì:

- i danni causati alle cose assicurate da sviluppo di fumi, gas, vapori, 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 mt. da esse;
- i guasti causati alle cose assicurate per ordine dell'Autorità alla scopo di impedire a arrestare l'incendio;
- le spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare al più vicino scarico i residui del sinistro sino alla concorrenza del 5% della somma relativa alla partita uno .

Art. 2 Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di atti di terrorismo organizzato, di occupazione militare, di invasione, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- b) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- c) causati con dolo o colpa grave dell'Assicurato o del Contraente;

- d) causati da terremoti, da eruzioni vulcaniche, da inondazioni;
- e) di smarrimento o di furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- f) alla macchina o all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- g) di fenomeno elettrico a macchine ed impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti a fulmine od altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- h) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorigeno, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- i) indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.

Art. 3 Cose assicurabili a condizioni speciali

Senza espressa pattuizione non sono compresi nell'assicurazione:

- a) monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore;
- b) archivi, documenti, disegni, registri, microfilm, fotocolor;
- c) schede, dischi, nastri e fili per macchine meccanografiche, per elaboratori elettronici;
- d) modelli, stampi, garbi, messe in carta, cartoni per telai, clichés, pietre litografiche, lastre o cilindri, tavolette stereotipe, rami per incisioni e simili;
- e) oggetti d'arte, quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, collezioni in genere, perle, pietre e metalli preziosi e cose aventi valore artistico od affettivo;
- f) gioielli, perle, pietre e metalli preziosi e cose aventi valore artistico od affettivo;

Art. 4 Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitate 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 o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 5 Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate ed il Contraente ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni, se richieste dalla Società.

Art. 6 Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art. 1914 C.C.
- b) darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando 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 o l'Assicurato deve altresì:

- c) fare, nei cinque giorni successivi alla denuncia dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta

del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società:

- d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose 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.

Art. 7 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. 8 Procedura per la valutazione del danno

8.1 L'ammontare del danno é 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 una di essa. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordino sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale competente per territorio ove ha sede l'Ente Contraente.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

8.2 In alternativa per dirimere l'eventuale controversia insorta tra le Parti per la valutazione del danno, il Comune di VIGNOLO potrà rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Art. 9 Mandato dei Periti

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) 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 l'assicurato o il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art. 6;
- 3) 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. 10;
- 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

I risultati delle operazioni peritali, concretati dai Periti concordi oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle valutazioni di cui ai punti 3) e 4) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 10 Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

Premesso che la determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita della polizza, l'attribuzione del valore che le cose assicurate - illese, danneggiate o distrutte - avevano al momento del sinistro è ottenuta secondo i seguenti criteri:

- 1) **Fabbricati** - si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso ed a ogni altra circostanza concomitante;
- 2) **Contenuto** - si stima il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove od equivalenti per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante;

L'ammontare del danno si determina:

- per i fabbricati applicando il deprezzamento di cui al punto 1) alle spese necessarie per costruire a nuovo le partite distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui;
- per il contenuto di cui al punto 2) deducendo dal valore delle cose assicurate il valore delle cose illese ed il valore delle cose danneggiate nonché gli oneri fiscali non dovuti all'Erario.

Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra in quanto per esse non è operante il disposto del successivo articolo.

Art. 11 Assicurazione parziale

Se dalle stime fatte con le norme dell'articolo precedente risulta che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto fra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro (Art. 1907 del Codice Civile).

Art. 12 Assicurazioni presso diversi assicuratori

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati (Art. 1910 del Codice Civile).

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - esclusa dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicurazione insolvente - superi l'ammontare del danno, La Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Art. 13 Limite massimo dell'indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del C.C. per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Art. 14 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, semprechè non sia stata fatta opposizione. Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro il Contraente ha diritto di ottenere il pagamento dell'indennizzo anche in mancanza di chiusura di istruttoria giudiziale, a condizione che presenti alle Società fidejussione bancaria o assicurativa con cui si impegna a restituire l'importo corrisposto dalla Società, maggiorato degli interessi legali, qualora dal certificato di chiusura di istruttoria o dalla sentenza definitiva, risulti una causa di decadenza della garanzia.

GARANZIE AGGIUNTIVE

1) COLPA GRAVE

A parziale deroga dell'art. 2 c) delle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO, la Società risponde dei danni derivanti dagli eventi per i quali è prestata la garanzia determinati da colpa grave della Contraente e/o dell'Assicurato.

2) CADUTA DI AEROMOBILI

A completamento di quanto previsto all'art. 1 delle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO, la Società risponde dei danni causati alle cose assicurate dalla caduta di veicoli spaziali, satelliti artificiali e/o loro parti e/o cose da essi trasportate, nonché di meteoriti, corpi celesti ed oggetti orbitanti in genere.

3) ONDA SONICA

La Società risponde dei danni cagionati agli enti assicurati dall'onda d'urto provocata da aeromobili od oggetti in genere in moto a velocità sonica o supersonica.

4) SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato delle spese sostenute in caso di danno per demolire, sgomberare, trasportare e smaltire presso il più vicino luogo di scarico autorizzato i residui del sinistro, comprese le spese necessarie per lo smontaggio, lo svuotamento, l'eventuale opera di decontaminazione, la temporanea rimozione, la ricollocazione in opera ed il nuovo collaudo, riempimento ed altre simili operazioni relative ad enti non danneggiati, a tale scopo resesi necessarie. Il risarcimento delle spese di demolizione e di sgombero si intende operante per una o più delle ubicazioni assicurate per ogni sinistro che risulti indennizzabile in base ad uno qualsiasi degli eventi previsti nella assicurazione. Si precisa inoltre che verranno indennizzate anche le spese di demolizione e di sgombero sostenute dall'Assicurato per adempiere all'obbligo di salvataggio di cui all'art.1914 del Codice Civile.

La somma complessivamente garantita per le spese di cui alla presente clausola é pari all'importo percentuale di cui all'art. 1) delle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO aumentato, ove si rivelasse insufficiente in caso di sinistro, di una ulteriore somma come specificato nel "PROSPETTO SOMME ASSICURATE".

5) FENOMENO ELETTRICO

A deroga dell'articolo 2 lettera g) delle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO, la Società risponde dei danni che si manifestassero nelle macchine, apparecchi e circuiti costituenti impianti elettrici od elettronici compresi computers e macchine d'ufficio per effetto di correnti o scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati (compresi eventi socio-politici) anche quando si manifestassero sotto forma di abbruciamento, carbonizzazione, fusione e scoppio.

L'indennizzo a questo titolo verrà effettuato nel limite della somma indicata alla PARTITA N.6 e con rinuncia da parte della Società alla applicazione della regola proporzionale prevista all'art. 11 delle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO.

6) AUTOCOMBUSTIONE

La Società risponde dei danni prodotti da autocombustione (combustione spontanea senza fiamma) agli enti assicurati.

7) IMPLOSIONE

Premesso che per “implosione” si intende il repentino cedimento di contenitori o corpi cavi per eccesso di pressione esterna e/o carenza di pressione interna, la Società risponde dei danni derivanti da “implosione” agli enti assicurati alle partite tutte.

8) DANNI CONSEQUENZIALI (FORMA ESTESA)

Ad integrazione dell'art. 1) delle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO, si conviene che, qualora in conseguenza di eventi previsti dalla presente polizza e senza l'intervento di circostanze indipendenti, si abbia una successione di avvenimenti che provochi danni materiali diretti e/o indiretti con deterioramenti in genere agli enti assicurati, questa polizza coprirà anche tali danni così risultanti nell'ambito del limite di risarcimento fissato per l'evento che ha originato il danno.

9) PARIFICAZIONE DEI DANNI

Fermo quanto stabilito dall'art.1) delle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO, sono parificati ai danni di incendio, oltre i guasti fatti per ordine dell'Autorità anche quelli prodotti dall'Assicurato o da terzi alla scopo di arrestare l'incendio o danni cagionati da altri eventi garantiti con la presente polizza.

10) COSE ASSICURABILI A CONDIZIONI SPECIALI

A deroga dell'art. 3) delle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO si intendono compresi nell'assicurazione alla PARTITA N. 3 – CONTENUTO anche i seguenti beni:

- a) monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore, che sono indennizzati sino alla concorrenza di Euro 2.500,00 per ogni sinistro;
- b) archivi, documenti, disegni, registri, microfilms, fotocolors, che sono indennizzati sino alla concorrenza di Euro 2.500,00 per ogni sinistro;
- c) schede, dischi, nastri e fili per macchine meccanografiche, per elaboratori elettronici, se non diversamente assicurate nella SEZIONE III, che sono indennizzati sino alla concorrenza di Euro 2.000,00 per ogni sinistro;
- d) modelli, stampi, garbi, messe in carta, cartoni per telai, clichés, pietre litografiche, lastre o cilindri, tavolette stereotipe, rami per incisioni e simili, che sono indennizzati sino alla concorrenza di Euro 1000,00 per ogni sinistro;
- e) oggetti d'arte quali quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, collezioni in genere, che sono indennizzati sino alla concorrenza di Euro 5.000,00 per ogni singolo oggetto, raccolta o collezione;
- f) perle, pietre e metalli preziosi e cose aventi valore artistico o affettivo, che sono indennizzati sino alla concorrenza di Euro 2.500,00 per ogni sinistro;

Relativamente alle cose di cui ai precedenti punti b) c) la Società, oltre al danno materiale costituito dalla perdita del supporto vergine, rimborserà anche il solo costo delle spese effettivamente sostenute per le operazioni manuali e meccaniche di rifacimento; al riguardo, l'indennizzo verrà corrisposto dalla Società soltanto dopo che le cose distrutte o danneggiate saranno state riparate o ricostruite.

Relativamente alle cose di cui al punto e) ed f), la Società, in caso di danno parziale risarcirà le spese sostenute per restaurare l'oggetto danneggiato, più l'eventuale deprezzamento subito dallo stesso, con l'intesa che la somma di tali importi non ecceda il valore commerciale che l'oggetto ha al momento del sinistro.

Relativamente alle cose di cui ai precedenti punti b), c), d), e), f) non è operante il disposto dell'Art. 11) delle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO.

11) RIMBORSO ONORARI PERITI

La Società si impegna a rimborsare al Contraente, le spese e/o onorari che lo stesso dovrà eventualmente pagare, in conseguenza di sinistro indennizzabile ai termini di polizza, per gli onorari del perito di parte e per la quota parte relativa al terzo perito in caso di perizia collegiale, relativamente all'importo indicato nel “PROSPETTO SOMME ASSICURATE” alla PARTITA N.5 e senza

l'applicazione di quanto previsto all'art. 11) delle **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO**, in merito all'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile. Sono comprese inoltre le spese e gli onorari di architetti, ingegneri, consulenti, necessari per la riparazione e/o ricostruzione seguenti al sinistro, nonché gli oneri sopportati per produrre prove, informazioni e ogni altro elemento che il Contraente sia tenuto a produrre.

12) ORDINANZE DI AUTORITA' - ONERI DI URBANIZZAZIONE

In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza la Società risarcisce:

- 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;
- le spese di demolizione, smaltimento, sgombero e ricollocamento, anche di enti 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.

Agli effetti della presente garanzia, in nessun caso la Società pagherà per singolo sinistro e per anno assicurativo una somma superiore a Euro 5.000,00.

13) RICORSO TERZI

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi da evento indennizzabile a termini di 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 e sino alla concorrenza del 10% del massimale stesso.

L'assicurazione non comprende i danni:

- a cose che l'Assicurato abbia in consegna a custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti dell'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, nonché i veicoli di terzi in genere che si trovino nell'ambito delle aree di pertinenza degli insediamenti assicurati, e le cose sugli stessi mezzi trasportate;
- di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Non sono comunque considerati terzi:

- il legale rappresentante.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di lui.

La difesa civile o penale contro le pretese od azioni dei danneggiati è assunta direttamente dalla Società. La quale agisce in nome dell'Assicurato che è tenuto a prestare la propria collaborazione designando, ove occorra, legali e tecnici.

Nel caso di procedimento penale, il legale dovrà essere scelto di comune accordo tra la Società e l'Assicurato; in caso di disaccordo su tale scelta, nei limiti stabiliti dall'art. 1917 del C.C. restano a carico della Società. Inoltre la Società dichiara di rinunciare, salvo il caso di dolo, alle eventuali azioni di surroga nei confronti di responsabili.

L'Assicurato deve far pervenire alla Società nel termine di dieci giorni dal ricevimento, copia dei documenti giudiziari (citazioni, avvisi di reato. Ecc.) mediante i quali si dà inizio al procedimento nei suoi confronti.

L'Assicurato, o il suo difensore, sono comunque tenuti a trasmettere alla Società copia degli atti processuali esplicitamente da essa richiesti.

Qualora l'interesse della Società alla gestione della lite cessi durante lo svolgimento del processo le anzidette spese rimangono a carico della Società fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui esso si trova.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società.

La somma assicurata prevista nella PARTITA N. 3 – del PROSPETTO SOMME ASSICURATE si intende a garanzia di eventi che interessino indifferentemente una o più delle ubicazioni assicurate per ogni sinistro.

14) FUMO, GAS E VAPORE

La Società risponde dei danni agli enti assicurati provocati da fumo, gas e vapore fuoriuscito da attrezzature o impianti al servizio dei fabbricati e/o dell'attività descritti in polizza in conseguenza di:

- improvviso o accidentale guasto o rottura verificatesi nelle attrezzature a impianti medesimi
- eventi per i quali è prestata la garanzia con la presente polizza

15) URTO VEICOLI

La Società risponde dei danni materiali e diretti, anche quando non vi sia sviluppo di incendio, arrecati agli enti assicurati da urto di veicoli e/o carri ferroviari di proprietà di terzi.

16) CRISTALLI

La Società si obbliga a indennizzare i danni materiali e diretti comprese le spese di trasporto e di installazione derivanti da rottura dovuta a causa accidentale o a fatto di terzi compresi i dipendenti o collaboratori della Contraente, delle lastre di cristallo, mezzo cristallo, specchio e vetro anche con iscrizioni e decorazioni e delle insegne anche in materiale plastico o luminoso e relative intelaiature, pertinenti ai fabbricati assicurati installati sia all' interno che all'esterno degli stessi.

La Società, indennizza altresì, le rotture:

- determinate da dolo e colpa grave delle persone di cui il Contraente debba rispondere a norma di Legge.
- verificatisi in occasione di scioperi, tumulti popolari, sommosse, di atti di terrorismo, di sabotaggio, di vandalismo e atti dolosi di terzi.
- causate da cicloni, uragani, trombe d'aria, tempeste, bufere, grandine, turbine di vento, neve, allagamento, alluvione, inondazione, caduta di alberi o rami.
- verificatisi in occasione di furto e rapina o nel tentativo di commettere tali atti.

Le scheggiature, le rigature non costituiscono rotture indennizzabili.

La garanzia non comprende le rotture

- liquidabili in base alle altre garanzie della presente polizza tranne per l'importo che fosse eventualmente scoperto.
- verificatisi in occasione di traslochi, riparazioni o lavori in genere.

La presente garanzia viene prestata A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO e cioè senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile e fino alla concorrenza di Euro 5000,00.

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato ad esercitare verso i Terzi responsabili del danno il diritto di rivalsa che le compete a norma dell'art. 1916 del Codice Civile.

17) SPESE EXTRA

Ove, in caso di sinistro indennizzabile a termine di polizza, l'assicurato dovesse mantenere in funzione servizi di pubblica utilità che si svolgevano per mezzo degli enti danneggiati, la Società si obbliga a risarcire le spese aggiuntive e/o straordinarie sostenute, quali, a titolo esemplificativo e non limitativo:

- Affitto di locali – noleggio attrezzature;
- Installazione temporanee di telefono, telex, telefax etc.
- Trasporto dipendenti

La garanzia è prestata con rinuncia da parte della Società all'applicazione dell'art.1907 del Codice Civile e sino alla concorrenza massima di Euro 5.000,00 per ogni sinistro.

18) ROVINA DI ASCENSORI E MONTACARICHI

La Società risarcisce i danni materiali arrecati ai fabbricati da rovina di ascensori e montacarichi compresi i danni agli stessi a seguito di rottura accidentale dei relativi congegni.

19) EVENTI ATMOSFERICI

La Società risponde dei danni arrecati agli enti assicurati, compresi recinti, cancelli, nonché attrezzature, impianti e merci posti sotto tettoie in sosta temporanea, da uragani, bufere, tempeste, grandine e trombe d'aria, nubifragi e simili manifestazioni atmosferiche (inclusi i danni da urto di cose asportate o crollate per effetto di uno degli eventi per i quali è prestata la presente garanzia).

La Società non risponde:

a) dei danni causati da:

- fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali o artificiali;
- mareggiate e penetrazione di acqua marina;
- formazione di ruscelli, accumuli esterni di acqua, rotture o rigurgiti di sistemi di scarico;
- gelo e neve;
- cedimenti, franamenti del terreno ancorché verificatisi a seguito dei predetti eventi atmosferici;

b) dei danni di bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati ed al loro contenuto a meno che arrecati direttamente dalla caduta di pioggia, grandine o altro attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici di cui alla presente estensione;

c) dei danni subiti da:

- alberi, cespugli, coltivazioni floreali ed agricole in genere;
- grues;
- enti all'aperto, eccetto quelli all'aperto per naturale destinazione;
- capannoni pressostatici e simili, baracche in legno o plastica e quanto in essi contenuto;
- serramenti, vetrate e lucernari in genere, lastre in cemento amianto e manufatti in materia plastica, per effetto di grandine.

LIMITE DI INDENNIZZO

La garanzia è prestata con un limite di indennizzo per sinistro e per anno assicurativo pari al 70% della somma assicurata per ogni singola ubicazione.

20) GRANDINE

Ad integrazione di quanto disposto dalla garanzia "Eventi atmosferici", la Società risponde dei danni causati dalla grandine a:

- serramenti, vetrate e lucernari in genere;
- lastre in cemento-amianto e manufatti in materia plastica anche se facenti parte di fabbricati a tettoie aperti da uno o più lati.

LIMITE DI INDENNIZZO

La garanzia è prestata con un limite di indennizzo per sinistro e per anno assicurativo pari ad € 25.000,00.

21) GELO

La Società risponde dei danni subiti dalle cose assicurate in conseguenza di gelo che provochi la rottura di impianti idrici, igienici, tecnologici e di tubazioni in genere al servizio dei fabbricati e/o dell'attività descritta in polizza.

LIMITE DI INDENNIZZO

La garanzia è prestata con un limite di indennizzo per sinistro e per anno assicurativo pari ad € 25.000,00.

22) ACQUA CONDOTTA

GARANZIA A) ACQUA CONDOTTA

La Società risponde dei danni causati alle cose assicurate alle partite tutte, dipendenti da fuoriuscita di acqua e liquidi condotti in genere, fuoriusciti a seguito di guasto o rottura di impianti idrici, igienici, tecnici e di tubazioni in genere al servizio dei fabbricati e/o delle attività descritte in polizza.

Sono esclusi dalla assicurazione i danni:

- dovuti ad umidità, stillicidio;
- derivanti da rigurgito o trabocco di fognature ;
- derivanti da rotture causate da gelo e degli impianti automatici di estinzione
- derivanti da rotture di tubazioni e condutture interrate ;
- subiti da enti appartenenti al “ contenuto “ posti in locali interrati o semi interrati.

GARANZIA B) SPESE PER LA RICERCA DEL GUASTO

La Società rimborsa le spese sostenute a seguito di un evento indennizzabile in base al presente articolo GARANZIA A), per riparare o sostituire le tubazioni, le condutture o parti di esse con relativi raccordi, collocate nei muri o nei pavimenti dei fabbricati, nelle quali la rottura o l'occlusione si sono verificate, comprese tutte le spese sostenute per la ricerca del guasto o rottura che ha dato origine allo sporgimento d'acqua e per la sua riparazione.

LIMITE DI INDENNIZZO

Agli effetti delle garanzie A) e B) del presente articolo:

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato con la applicazione delle franchigie fisse indicate all'art.20 delle CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE;
- in nessun caso la Società indennizzerà per uno o più sinistri che avvengono nel corso della stessa annualità assicurativa importo superiore a Euro 25.000,00.

23) COLAGGIO DA IMPIANTI AUTOMATICI DI ESTINZIONE (OVE ESISTENTI)

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da fuoriuscita accidentale di fluidi a seguito di guasto o rottura di impianti fissi di estinzione automatici, incluse relative alimentazioni.

La Società non risponde:

- dei danni verificatisi in occasione di lavori di installazione o riparazione, collaudi, prove, modifiche costruttive sia dell'impianto che dei locali protetti.
- dei danni causati dal gelo.

La Società risponde altresì dei costi sostenuti per la ricerca del guasto o della rottura e per la sua riparazione.

LIMITE DI INDENNIZZO

La garanzia è prestata con un limite di indennizzo per sinistro e per anno assicurativo pari ad € 25.000,00.

24) ACQUA PIOVANA

La Società si obbliga a risarcire l'Assicurato dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da acqua piovana, o proveniente dal fondersi del ghiaccio o della neve accumulatisi nel fabbricato, o causato da grandine, penetrata all'interno del fabbricato stesso in conseguenza di rottura, ingorgo, traboccamento delle grondaie o delle condutture di scarico.

E' compreso l'intasamento di grondaie e condutture di scarico causato da insufficiente capacità di smaltimento di questi ultimi in occasione di precipitazioni di carattere eccezionale.

Sono tuttavia esclusi dall'assicurazione:

- i danni che si verificassero ai fabbricati e/o loro contenuto a seguito di infiltrazioni di acqua dal terreno, nonché da acqua penetrata attraverso finestre o lucernari lasciati aperti;

- danni causati da fuoriuscita di acqua dagli argini di corsi naturali od artificiali, da laghi, bacini, dighe anche se derivante da acqua piovana.

LIMITE DI INDENNIZZO

La garanzia è prestata con un limite di indennizzo per sinistro e per anno assicurativo pari ad € 25.000,00.

25) EVENTI SOCIO – POLITICI-TERRORISMO

25.A) EVENTI SOCIO POLITICI

La Società indennizza l'Ente Contraente:

- 1) dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da incendio, esplosione, scoppio, implosione, caduta di aeromobili loro parti o cose da essi trasportate, verificatisi in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici o dolosi di Terzi compresi quelli di sabotaggio;
- 2) degli altri danni materiali e diretti causati agli enti assicurati - anche a mezzo di ordigni esplosivi verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici o dolosi di Terzi compresi quelli di sabotaggio.

La Società non risponde dei danni:

- a) di inondazione o frana;
- b) di rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- c) causati da interruzione di processi di lavorazione, da alterazione di prodotti conseguenti alla sospensione del lavoro, da alterazione od omissione di controlli o manovre;
- d) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorigeno (salvo quanto previsto dalla garanzia aggiuntiva, "merci in refrigerazione");
- e) verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione degli enti assicurati per ordine di qualunque autorità, di diritto o di fatto, od in occasione di serrata.
- f) di scritte od imbrattamento;
- g) di terrorismo.

La presente estensione di garanzia, ferme le condizioni sopra richiamate, è operativa anche per i danni avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà in cui si trovano gli enti assicurati, con avvertenza che, qualora l'occupazione medesima si protraesse per oltre cinque giorni consecutivi, la Società indennizza i soli danni da incendio, esplosione, scoppio, implosione, anche se verificatisi in suddetto periodo.

LIMITE DI INDENNIZZO

La garanzia è prestata :

- con un limite di indennizzo per sinistro **pari al 70%** del valore assicurato per ogni singola ubicazione;
- con un scoperto del 10% e un minimo di € 1.000,00 per singola ubicazione;
- limite massimo per sinistro e anno assicurativo € 1.000.000,00

25.B) TERRORISMO

Premesso che per atto si intende qualsiasi atto, ivi compreso l'uso della forza o della violenza e/o minaccia, da parte di qualsivoglia persona o gruppo di persone, sia che agiscano per sé o per conto altrui, od in riferimento o collegamento a qualsiasi organizzazione o governo, perpetrato a scopi politici, religiosi, ideologici, etnici inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o incutere e provocare uno stato di terrore o paura nella popolazione o parte di essa per i predetti scopi, la presente garanzia opera a parziale deroga e solo congiuntamente alla garanzia Eventi Sociopolitici.

La Società risponde:

- a) dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da incendio, esplosione, scoppio, implosione,

caduta di aeromobili loro parti o cose da essi trasportate, verificatisi in conseguenza di terrorismo;
b) degli altri danni materiali e diretti causati agli enti assicurati anche a mezzo di ordigni esplosivi verificatisi in conseguenza di terrorismo.

La Società non risponde dei danni di contaminazione da:

- sostanze chimiche e biologiche;
- virus informatici di qualsiasi tipo.

La Società a la facoltà, in qualunque momento, di recedere dalla garanzia mediante preavviso di giorni 7 da comunicarsi a mezzo lettera raccomandata a.r.

In caso di recesso da parte della Società, trascorsi 30 giorni da quello in cui il recesso medesimo ha avuto effetto, la stessa metterà a disposizione dell'Ente Contraente la parte di premio da conteggiarsi sulla base del 20% del premio netto relativo alla presente Condizione per periodo di rischio non corso.

Ai fini delle garanzie “ Terrorismo “ ed “Eventi Socio-politici ” non sono comunque considerati Terzi :

- il Legale Rappresentante dell' Ente Contraente.

LIMITI DI INDENNIZZO

La garanzia è prestata con il limite massimo di indennizzo di € 1.000.000,00 per anno assicurativo; in caso di sinistro, per ogni singola ubicazione, l'indennizzo sarà effettuato con l'applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di € 1.000,00 e limite massimo di risarcimento pari al 40% del valore assicurato per ogni singola ubicazione.

26) SOVRACCARICO DI NEVE

La Società risponde dei danni materiali causati agli enti assicurati da sovraccarico di neve e ghiaccio, compresi quelli di bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati e loro contenuto, direttamente provocati dall'evento di cui alla presente estensione di garanzia.

La Società non risarcisce danni causati:

- da valanga e slavine;
- da gelo, ancorché conseguente ad evento coperto dalla presente estensione di garanzia;
- ai fabbricati, nonché ai serbatoi non conformi alle norme vigenti al momento della loro costruzione relativamente ai sovraccarichi di neve;
- ai fabbricati in costruzione o in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento sia ininfluenza ai fini della presente garanzia) ed al loro contenuto;
- ai capannoni pressostatici ed al loro contenuto;
- a lucernari, vetrate e serramenti in genere, nonché all'impermeabilizzazione, a meno che il loro danneggiamento sia causato da crollo totale o parziale dei fabbricati in seguito a sovraccarico di neve sul tetto.

LIMITE DI INDENNIZZO

La garanzia è prestata :

- con un limite di indennizzo per sinistro **pari al 70%** del valore assicurato per ogni singola ubicazione;
- con un scoperto del 10% e un minimo di € 1.000,00 per singola ubicazione;
- limite massimo per sinistro e anno assicurativo € 1.000.000,00

27) MERCI IN REFRIGERAZIONE

A deroga dell'art. 2 h) delle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO, la Società risponde dei danni subiti dalle merci in refrigerazione a causa di:

- mancata od anormale produzione a distribuzione del freddo;

- fuoriuscita del fluido frigorigeno

conseguenti:

- ad eventi garantiti in polizza
- all'accidentale verificarsi di guasti o rotture nell'impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e sicurezza, nonché nei sistemi di adduzione dell'acqua e di produzione o distribuzione dell'energia elettrica.

Se la mancata ad anormale produzione o distribuzione del freddo si prolunga per oltre 6 ore, il Contraente o l'Assicurato s'impegna, in tal caso, a darne avviso alla Società con il mezzo più rapido disponibile

La garanzia ha effetto se la mancata a anormale produzione o distribuzione del freddo ha avuto durata continuativa non minore di 12 ore.

LIMITE DI INDENNIZZO

La garanzia è prestata con un limite di indennizzo per sinistro e per anno assicurativo pari ad € 15.000,00.

28) 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.

LIMITE DI INDENNIZZO

La garanzia è prestata con rinuncia della Società all'applicazione dell'Art. 1907 del Codice Civile e sino alla concorrenza massima di Euro 1.500,00 per ogni sinistro.

30) PERDITA DELLE PIGIONI

Se il fabbricato assicurato è colpito da sinistro indenizzabile a termini di polizza, la Società provvede a rifondere al Contraente anche quella parte di pigione che l'Ente non potesse percepire per i locali regolarmente affittati a Terzi e rimasti danneggiati.

La presente garanzia vale per il periodo necessario al ripristino dei locali; non oltre il limite di un anno.

LIMITE DI INDENNIZZO

La garanzia è prestata con un limite di indennizzo per sinistro e per anno assicurativo pari ad € 25.000,00.

CONDIZIONI PARTICOLARI

1) COSE DI TERZI

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e 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, nè 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 liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

2) ENTI NON DIVERSAMENTE INDICATI

Viene stabilito che, in caso di sinistro, tutto quanto riposto entro il recinto di ogni "fabbricato" deve intendersi assicurato, sia che si trovi sottotetto a fabbricati, sia all'aperto.

Nell'eventualità che una determinata cosa o un determinato bene non trovassero precisa collocazione in una delle partite della presente polizza, o che tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, la cosa o il bene verranno attribuiti alla definizione "Contenuto".

3) INDIVIDUAZIONE DELLE CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

Il Comune di VIGNOLO é esonerato dall'obbligo di comunicare le eventuali vicinanze pericolose od altre circostanze aggravanti il rischio sempreché le stesse si verificano per fatto altrui o comunque al di fuori degli insediamenti assicurati.

La Società dichiara di aver provveduto ad accertare, in sede di presentazione di offerta in gara, tutte le circostanze e gli elementi necessari per la valutazione e la quotazione del rischio da parte della medesima.

4) TERMINI AVVISO SINISTRO

I termini di avviso del sinistro indicati all'art. 6) b) e c) delle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO si intendono triplicati.

5) DENUNCIA CIRCOSTANZIATA DEI SINISTRI

A parziale modifica dell'art. 6) e) delle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO, si stabilisce che l'obbligo dell'Assicurato di effettuare la denuncia circostanziata del sinistro viene limitato alla presentazione dello stato particolareggiato degli enti colpiti o comunque danneggiati dal sinistro con indicazione del loro valore e della perdita subita. La presentazione dello stato particolareggiato dovrà avvenire entro tre mesi dalla data del sinistro.

Ferma restando la facoltà da parte della Società di stabiEuro, valendosi anche di tutti i dati e documenti di cui dispone l'Assicurato, la quantità, la qualità ed il valore di tutte le cose garantite esistenti al momento del sinistro, l'Assicurato viene esonerato dall'obbligo di presentare lo stato particolareggiato da cui risultino tutte le dette quantità, qualità e valori.

L'Assicurato é sollevato dall'obbligo di osservanza dei termini di dichiarazione o di avviso qualora non abbia avuto conoscenza dei casi verificatisi per fatto altrui fuori dei fabbricati assicurati o dei locali contenenti le cose assicurate.

6) ASSICURAZIONE PARZIALE E DEROGA PROPORZIONALE

Se dalle stime fatte risulta che i valori di una o più categorie di beni prese ciascuna separatamente, eccedono al momento del sinistro del 20% le somme rispettivamente assicurate, l'Assicurato sopporta, per ciascuna categoria di beni, la parte proporzionale del danno per l'eccedenza del predetto 20%.

Fanno eccezione i beni per i quali sia scaduto il contratto di leasing in corso d'anno i quali pertanto non rientrano nel computo del precedente capoverso sino alla prima scadenza anniversaria.

Qualora l'ammontare del danno accertato al lordo di eventuali *franchigie o scoperti* risulti uguale o inferiore a € 25.000,00 la Società indennizza tale danno senza l'applicazione del precedente punto.

7) ASSICURAZIONE DEL COSTO DI RICOSTRUZIONE O DI RIMPIAZZO

Premesso che per "Valore a nuovo" si intende convenzionalmente:

- per i FABBRICATI, la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, sulla stessa area o su altra, purchè ciò non comporti aggravio di costi, escludendo soltanto il valore dell'area
- per i CONTENUTI, il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove uguali oppure equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali;

le Parti convengono di stipulare l'assicurazione in base al suddetto "Valore a nuovo" alle seguenti condizioni :

- 1 in caso di sinistro si determina per ogni partita separatamente:
 - a) l'ammontare del danno e della rispettiva indennità come se questa assicurazione "Valore a nuovo" non esistesse;
 - b) il supplemento d'indennità che, aggiunto all'indennizzo di cui ad a), determina l'indennità complessiva calcolata in base al "Valore a nuovo";
- 2 agli effetti dell'art. 10) delle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO, il supplemento d'indennità per ogni partita, qualora la somma assicurata risulti:
 - a) superiore o uguale al rispettivo "Valore a nuovo", è dato dall'intero ammontare del supplemento medesimo;

- b) inferiore al rispettivo "Valore a nuovo" ma superiore al valore al momento del sinistro, per cui risulta assicurata sola la parte dell'intera differenza occorrente per l'integrale "assicurazione a nuovo", viene proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza;
 - c) uguale o inferiore al valore al momento del sinistro diventa nullo;
- 3 in caso di coesistenza di più assicurazioni, agli effetti della determinazione del supplemento d'indennità si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse;
 - 4 l'assicurazione in base al "Valore a nuovo" riguarda soltanto fabbricati, macchinari in stato di attività o di inattività temporanea;
 - 5 per quanto non derogato restano ferme le condizioni tutte di polizza.

8) RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGA

In caso di sinistro la Società rinuncia al diritto di surroga che le compete a norma dell'art. 1916 del Codice Civile nei confronti delle Amministrazioni Comunali, Provinciali, Regionali e Statali e Enti Pubblici e Società a maggioranza di capitale pubblico, nonchè verso clienti, fornitori, collaboratori e persone di cui devono rispondere l'Assicurato e/o il Contraente ai sensi di legge salvo il caso di dolo.

La Società rinuncia altresì al diritto di surrogazione ex art. 1916 del Codice Civile nei confronti dei proprietari e sublocatari degli stabili tenuti in locazione nonchè nei confronti dei conduttori e subconduttori degli immobili di proprietà o goduti in locazione salvo il caso di dolo.

In entrambi i casi la Società rinuncia al diritto di surroga a condizione che il Contraente e/o l'Assicurato, a loro volta, non esercitino l'azione verso il responsabile.

9) ANTICIPO SULLE INDENNITA'

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 Euro 100.000,00.

La Società adempirà all'obbligazione entro 60 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

L'acconto massimo liquidabile è di Euro 1.000.000,00.

10) RISARCIMENTI SEPARATI

Resta convenuto fra le Parti che tutto quanto previsto dall'art. 10) delle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO sarà applicato a ciascuna partita di polizza singolarmente considerata come se, ai soli effetti di detto art. 10), per ognuna di dette partite fosse stata stipulata una polizza distinta.

Pertanto i pagamenti così effettuati saranno considerati come semplici acconti - soggetti quindi a conguaglio - su quanto risulterà complessivamente dovuto dalla Società a titolo di indennizzo per il sinistro.

11) OPERAZIONI PERITALI

Si conviene che in caso di sinistro che colpisca uno o più beni (immobili o mobili), fermo l'obbligo da parte dell'Assicurato di conservare i residui e le tracce del sinistro, le operazioni peritali per i necessari accertamenti e le conseguenti liquidazioni verranno impostate e condotte in modo da contenere le eventuali sospensioni o riduzioni di attività.

All'Assicurato è concesso di poter proseguire nell'attività senza dover attendere le operazioni peritali e senza che questo possa portare pregiudizio alcuno al Suo diritto al risarcimento dei danni.

12) SOSTANZE INFIAMMABILI E MERCI SPECIALI

La Società prende atto che nell'ambito di ciascun insediamento assicurato, in relazione all'attività svolta possono essere presenti, stoccate o utilizzate sostanze infiammabili e merci speciali nei quantitativi e con le modalità che l'Assicurato ritiene di adottare.

13)CONTENUTO PRESSO TERZI

I <beni mobili> si intendono anche garantiti presso ubicazioni diverse da quelle assicurate e quindi quando si trovino presso ubicazioni di terzi, a qualsiasi titolo affidati dall'Assicurato, e nel limite massimo del 10% della somma assicurata alla relativa PARTITA.

14)CONTENUTO SOGGETTO A SPOSTAMENTO

Il Contenuto assicurato si intende garantito sino al 5 % (cinque per cento) dell'importo indicato nella PARTITA N. 2 anche quando per effetto del suo utilizzo sia soggetto a spostamento al di fuori delle sedi dove il Contraente svolge la sua attività.

15)TERMINE PAGAMENTO DANNI

L'importo del risarcimento é versato dalla Società al Contraente (salva diversa espressa indicazione di quest'ultimo) entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione e compatibilmente con quanto previsto da eventuali dichiarazioni di vincolo in favore di terzi.

Trascorso tale termine la Società, salvo casi di comprovata forza maggiore, riconoscerà all'Assicurato gli interessi legali sull'importo dovuto con decorrenza dal termine del periodo di 30 gg. predetto.

16)CONTENUTO IN LEASING

Il CONTENUTO in uso all'Assicurato a titolo di locazione finanziaria, è coperto di garanzia in base alle condizioni tutte della presente polizza fino alla concorrenza:

- dell'importo pari alla quota di capitale già versata al locatore attraverso i canoni pagati fino al momento del sinistro qualora i suddetti macchinari fossero assicurati mediante contratto stipulato dal locatore che prevede la rinuncia alla rivalsa nei confronti del conduttore;
- dell'intero valore a nuovo qualora i suddetti macchinari non fossero altrove assicurati, oppure nel caso che lo fossero con un contratto che faccia salvo il diritto di rivalsa nei confronti del conduttore.

Restano ferme le disposizioni tutte eventualmente previste relative all'insufficienza di somma assicurata e relative deroghe parziali, nonché all'assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo.

17)ESCLUSIONE ENTI ASSICURATI CON POLIZZA ELETTRONICA

Sono esclusi dalla garanzia prestata con la presente SEZIONE I della assicurazione gli enti già assicurati con le garanzie della polizza elettronica stabilite nella successiva SEZIONE III.

18)DANNI PRECEDENTI

La mancata dichiarazione di danni che avessero colpito le cose oggetto dell'assicurazione nell'ultimo decennio precedente la stipulazione della polizza di assicurazione non può essere invocato dalla Società come motivo di irrisarcibilità di un eventuale sinistro, salvo il caso di manifesta malafede.

19)MODIFICAZIONI E TRASFORMAZIONI

Nell'ambito delle ubicazioni assicurate possono essere eseguite nuove costruzioni, demolizioni, modificazioni, trasformazioni anche nel processo tecnologico, ampliamento, aggiunte e manutenzione ai fabbricati, a macchinario, alle attrezzature, all'arredamento, agli impianti, per esigenze dell'Assicurato in relazione alle sue attività. L'Assicurato é esonerato da darne avviso alla Società, perché ciò non costituisce aggravamento di rischio.

20)FRANCHIGIE PER SINISTRO

• FENOMENO ELETTRICO	EURO	250,00
• URTO VEICOLI	EURO	250,00

• CRISTALLI	EURO	250,00
• EVENTI ATMOSFERICI – PER SINGOLA UBICAZIONE -	EURO	2000,00
• GRANDINE	EURO	250,00
• GELO	EURO	250,00
• ACQUA CONDOTTA (ART. 22 GARANZIA A))	EURO	250,00
• SPESE RICERCA E RIPARAZIONE GUASTO E/O ROTTURA PER GARANZIE ACQUA CONDOTTA (ART.22 GARANZIA B))	EURO	250,00
• COLAGGIO IMPIANTI AUTOMATICI DI ESTINZIONE	EURO	500,00
• ACQUA PIOVANA	EURO	250,00
• EVENTI SOCIOPOLITICI – – PER SINGOLA UBICAZIONE -	EURO	2.000,00
• COLAGGIO IMPIANTI AUTOMATICI DI ESTINZIONE	EURO	500,00
• SOVRACCARICO NEVE – PER SINGOLA UBICAZIONE -	EURO	3.000,00
• MERCI IN REFRIGERAZIONE	EURO	200,00

PROSPETTO SOMME ASSICURATE – DETERMINAZIONE DEL PREMIO ANNUO

PARTITA/SOMMA ASSICURATA	TASSO x 1000	PREMIO IMPONIBILE ANNUO
<p>N. 1 – BENI IMMOBILI Fabbricati di proprietà (anche in uso a terzi ed a qualsiasi attività adibiti) o in locazione, comodato, uso o comunque nella disponibilità del Contraente, ubicati in varie località nel territorio della Repubblica Italiana, San Marino e Città del Vaticano</p> <p>Euro 4.200.000,00</p> <p>N. 2 – CONTENUTO</p> <p>Euro 350.000,00</p> <p>N. 3 – RICORSO TERZI</p> <p>Euro 1.000.000,00</p> <p>N.4 – RIMBORSO ONORARI PERITI</p> <p>Euro 25.000,00</p> <p>N.6 – FENOMENO ELETTRICO</p> <p>Euro 10.000,00</p>		<p>Euro</p> <p>Euro</p> <p>Euro</p> <p>Euro</p> <p>Euro</p>
<p>PREMIO IMPONIBILE ANNUO</p> <p>PREMIO LORDO ANNUO</p>		<p>€.....</p> <p>€.....</p>

SEZIONE II

FURTO – RAPINA ED ALTRI EVENTI

Premesso che la Società ha approvato il “CAPITOLATO SPECIALE” che dattiloscritto forma parte integrante della presente polizza, si conviene che le dichiarazioni del Contraente, le condizioni generali di assicurazione, le condizioni particolari, aggiuntive, ecc, riportate dalla Società su propria modulistica relativa al rischio oggetto della presente copertura assicurativa, si intendono totalmente abrogate e prive di effetto ed efficacia.

DEFINIZIONI SPECIFICHE PER L'ASSICURAZIONE FURTO

LOCALI

Qualsiasi fabbricato o porzione di fabbricato comunque costruito, occupato anche occasionalmente dal Contraente per l'esercizio della propria attività o nel quale, comunque, l'Ente Contraente abbia un interesse assicurabile.

L'elenco dei locali di proprietà dell'Ente Contraente e l'elenco dei locali che l'Ente Contraente conduce in locazione o che comunque gestisce a qualsiasi titolo, è depositato presso la Sede dell'Ente Contraente.

Gli elenchi possono essere visionati dalla Società.

CONTENUTO

- 1) Complesso mobiliare per l'arredamento dei locali, mezzi di custodia, cancelleria, registri, archivi, nonché tutti gli impianti, le macchine impiegate per l'attività del Contraente ivi compresi gli impianti di prevenzione incendio, furti e rapine, i pezzi di ricambio, i componenti e tutti i materiali relativi all'attività del Contraente, le scorte;
- 2) attrezzature e macchinari sia sottotetto di tettoie o altri fabbricati aperti da più lati, sia all'aperto, allorquando per dimensione e volume siano asportabili esclusivamente con l'ausilio di mezzi meccanici;
- 3) libri di biblioteche, che sono garantiti fino alla concorrenza di Euro 1.000,00 per ogni singolo volume;
- 4) oggetti d'arte intesi quali arredi, dipinti, quadri, bronzi, sculture, collezioni, antichità in genere, mobili di antiquariato, lampadari, porte chiambrane e sovraporte all'interno di fabbricati, cornici, tappezzerie, vasellame, orologi antichi terrecotte, libri e manoscritti, le rarità bibliografiche, oggetti e servizi di argenteria, tappeti, arazzi, preziosi costituenti arredamento, raccolte scientifiche, di antichità, di documenti, di numismatica e simili che sono garantiti fino alla concorrenza di Euro 10.000,00 per ogni singolo oggetto o raccolta o collezione, salvo quanto assicurato con la Appendice n. 1 del Capitolato di Polizza;

I beni possono essere sia di proprietà dell'Ente Contraente, sia di Terzi, dei quali l'Ente stesso sia in possesso e ne sia o no responsabile; sono compresi i beni di qualsiasi natura detenuti in custodia dall'Ente e derivanti da recupero di refurtiva, confische, pignoramenti.

Sono compresi nella definizione: gli effetti personali ed indumenti di Dipendenti, di Amministratori, di Consulenti, di Terzi e Visitatori, assicurati esclusivamente all'interno dei locali contemplati in polizza e che sono garantiti fino alla concorrenza di Euro 260,00 per ogni persona e di Euro 2.500,00 per sinistro;

Sono esclusi i valori, e le apparecchiature elettroniche assicurate con la Sezione III.

VALORI-PREZIOSI

Denaro (ad esempio valuta italiana ed estera in banconote, moneta), libretti di risparmio, monete d'oro, medaglie auree, lingotti, metalli preziosi, gemme, pietre preziose e semipreziose, certificati azionari, azioni, obbligazioni, cartelle fondiariae, cedole o qualsiasi altro titolo nominativo o al portatore, polizze a carico, ricevute e fedi di deposito, assegni, tratte, cambiali, vaglia postali, francobolli, valori bollati, coupon, buoni benzina, polizze di assicurazione e tutti gli altri titoli o contratti di obbligazioni di denaro negoziabili e non o di altri beni immobili o mobili o interessi relativi che ad esse si riferiscono e tutti gli altri documenti rappresentanti un valore, il tutto sia di proprietà del Contraente, che di terzi e del quale il Contraente sia in possesso, ne sia responsabile.

PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

La forma di assicurazione ove il danno viene risarcito sino alla concorrenza della somma assicurata (capitale) con rinuncia da parte della Società alla applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 del Codice Civile.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE FURTO

1 -UBICAZIONE DEI BENI ASSICURATI

In LOCALI intercomunicanti e non di tutti gli edifici adibiti alla Sede, ad Uffici e Servizi vari dell'Ente Contraente, comprese minori dipendenze, ed ogni altra ubicazione nella quale l'Ente svolge le sue attività,

l'assicurazione è prestata per i seguenti beni:

- il CONTENUTO
- i VALORI ed i PREZIOSI, che sono assicurati
 - a) comunque custoditi, durante l'orario di apertura degli uffici del Contraente;
 - b) custoditi in casseforti o in armadi o in cassetti, chiusi a chiave, durante gli orari di chiusura degli uffici;
 - c) trasportati da persone incaricate, mentre svolgono il servizio di portavalori.

2 -OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Oggetto dell'assicurazione sono:

A. le perdite di beni di cui all'art. 1), verificatisi in conseguenza anche di uno solo dei reati di seguito elencati, compresi i danneggiamenti subiti da detti beni nel commettere tali reati o nel tentativo di commetterli:

A/I FURTO, intendendosi per tale il reato di cui all'art. 621 del Codice Penale, purché l'autore del reato si sia introdotto nei locali contenenti i beni assicurati mediante uno dei seguenti modi:

- scasso, rottura e/o forzatura delle porte, delle finestre, delle pareti o dei soffitti;
- apertura delle serrature con chiavi false o vere, comunque ottenute, grimaldelli o simili arnesi,
- per via diversa da quella destinata al transito ordinario, purché con superamento di ostacoli o ripari tali da non poter essere superato se non con mezzi artificiali o con agilità personale;
- in modo clandestino, anche se l'asportazione della refurtiva sia avvenuta poi, a locali chiusi, ed a mezzi di chiusura operanti.

E' compreso il:

- FURTO CON DESTREZZA, intendendosi per tale il reato avvenuto durante le ore di apertura al pubblico, anche se non sono operanti i mezzi di protezione e di

chiusura dei locali purché vi sia la costante presenza di dipendenti dell'Assicurato o di persone dallo stesso incaricate della sorveglianza dei locali o dei beni assicurati. Tale reato deve essere constatato entro il primo giorno lavorativo successivo all'accadimento.

A/2 - RAPINA e/o SCIPPO, intendendosi per tale il reato di cui all'art. 628 del Codice Penale.

Per rapina si intende la sottrazione dei beni assicurati cose mediante violenza alla persona o minaccia avvenute nei locali quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.

La garanzia rapina è prestata anche se i beni assicurati si trovano fuori da eventuali mezzi di custodia, sempreché la rapina sia avvenuta nei locali quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.

A/3 - ESTORSIONE, intendendosi per tale il reato di cui all'art. 629 del Codice Penale.

A/4 COLPA GRAVE: a parziale deroga dell'Art.3)- lett.d- si intendono coperti anche i danni agevolati con colpa grave da:

- persone che occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
- incaricati della sorveglianza delle cose assicurate o dei locali che le contengono;
- persone del fatto delle quali il Contraente deve rispondere;

A/5 - EVENTI SOCIOPOLITICI: L'assicurazione comprende i danni di furto , rapina ed estorsione verificatisi in occasione di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici o dolosi.

Tale garanzia è prestata con l'applicazione per ogni singolo sinistro di uno scoperto del 20% con il minimo di Euro 500,00 ed il massimo di Euro 5.000,00.

A/6 - ATTI VANDALICI. L'assicurazione comprende i danni materiali e diretti alle cose assicurate cagionati da atti vandalici, commessi dagli autori del furto, della rapina, dell'estorsione consumati o tentati;

B. il risarcimento delle spese comunque documentate e sostenute dall'Ente Contraente a seguito del verificarsi di uno degli eventi di cui al presente articolo:

B/1 per riparare i guasti cagionati dai ladri ai locali ed ai relativi fissi, infissi, inferriate ecc. inclusi i vetri posti a riparo e protezione degli accessi ed aperture dei locali stessi ivi comprese le camere di sicurezza e corazzate e le rispettive porte nonché i mezzi di custodia in occasione di furto, rapina od estorsione consumati o tentati; sono comprese le spese per l'avvenuta sostituzione delle serrature dei locali con altre eguali oppure equivalenti, nel caso in cui le chiavi siano state sottratte ad Amministratori, Dipendenti, altri soggetti cui l'Ente Contraente le abbia assegnate, ovvero a seguito di furto commesso con uso fraudolento di chiavi false o vere.

B/2 a titolo di corrispettivo per prestazioni professionali, comunque necessarie a definire l'entità dei danni subiti od anche finalizzate al rifacimento ed alla riparazione dei beni danneggiati, nonché gli oneri sopportati per produrre prove, informazioni ed ogni altro elemento laddove l'Ente Contraente ne abbia l'obbligo. Sono compresi inoltre gli onorari del perito di parte e la quota parte relativa al terzo perito in caso di perizia collegiale come disciplinato dal successivo art. 9);

B/3 relative alla procedura di ammortamento, per i titoli;

B/4 per i danni direttamente causati dalla mancanza temporanea o definitiva dei registri e documenti sottratti o distrutti, comprese le spese necessarie per la ricostruzione e la duplicazione degli stessi e gli indennizzi eventualmente dovuti per legge a terzi.

C. Portavalori

La Società nei limiti ed alle condizioni di polizza, indennizza l'assicurato dei danni a lui derivanti da sottrazione di VALORI a seguito di:

- furto avvenuto in occasione di infortunio o di improvviso malore della persona incaricata del trasporto dei valori;
- furto don destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso o a portata di mano i valori stessi;
- rapina;
- furto strappando di mano o di dosso alla persona i valori medesimi;

commessi sulla persona incaricata del trasporto dei valori.

Il portavalori (di età non inferiore ai 18 anni e non superiore ai 70) può essere:

un Amministratore,
un Dipendente,

altra persona autorizzata per questo servizio con regolare atto amministrativo rilasciato dal Contraente (sono esclusi i dipendenti e gli addetti appartenenti ad Istituti di Vigilanza e Sorveglianza e gli appartenenti alle Forze dell'Ordine).

con incarico di effettuare trasferimento di valori fuori dai locali, alle banche, a fornitori o a clienti, ad altri uffici, e viceversa.

La copertura si intende operante anche per il servizio svolto internamente ai locali utilizzati dall'Ente Contraente.

L'efficacia della garanzia non è limitata a specifici orari.

La garanzia è prestata in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano.

L'assicurazione è estesa al temporaneo deposito dei VALORI nella abitazione del soggetto incaricato del trasporto dei VALORI, o di terzi ove abbia a soggiornare, a condizione che nella abitazione sia presente il soggetto incaricato o persona di sua fiducia.

D. FURTO COMMESO DA DIPENDENTI

La garanzia si intende prestata anche se l'autore del furto sia un dipendente dell'Assicurato e sempre che si verifichino le seguenti circostanze:

- a) che l'autore del furto non sia incaricato della custodia delle chiavi dei locali, né di quelle dei particolari mezzi di difesa interni previsti dalla polizza, o della sorveglianza dei locali stessi;
- b) che il furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie alle sue mansioni all'interno dei locali stessi.

E. FURTO E RAPINA PRESSO TERZI – ESPOSIZIONI – FIERE – MOSTRE

L'assicurazione si intende prestata per i beni definiti CONTENUTO per i danni materiali e diretti derivanti dalle garanzie di cui all'Art.2) Lettera A) ed avvenuti anche in ubicazioni diverse da quelle stabilite all'Art.1), e precisamente:

- presso terzi in conto deposito e/o lavorazione e/o riparazione, purché i beni vengano custoditi all'interno di fabbricati;
- presso fabbricati adibiti ad esposizioni, fiere e mostre;

a condizione che tali fabbricati siano ubicati nel territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino.

3 -ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni:

- a) verificatesi in occasione di atti di guerra , insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio, occupazione militare, invasione, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- b) verificatesi in occasione di incendi, esplosione anche nucleari, scoppi, radiazioni, o contaminazioni radioattive, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni ed altri sconvolgimenti della natura, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- c) agevolati con dolo o colpa grave dal Contraente, dall'Assicurato, dagli Amministratori o dai Soci a responsabilità illimitata;
- d) commessi od agevolati con dolo o colpa grave:
 - 1) da persone che abitano con quelle indicate alla lettera c) od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - 2) da persone del fatto delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere;
 - 3) da incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
 - 4) da persone legate a quelle indicate alla lettera c) da vincoli di parentela o affinità, anche se non coabitanti.
- e) indiretti quali i profitti sperati, i danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi;
- f) causati alle cose assicurazione da incendi, esplosioni o scoppi provocati dall'autore del sinistro.
- g) Furto di beni all'aperto, in rame ect.

4 - DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO – FORMA DI ASSICURAZIONE

4.1 L'ammontare del danno risarcibile, entro il limite delle somme assicurate, è così determinato:

- a) per i danni ai beni definiti – CONTENUTO - PREZIOSI:
 - a).1) in caso di danno parziale: la spesa per riparare o ripristinare le parti del bene danneggiato con il massimo del valore commerciale;
 - a).2) in caso di danno totale: il valore commerciale del bene.
- b) per i danni ai beni definiti – VALORI: il valore nominale di detti beni;
- c) per le spese indicate all'art. 2 punto B): l'importo delle spese documentate e sostenute.

4.2 La Società si obbliga a risarcire i danni nella seguente FORMA DI ASSICURAZIONE:

A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO, con rinuncia quindi all'applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 del Codice Civile;

5 - MASSIMO RISARCIMENTO - LIMITI DI RISARCIMENTO - FRANCHIGIA - SCOPERTO

Il massimo indennizzo da parte della Società viene stabilito in:

- **Euro 25.000,00** per ciascun sinistro per danni al CONTENUTO di cui all'Art.2) – lettera A/1 - lettera A/2 – lettera A/3 con i seguenti:

A. LIMITI DI RISARCIMENTO PER I BENI

- 5.1 per i danni al CONTENUTO di cui all'Art. 2) – lettera A/1 - FURTO CON DESTREZZA), limite massimo di indennizzo:
per sinistro **Euro 500,00 e Euro 1.000,00** per periodo assicurativo annuo;
- 5.2 per danni al CONTENUTO di cui all'Art.2 lettera A/4 –COLPA GRAVE, limite massimo di indennizzo per sinistro **Euro 5.000,00;**
- 5.3 per i danni ai VALORI di cui all'Art. 1 punto 2:
 - lettera a) limite massimo di indennizzo per sinistro **Euro 1.500,00;**
 - lettera b) limite massimo di indennizzo per sinistro **Euro 2.500,00;**
- 5.4 per i danni ai VALORI per la garanzia di cui all'Art. 2 punto C “PORTAVALORI” limite massimo di indennizzo per sinistro **Euro 2.500,00;**
- 5.5 per i danni ai beni di cui all'Art. 2 lettera A/5 EVENTI SOCIOPOLITICI e lettera A/6 ATTI VANDALICI, limite massimo di indennizzo per sinistro **Euro 10.000,00;**
- 5.6 per danni ai beni di cui all'Art. 2 punto D “FURTO COMMESSO DA DIPENDENTI” limite massimo di indennizzo per sinistro **Euro 1.000,00;**
- 5.7 per danni ai beni di cui all'Art.2 – punto E) FURTO E RAPINA PRESSO TERZI – ESPOSIZIONI – FIERE – MOSTRE: limite massimo di indennizzo per sinistro **Euro 2.500,00;**

FRANCHIGIA

per ogni sinistro il risarcimento verrà effettuato previa applicazione di una **FRANCHIGIA FISSA ED ASSOLUTA di Euro 155,00.**

SCOPERTO

- Per i danni da furto, commessi mediante la sola rottura di vetri semplici (non antisfondamento) senza alcun riparo (balcone, persiana, inferriata), l'indennizzo avverrà con l'applicazione di uno SCOPERTO e cioè previa detrazione per singolo sinistro di un ammontare pari al 20% dell'importo liquidabile a termini di polizza, con rinuncia all'applicazione della franchigia sopra indicata.
- Per i danni da FURTO e RAPINA BENI ALL'APERTO l'indennizzo avverrà con l'applicazione di uno SCOPERTO e cioè previa detrazione per singolo sinistro di un ammontare pari al 20% dell'importo liquidabile a termini di polizza, con il minimo di Euro 155,00, e con rinuncia all'applicazione della franchigia sopra indicata.

B. LIMITI DI RISARCIMENTO PER LE SPESE

- 6.1 per le spese di cui all'Art.2 lettera B/1 GUASTI limite massimo di indennizzo per sinistro **Euro 5.000,00**
- 6.2 per le spese di cui alla lettera B/2 ONORARI PERITI dell'Art.2 limite massimo di indennizzo per sinistro **Euro 2.500,00;**

6.3 per le spese di cui alla lettera B/4 **RICOSTRUZIONE DOCUMENTI** dell'Art.2
limite massimo di indennizzo per sinistro **Euro 5.000,00**;

6 - UBICAZIONE DEI RISCHI E NUOVI ENTI

La Società si impegna a ritenere assicurate, oltre alle ubicazioni attuali dell'Ente Contraente anche quelle successivamente gestite dall'Ente Contraente o nel corso del periodo di assicurazione, senza obbligo di preventiva comunicazione.

7 - DENUNCIA DI SINISTRO - ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

I sinistri saranno denunciati per iscritto entro il termini di cinque giorni lavorativi dalla data dell'evento o dal momento in cui l'Ente Contraente ne sia venuta a conoscenza.

L'Ente Contraente fornirà alla Società le informazioni e le prove che la stessa possa ragionevolmente richiedere al riguardo.

Il Contraente o l'Assicurato che dolosamente esagera l'ammontare del danno, occulta, sottrae o manomette cose non rubate, altera le tracce o gli indizi materiali del reato, perde il diritto all'indennizzo.

8 - PROCEDURE PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è dato dal valore che le cose sottratte avevano al momento del sinistro o dal costo di riparazione delle cose danneggiate - col limite del valore che le stesse avevano al momento del sinistro - senza tenere conto dei profitti sperati, né dei danni del mancato godimento od uso di altri eventuali pregiudizi.

L'ammontare del danno è determinato concordemente dalle Parti direttamente oppure - a richiesta di una di esse - mediante periti nominati uno dalla Società ed uno dall'Amministrazione con apposito atto unico.

Nell'ipotesi di mancato accordo, diretto o fra i periti, la vertenza verrà deferita ad un collegio di tre arbitri nominati uno dalla Società, uno dall'Amministrazione ed il terzo d'accordo fra i primi due o, in difetto - anche su istanza di una sola delle parti - dal Presidente del Tribunale del Foro ove ha sede l'Ente Contraente.

Ciascuno perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Gli arbitri, tenendo presenti le condizioni negoziali contenute nel presente contratto, decideranno a maggioranza. La loro decisione sarà impegnativa per le parti ed inappellabile anche in eventuale mancanza di sottoscrizione dell'arbitro dissenziente.

9 - MODALITÀ PER LA LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

La Società, ricevuta la documentazione richiesta per la valutazione della risarcibilità del danno e del relativo ammontare, provvederà a sottoporre all'Ente Contraente una proposta di liquidazione o a segnalare eventuali eccezioni, riserve, rifiuti, entro 60 giorni dal ricevimento di tali documenti ed a corrispondere il relativo importo entro i 30 giorni successivi all'accettazione della suddetta proposta. Gli indennizzi da liquidare oltre il termine indicato nel comma precedente per effetto di contestazioni che si risolvono con il ricorso all'arbitrato, saranno ricalcolati e saranno maggiorati degli eventuali interessi legali.

10 - MANDATO DEI PERITI

I periti devono:

- 1) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) 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 ai precedenti artt. 4 e 9;
- 3) procedere alla stima del danno e delle spese risarcibili a termini di contratto.

I risultati delle operazioni dei periti devono essere riportati in apposito verbale.

11 - RECUPERO DELLE COSE RUBATE

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia.

Le cose recuperate divengono di proprietà della Società, se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere.

In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.

Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, la Società è obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro. L'Assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare alla Società le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto della Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

12 - PAGAMENTO DI INDENNIZZO IN ATTESA DELLA CHIUSURA ISTRUTTORIA

L'Assicurato ha diritto di ottenere il pagamento dell'indennizzo, anche in mancanza di chiusura di istruttoria, purché presenti fideiussione bancaria o assicurativa con cui si impegna a restituire l'importo corrisposto dalla Società, maggiorato degli interessi legali, qualora dal certificato di chiusura di istruttoria o dalla sentenza penale definitiva, risulti una causa di decadenza della garanzia.

13 - ANTICIPO DI INDENNIZZI

L'Assicurato ha diritto di richiedere, trascorsi almeno 30 giorni dalla data di presentazione della denuncia di sinistro, il pagamento di un acconto fino ad un massimo del 50% del presumibile indennizzo, a condizione che non siano sorte contestazioni sulla indennizzabilità e che l'ammontare complessivo indennizzabile del sinistro superi sicuramente l'importo di Euro 5.000,00. L'obbligo della Società dovrà essere soddisfatto entro 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

14 - RIDUZIONE DELLE SOMME ASSICURATE A SEGUITO DI SINISTRO E LORO REINTEGRO AUTOMATICO

In caso di sinistro le somme assicurate con le singole partite di polizza ed i relativi limiti di indennizzo, si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile al netto di eventuali franchigie o scoperti senza corrispondente restituzione di premio.

Qualora a seguito del sinistro stesso la Società decidesse invece di recedere dal contratto, si farà luogo al rimborso del premio netto non goduto sulle somme assicurate rimaste in essere.

La Società, comunque, si impegna a reintegrare automaticamente i valori originari: ed il Contraente si impegna a corrispondere il rateo di premio relativo all'importo reintegrato per il tempo intercorrente fra la data del reintegro stesso ed il termine del periodo di assicurazione in corso.

L'eventuale reintegro non pregiudica la facoltà della Società di recedere dal contratto ai sensi dell'articolo 9) delle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE.

15 - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il Contraente è esonerato dal fornire dichiarazioni in ordine allo stato e ai precedenti dei rischi assicurati.

16 - 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.

17 -INDIVIDUAZIONE DELLE CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

La Società dichiara di aver provveduto ad accertare in sede di presentazione di offerta di gara tutte le circostanze e gli elementi necessari per la valutazione e la quotazione del rischio da parte della medesima.

18 - TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente o 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 termine di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

19 -RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGA

La Società rinuncia al diritto di surroga che le compete a norma dell'art. 1916 del Codice Civile nei confronti delle Amministrazioni Comunali, Provinciali, Regionali e Statali e Enti Pubblici e Società a maggioranza di capitale pubblico, nonché verso clienti, fornitori, collaboratori e persone di cui devono rispondere l'Assicurato e/o il Contraente ai sensi di legge salvo il caso di dolo.

Rinuncia altresì al diritto di surrogazione ex art. 1916 del Codice Civile nei confronti dei proprietari e sublocatari degli stabili tenuti in locazione nonché nei confronti dei conduttori e subconduttori degli immobili di proprietà o goduti in locazione salvo il caso di dolo.

**PROSPETTO SOMME ASSICURATE
DETERMINAZIONE DEL PREMIO ANNUO**

PARTITA/SOMMA ASSICURATA	TASSO (%)	PREMIO ANNUO IMPONIBILE
N° 1 - CONTENUTO Euro 25.000,00 A P.R.A.		Euro
N° 2 - VALORI Euro 2.500,00 A P.R.A.		Euro
PREMIO IMPONIBILE ANNUO		EURO.....
PREMIO LORDO ANNUO		EURO.....

SEZIONE III.

APPARECCHIATURE ELETTRONICHE

Premesso che la Società ha approvato il “CAPITOLATO SPECIALE” che dattiloscritto forma parte integrante della presente polizza, si conviene che le dichiarazioni del Contraente, le condizioni generali di assicurazione, le condizioni particolari, aggiuntive, ecc, riportate dalla Società su propria modulistica relativa al rischio oggetto della presente copertura assicurativa, si intendono totalmente abrogate e prive di effetto ed efficacia.

DEFINIZIONI SPECIFICHE DELLA SEZIONE PER L'ASSICURAZIONE APPARECCHIATURE ELETTRONICHE

Sono efficaci le Definizioni della Polizza “Tutti Rischi Impianti ed Apparecchiature Elettroniche” secondo il testo approvato dall’A.N.I.A., attualmente in vigore.

Ed inoltre:

LOCALI

Qualsiasi fabbricato o porzione di fabbricato comunque costruito, occupato anche occasionalmente dal Contraente per l’esercizio della propria attività o nel quale, comunque, l’Ente Contraente abbia un interesse assicurabile.

L’elenco dei locali di proprietà dell’Ente Contraente e l’elenco dei locali che l’Ente Contraente conduce in locazione o che comunque gestisce a qualsiasi titolo, è depositato presso la Sede dell’Ente Contraente.

Gli elenchi possono essere visionati dalla Società.

APPARECCHIATURE ELETTRONICHE

- **APPARECCHIATURE D’UFFICIO**

Macchine per scrivere e per calcolare, fotocopiatrici, telex, fax, impianto d’allarme antifurto, centralino, telefonico, quadri elettrici di distribuzione comando e controllo, impianti e strumenti professionali elettrici ed elettronici, elaboratori elettronici, unità centrali e unità periferiche ad esse collegare, minicomputers, software di base, dischi magnetici, altre apparecchiature elettroniche pertinenti all’attività esercitata dall’Ente Contraente.

- **BENI AD IMPIEGO MOBILE**

Apparecchiature e strumenti professionali pertinenti l’attività esercitata dall’Ente Contraente che, per loro natura e costruzione, possono essere usati in luogo diverso rispetto alle ubicazioni dell’Ente Contraente quali ad es. personal computers portatili, apparecchiature per il rilevamento della velocità dei veicoli ed altre apparecchiature similari (esclusi telefoni cellulari) .

VALORE INTERO

La forma di assicurazione che prevede la copertura del valore complessivo dei beni assicurati calcolato in base al “valore a nuovo” dei beni stessi; tale forma è soggetta alla applicazione della regola proporzionale come previsto all’art. 1907 del Codice Civile.

VALORE A NUOVO

Il costo di rimpiazzo di ciascun bene con altro nuovo uguale, oppure, se non disponibile, con altro equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento; sono inoltre comprese le spese di trasporto, di montaggio, esclusi gli oneri fiscali in quanto siano detraibili.

PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

La forma di assicurazione ove il danno viene risarcito sino alla concorrenza della somma assicurata con rinuncia da parte della Società alla applicazione della regola proporzionale di cui all’Art. 1907 del Codice Civile.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE ELETTRONICA

1. - COSE ASSICURATE E LORO UBICAZIONE

L'assicurazione è operante per i beni esistenti nei Locali dell'Ente Contraente, e per i beni ad impiego mobile anche all'esterno dei locali, appartenenti alla definizione APPARECCHIATURE ELETTRONICHE.

Sono assicurate anche le cose di proprietà di Terzi.

La Società non indennizza i beni assicurati con contratti di "leasing" coperti con altro contratto di assicurazione.

Qualora la predetta assicurazione risultasse inefficace o insufficiente, i beni in "leasing" saranno da considerarsi in garanzia.

2. - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

A) - DANNI ACCIDENTALI

1. La Società si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti causati alle APPARECCHIATURE ELETTRONICHE collaudate e pronte per l'uso cui sono destinate, da qualunque evento accidentale non espressamente escluso dal successivo articolo 3).

Sono comunque sempre esclusi i costi di intervento o di sostituzione di componenti relativi a danni e disturbi alle componenti elettriche, elettroniche ed elettromeccaniche dalle cose assicurate verificatisi durante l'esercizio e l'attività senza concorso di cause esterne.

2. **L'assicurazione è prestata a sino alla concorrenza della somma assicurata alla PARTITA N. 1 .**

3. Il valore assicurato per ciascuna apparecchiatura è pari al costo di rimpiazzo a nuovo al momento del sinistro, ossia al prezzo di listino, comprensivo delle spese di imballaggio, trasporto, dogana e montaggio, di una partita nuova uguale o equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento. Sconti e prezzi di favore non hanno alcuna influenza sulla determinazione della somma assicurata.

4. **Gli impianti e gli apparecchi ad impiego mobile**, sono assicurati anche durante il loro trasporto con qualsiasi mezzo, compreso quello a mano, entro i territori della U.E., a condizione che, per natura o costruzione, essi possano essere trasportati ed utilizzati in luoghi diversi e che tale trasporto sia necessario per la loro utilizzazione. Non sono tuttavia indennizzabili i danni di rottura dei filamenti di valvole o tubi. La garanzia furto, nella fase di trasporto su autoveicoli, sarà operante a condizione che il veicolo sia chiuso a chiave e con cristalli completamente alzati, provvisto di tetto rigido o con capote serrata.

Per i danni di furto, rapina, scippo e caduta accidentale, l'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di un ammontare pari al 20% dell'importo liquidabile a termini di polizza.

5. **Gli impianti ed apparecchi installati sugli autoveicoli** di proprietà dell'Ente Contraente sono assicurati anche durante la circolazione entro i territori della U.E. purché installati in maniera fissa, salvo che la loro particolare natura ne consenta l'impiego in punti diversi dell'autoveicolo. Non vengono indennizzati i danni di rottura dei filamenti di valvole o tubi.

Per ogni sinistro verificatosi a causa od in occasione di furto, atto vandalico o doloso, eventi naturali, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di uno scoperto pari al 20 % dell'importo liquidabile a termini di polizza.

B) - DANNI PER MAGGIORI COSTI

- 1) In caso di sinistro indennizzabile a termine della presente polizza, che provochi l'interruzione parziale o totale di funzionamento delle cose assicurate, la Società indennizza i maggiori costi sostenuti dall'Ente Contraente, rispetto a quelli normali necessari alla prosecuzione delle funzioni svolte dall'apparecchio o dall'impianto danneggiato o distrutto.

Sono assicurati unicamente i **MAGGIORI COSTI** dovuti a:

- a) uso di un impianto o apparecchio sostitutivo di quello danneggiato o distrutto;
 - b) applicazione di metodi di lavoro alternativi, compreso il lavoro straordinario, e festivo del personale;
 - c) prestazioni di servizi da terzi;
 - d) adattamento dei programmi e di apparecchiature ed addestramento del proprio personale (entrambi resi necessari per la prosecuzione della attività con impianti nuovi acquistati).
 - e) affitti di locali per il trasferimento temporaneo dell'attività compresi i relativi costi di trasferimento;
- 2) La Società non risponde dei **MAGGIORI COSTI** dovuti a:
- a) limitazioni dell'attività e difficoltà nella rimessa in efficienza dell'impianto o apparecchio distrutto o danneggiato derivanti da provvedimenti di governo o di altra autorità;
 - b) eventuali indisponibilità di mezzi finanziari da parte del Contraente per la riparazione o il rimpiazzo dell'impianto o apparecchio distrutto o danneggiato;
 - c) modifiche, migliorie, revisioni eseguite in occasione della riparazione o del rimpiazzo dell'impianto od apparecchio distrutto o danneggiato;
 - d) deterioramento, distruzione o danneggiamento di materie prime, semilavorati o prodotti finiti, approvvigionamenti destinati all'esercizio e ciò - se non altrimenti convenuto - anche se tali circostanze rappresentino o provochino ulteriori danni materiali e diretti ad un impianto od apparecchio specificato nell'apposito elenco;
 - e) danni ai supporti dati;
 - f) ricostituzione di dati e programmi distrutti o danneggiati.
- 3) **L'assicurazione è prestata a PRIMO RISCHIO ASSOLUTO.**
- 4) Il periodo di indennizzo per ogni singolo sinistro, inizia dal momento in cui si verifica il danno materiale e diretto e continua per il periodo necessario alla riparazione o sostituzione dell'apparecchio o impianto danneggiato ma comunque non oltre la durata massima prevista .
- 5) La Società risponde per singolo sinistro secondo quanto stabilito all'Art. 4) fino all'importo giornaliero convenuto, riferito al periodo di indennizzo. La Società riconosce la compensazione dei costi giornalieri nell'ambito di ciascun mese o frazione del periodo di indennizzo effettivamente utilizzato.
- 6) Per ogni sinistro resta a carico dell'Ente Contraente una franchigia.

C) - DANNI A SUPPORTI DI DATI

- 1) La Società **rimborsa** all'Ente Contraente i costi necessari sostenuti conseguenti a sinistro indennizzabile a termini della presente Sezione, per il riacquisto dei supporti nonché per la ricostruzione dei dati. Se la ricostruzione non è necessaria o non avviene entro un anno dal sinistro la Società rimborsa i soli costi per il riacquisto dei supporti di dati privi di informazione.
- 2) La Società non rimborsa i danni ai programmi. La Società non rimborsa i costi derivanti da perdita od alterazione di dati senza danni materiali a supporti.
- 3) **L'assicurazione è prestata a PRIMO RISCHIO ASSOLUTO.**
- 4) Per ogni sinistro la somma assicurata è indicata all'Art. 4) e resta a carico dell'Ente Contraente lo scoperto indicato al medesimo articolo.

D) - PERDITA PROGRAMMI IN LICENZA D'USO

1. In caso di sinistro indennizzabile a termini della presente Sezione ai supporti su cui sono memorizzati i programmi in licenza d'uso la Società rimborsa i costi necessari sostenuti per la loro duplicazione o per il loro riacquisto, entro un anno dal sinistro.
2. **L'assicurazione è prestata a PRIMO RISCHIO ASSOLUTO.**

E) -DANNI A CONDUTTORI ESTERNI

1. La garanzia comprende i danni ai conduttori esterni collegati alle cose assicurate per la somma indicata nella PARTITA N° 5 della presente SEZIONE. Non sono indennizzabili i danni alle parti accessorie non attraversate da corrente dei conduttori assicurati.
2. **L'assicurazione è prestata a PRIMO RISCHIO ASSOLUTO.**

F) - SPESE PER RIMOZIONE E SGOMBERO

1. La Società rimborsa le spese documentate per rimuovere, per eventualmente depositare presso Terzi, per ricollocare le APPARECCHIATURE ELETTRONICHE assicurate e illese, e rese necessarie a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza.
2. **L'assicurazione è prestata a PRIMO RISCHIO ASSOLUTO.**

G) - ONORARI DEI PERITI

1. La Società risponde delle spese e onorari di competenza del Perito, Consulenti, Professionisti che l'Ente Contraente avrà scelto e nominato conformemente al disposto delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE, nonché la quota parte di spese ed onorari a carico dell'Ente Contraente a seguito di nomina del terzo Perito.
2. **L'assicurazione è prestata a PRIMO RISCHIO ASSOLUTO.**

3. - RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

La Società non risarcisce i danni ed i guasti:

- 3.1) causati o agevolati da dolo del Contraente o dall'Assicurato;
- 3.2) da deperimento o logoramento che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento, o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici o di corrosione, ruggine ed incrostazione;
- 3.3) causati da vapori d'acqua o di acidi propri delle cose assicurate nonché da vapori d'acqua o vapori di acidi propri dell'attività del Contraente;
- 3.4) per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il fornitore, venditore o locatore delle cose assicurate;
- 3.5) riconducibili alla mancanza di adeguata manutenzione, ivi comprese le spese che l'Ente Contraente dovrebbe sostenere nell'ambito della manutenzione stessa;
- 3.6) verificatisi in occasione di spedizioni, trasporti eseguiti al di fuori del luogo d'installazione indicato in polizza;
- 3.7) verificatisi in occasione di montaggi o smontaggi a meno che non siano connessi ai lavori di pulitura, revisione o manutenzione ordinaria, eseguiti sul luogo di installazione;
di natura estetica, quali per esempio, graffi su superfici verniciate, smaltate o lucidate, che non siano connessi con danni risarcibili;
- 3.8) dai conduttori elettrici esterni degli apparecchi ed impianti assicurati;
- 3.9) per smarrimenti od ammanchi in sede di inventario;
- 3.10) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Ente Contraente provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- 3.11) verificatisi in occasione di atti di guerra, occupazione militare, invasione, adozione di misure da parte di potenze straniere, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra

civile, rivoluzione, ribellione, insurrezioni, assunzioni od usurpazioni di potere di carattere militare, esercizio del diritto di guerra, occupazione militare, sequestri, devastazioni, distruzioni, provvedimenti di qualsiasi governo od autorità anche locale, di diritto o di fatto, salvo che l'Ente Contraente provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;

3.12) determinati da terremoto, da eruzioni vulcaniche, da maremoti;

3.13) ai tubi e valvole elettronici, nonché a lampade ed altre fonti di luce salvo che siano connessi a danni indennizzabili verificatisi anche ad altre parti delle cose assicurate.

La Società non indennizza i costi:

3.14) Inerenti a modifiche, aggiunte o miglioramenti dei beni assicurati.

3.15) Di intervento o sostituzione di componenti sostenuti per controlli di funzionalità, manutenzione preventiva, aggiornamento tecnologico dell'impianto.

4 - SOMME ASSICURATE - LIMITI DI RISARCIMENTO

PARTITA N° 1 –

A) DANNI ACCIDENTALI:

il massimo risarcibile da parte della Società per ciascun sinistro è pari a

Euro 30.000,00

In caso di sinistro la Società applicherà i limiti di risarcimento di seguito indicati:

Euro

10.000,00 per i danni ad IMPIANTI ED APPARECCHIATURE AD IMPIEGO MOBILE di cui all'Art. 2 - *lettera A* punto 4);

Euro 2.500,00 per i danni ad IMPIANTI ED APPARECCHI INSTALLATI SU AUTOVEICOLI di cui all'Art. 2 - *lettera A* punto 5).

FRANCHIGIA FISSA

In caso di sinistro, l'indennizzo verrà effettuato con la applicazione di una franchigia fissa di Euro 155,00 per ogni sinistro.

B) VALORE DELLE TELECAMERE € 80.000,00.

DEFINIZIONE :

IMPIANTI ED APPARECCHIATURE INSTALLATE ALL'APERTO:

Sistemi completi di video sorveglianza cittadina comprendenti telecamere, custodie per telecamere, staffe ed adattatori per fissaggio custodie ed altri accessori

- FRANCHIGIA -

FRANCHIGIA FISSA E ASSOLUTA PER OGNI TELECAMERA (RIFERITA ESCLUSIVAMENTE AD IMPIANTI ED APPARECCHIATURE INSTALLATI ALL'APERTO) :

In caso di sinistro, l'indennizzo verrà effettuato con la applicazione di una franchigia fissa ed assoluta di Euro 500,00 per ogni singola telecamera.

PARTITA N° 2 - DANNI PER MAGGIORI COSTI:

per ogni sinistro il seguente indennizzo:

La Società riconosce

- **Euro 200,00** quale limite massimo di indennizzo giornaliero;
- per la durata massima di giorni **30**.

FRANCHIGIA FISSA

L'indennizzo verrà effettuato con la applicazione di una franchigia fissa pari ai primi 3 (tre) giorni di costi che restano a carico dell'Ente Contraente.

PARTITA N° 3 - DANNI A SUPPORTI DI DATI:

La Società riconosce:

per ogni sinistro un indennizzo pari a **Euro 10.000,00**.

SCOPERTO

L'indennizzo verrà effettuato con l'applicazione di uno scoperto pari al 5% dell'indennizzo dovuto, con il minimo non indennizzabile di Euro 155,00.

PARTITA N° 4 – PERDITA PROGRAMMI IN LICENZA D'USO:

La Società indennizza i costi necessari ed effettivamente sostenuti dall'Ente Contraente, con il massimo di

Euro 10.000,00 per ogni sinistro

SCOPERTO

L'indennizzo verrà effettuato con l'applicazione di uno scoperto pari al 10% dell'indennizzo dovuto, con il minimo non indennizzabile di Euro 155,00.

PARTITA N° 5 - DANNI A CONDUTTORI ESTERNI

La Società indennizza i costi sostenuti dall'Ente Contraente con il massimo di

Euro ESCLUSO per ogni sinistro

SCOPERTO

L'indennizzo verrà effettuato con l'applicazione di uno scoperto pari al 10% dell'indennizzo dovuto, con il minimo non indennizzabile di Euro 155,00.

PARTITA N° 6 - SPESE PER RIMOZIONE E SGOMBERO

La Società indennizza le spese sostenute dall'Ente Contraente con il massimo

di Euro 2.500,00 per ogni sinistro

PARTITA N° 7 - ONORARI DEI PERITI

La Società rimborsa le spese sostenute dall'Ente Contraente, con il massimo di

Euro 2.500,00 per ogni sinistro

5 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO- ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

5.1 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro il Contraente deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art. 1914 C.C;
- b) darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 10 giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 C.C.

Il Contraente deve altresì:

- c) in caso di incendio, furto, rapina o di sinistro presumibilmente doloso, fare nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, indicando il momento e la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna; la Società si riserva la facoltà di ritirare i residui delle parti sostituite;
- e) fornire dimostrazione del valore delle cose danneggiate, dei materiali e delle spese occorrenti per la riparazione del danno e di quelle sostenute in relazione agli obblighi di cui al punto a).

La riparazione del danno può essere iniziata dopo l'avviso di cui al punto b); lo stato delle cose non può tuttavia essere modificato, prima dell'ispezione da parte di un incaricato della Società, che nella misura strettamente necessaria per la continuazione dell'attività; se tale ispezione, per motivi indipendenti dal Contraente, non avviene entro otto giorni dall'avviso di cui al punto b), questi può prendere tutte le misure necessarie.

Avvenuto il sinistro, l'assicurazione resta sospesa, per la cosa danneggiata, limitatamente ai danni di natura elettrica o meccanica, fino alla riparazione definitiva che ne garantisca il regolare funzionamento.

5.2 - ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

Il Contraente e/o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte o sottrattocose 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.

6 - NOMINA DEI PERITI - PROCEDURA PER LA LIQUIDAZIONE DEL DANNO

Alla liquidazione del danno si procede mediante diretto accordo fra le Parti, ovvero, se una di queste lo richiama, mediante periti nominati rispettivamente uno dalla Società e uno dall'Ente Contraente con un apposito atto dal quale risulti il loro mandato.

Nel caso in cui i Periti non riescano a mettersi d'accordo, ne eleggeranno un terzo e le decisioni saranno prese a maggioranza di voti. Il terzo Perito potrà essere nominato anche prima che si verifichi il disaccordo, su richiesta di uno solo o di ambo i Periti.

Se una della parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà fatta, su domanda della parte più diligente, dal Presidente del Tribunale Civile e Penale nella cui giurisdizione il danno è accaduto.

A richiesta di una delle parti, il terzo Perito dovrà essere scelto fuori della provincia ove il danno è avvenuto.

Ciascuna delle Parti sopporta la spese del proprio Perito.

Quella del terzo fa carico per metà a ciascuna delle Parti e viene liquidata dalla Società alla quale l'Ente Contraente conferisce la facoltà di prelevare la sua quota dall'indennizzo dovutogli.

I risultati della liquidazione del danno concretati dai Periti concordi, ovvero dalla maggioranza dei Periti saranno obbligatori per le Parti, rinunciando queste fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo o di evidente violazione dei patti contrattuali e salvo la rettifica degli errori materiali di conteggio.

La perizia collegiale sarà valida ancorché il Perito dissenziente si sia rifiutato di sottoscriverla, sempreché il rifiuto sia attestato nello stesso atto di perizia dagli altri Periti.

Se la Società respinge una qualsiasi richiesta di indennizzo dell'Ente Contraente, e se entro 12 mesi di calendario dal momento di tale rigetto la richiesta stessa non viene sottoposta al giudizio dei Periti in base alle disposizioni contenute nel presente articolo, essa sarà considerata senza seguito a tutti gli effetti e non potrà più dare luogo a risarcimento di sorta ai sensi della presente polizza.

I Periti sono dispensanti da ogni formalità giudiziaria.

In alternativa, per dirimere la eventuale controversia tra le Parti, per la liquidazione del danno l'Ente Contraente potrà rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

7 - MANDATO DEI PERITI

Ai Periti è conferito il seguente mandato:

- a) constatare, per quanto sia possibile, la causa del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle indicazioni e delle dichiarazioni risultanti dai documenti contrattuali e successivi Atti di Variazione; riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze aggravanti il rischio e che non erano state rese note alla Società;
- c) verificare l'esistenza, quantità e qualità degli enti assicurati, illesi, distrutti o danneggiati;
- d) procedere alla stima dei danni e alla loro liquidazione, separatamente per ogni singolo ente e per ogni garanzia prestata con la presente SEZIONE.

8 - VALORE DEI BENI ASSICURATI

L'attribuzione del valore che le cose assicurate – illese, danneggiate o distrutte – avevano al momento del sinistro è ottenuta secondo i seguenti criteri:

- **“Apparecchiature elettroniche”** – si stima il relativo “valore a nuovo”, intendendosi per tale convenzionalmente il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per qualità.
- **“Programmi in licenza d’uso”** – si stima il costo per la duplicazione o per il riacquisto degli stessi.

9 - CRITERI DI RISARCIMENTO

A) DANNI A BENI E SUSCETTIBILI DI RIPARAZIONE

La Società liquiderà un indennizzo pari all'ammontare delle spese complessive incontrate per:

- la fornitura delle parti da rimpiazzare o del materiale impiegato nella riparazione, compresi gli eventuali diritti doganali e di dazio;
- la mano d'opera necessaria alla riparazione, smontaggio e rimontaggio dell'ente danneggiato, calcolata a tariffa normale;
- i trasporti per via ordinaria, esclusi quelli per via aerea.

Tali spese s'intendono limitate al ripristino dell'ente danneggiato nelle condizioni di funzionamento anteriori al sinistro, rimanendo a carico dell'Ente Contraente ogni altra spesa resasi necessaria per modifiche o migliorie effettuate al momento delle riparazioni e per eventuali riparazioni provvisorie. Se alcune parti sono irreparabili, la Società liquiderà un indennizzo pari al più recente costo delle parti stesse praticato dal fabbricante o dal fornitore.

B) DANNI A BENI E NON SUSCETTIBILI DI RIPARAZIONE

B.1) si stima il “valore a nuovo” al momento del sinistro dell'impianto o apparecchio assicurato colpito da sinistro stesso;

B.2) si stima il valore ricavabile dagli eventuali residui.

Questa stima riguarda solo beni in attività e opera a condizione che:

- i danni si siano verificati entro i cinque anni successivi a quello di acquisto ;
- il rimpiazzo o la riparazione siano eseguiti entro i tempi tecnici necessari;
- siano disponibili i pezzi di ricambio del bene danneggiato.

Qualora non siano soddisfatte le condizioni di cui ai punti precedenti, si stima il “valore a nuovo” dei beni assicurati con il massimo del doppio del “valore allo stato d’uso”.

Per **“valore a nuovo”** si intende il costo di rimpiazzo dell'impianto o apparecchio assicurato con altro nuovo eguale o equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento o con caratteristiche superiori, fermo restando come limite di indennizzo il valore dell'ente assicurato, comprese le spese di imballaggio, trasporto, dogana e montaggio.

Per **“valore allo stato d’uso”** si intende il costo di rimpiazzo di ciascun bene con altro nuovo uguale ed equivalente per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza influente, esclusi gli oneri fiscali in quanto siano detraibili.

L'ammontare del danno è pari all'importo stimato al punto B.1), difalcato dell'importo stimato al punto B.2).

L'ente danneggiato si considera non suscettibile di riparazione quando le spese come calcolate al paragrafo A) del presente articolo eguagliano o superano il suo valore di mercato, tenuto conto della sua vetustà o del suo deperimento per uso o altra causa.

- C) l'indennizzo non potrà in alcun caso essere superiore agli importi come calcolati ai paragrafi A) e B) del presente articolo, diminuiti del valore ricavabile da eventuali residui, nonché della franchigia o degli scoperti convenuti.
- D) La Società ha alternativamente la facoltà di risarcire l'ammontare del danno all'Ente Contraente oppure con il consenso dell'Ente Contraente ha facoltà di riparare, ripristinare o rimpiazzare il bene danneggiato a proprie spese.

10 – COESISTENZA DI PIÙ SCOPERTI

In concomitanza di due o più scoperti previsti nella assicurazione, gli stessi saranno unificati nella misura massima del 20%. Ove è stata prevista una franchigia, quest'ultima verrà considerata come minimo non indennizzabile.

11-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, sempreché non sia stata fatta opposizione. Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro il Contraente ha diritto di ottenere il pagamento dell'indennizzo anche in mancanza di chiusura di istruttoria giudiziale, a condizione che presenti alle Società fidejussione bancaria o assicurativa con cui si impegna a restituire l'importo corrisposto dalla Società, maggiorato degli interessi legali, qualora dal certificato di chiusura di istruttoria o dalla sentenza definitiva, risulti una causa di decadenza della garanzia.

12- TITOLARITA' DEI DIRITTI

Le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitate 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 o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

13 - 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.

14 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Se al verificarsi di un sinistro coesistono sugli enti assicurati più assicurazioni che coprono gli stessi rischi esse, quali ne siano la data, la durata e gli importi assicurati, saranno considerate come una assicurazione unica e contemporanea, e la Società esclusa ogni responsabilità solidale con le altre Società, pagherà una quota di risarcimento del danno, dei costi e delle spese in misura proporzionale al rapporto esistente fra la somma complessiva di tutte le altre assicurazioni esistenti.

CONDIZIONI SPECIALI INTEGRATIVE DELLA SEZIONE III

A) - ESCLUSIONE DELLE PRESTAZIONI NORMALMENTE COMPRESSE NEI CONTRATTI DI ASSISTENZA TECNICA

Sono esclusi dalla garanzia i danni meccanici ed elettrici, i difetti o disturbi di funzionamento, nonché i danni a moduli e componenti elettronici degli enti assicurati (ivi compresi i costi di ricerca ed identificazione di difetti) la cui eliminazione è prevista dalle prestazioni normalmente comprese nei contratti di assistenza tecnica rilasciati dalla Casa Costruttrice o da organizzazioni dalla stessa autorizzate, anche se detto contratto non è stato sottoscritto dall'Ente Contraente.

Sono comunque sempre esclusi i costi di intervento o di sostituzione di componenti relativi a:

- a) controlli di funzionalità;
- b) manutenzione preventiva;
- c) eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura;
- d) aggiornamento tecnologico dell'impianto.

B) - DANNI DA FURTO:

B.1) ALL'INTERNO DEI LOCALI

I danni materiali e diretti derivanti dal furto delle cose assicurate, sono indennizzabili a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali contenenti le cose stesse:

- A) violandone le difese esterne mediante: rottura, scasso, uso fraudolento di chiavi false o autentiche, uso di grimaldelli o arnesi simili. I danni perpetrati con l'uso di chiavi autentiche, sottratte o smarrite, sono garantiti dal momento della denuncia all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo dello smarrimento o della sottrazione e fino alle ore 24 del secondo giorno successivo alla denuncia;
- B) per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
- C) in altro modo, rimanendovi clandestinamente, ed abbia poi asportato la refurtiva a locali chiusi.

L'assicurazione furto è prestata alla condizione, che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale almeno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili pervi ordinaria dall'esterno senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate fissate nel muro.

Nelle inferriate e nei serramenti di metallo o lega metallica sono ammesse luci, se rettangolari di superficie non superiore a 900 cmq. con lato minore non superiore a 18 cmq. o se, non rettangolari, di forma inscrivibile nei predetti rettangoli o di superficie non superiore a 400cmq.

Negli altri serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cmq.

SCOPERTO

Per i danni da furto:

- avvenuti mediante la sola rottura di vetri semplici (non antisfondamento) senza alcun riparo (balcone, persiana, inferriata) dei locali dell'Ente Contraente, entro i quali sono riposti i beni assicurati:

l'indennizzo avverrà con l'applicazione di uno SCOPERTO e cioè, previa la detrazione per singolo sinistro di un ammontare pari al 20% dell'importo del danno liquidabile a termini di polizza, e con il minimo pari alla franchigia indicata all'art.4) PARTITA N.1.

B.2) ALL' ESTERNO DEI LOCALI

La garanzia furto è operante per le cose poste all'eterno dei locali a condizione che:

- la cosa assicurata sia stabilmente ancorata al suolo od al fabbricato semprechè l'installazione all'esterno dei locali sia consentita dalle norme di installazione e di utilizzo previste dal costruttore.

SCOPERTO

L'indennizzo avverrà con l'applicazione di uno SCOPERTO e cioè, previa la detrazione per singolo sinistro di un ammontare pari al 25% dell'importo del danno liquidabile a termini di polizza, e con il minimo pari alla franchigia indicata all'art.4) PARTITA N.1.

B.3) VEICOLI RICOVERATI

La garanzia è operante qualora il furto, la rapina/estorsione, sia commesso utilizzando, per l'esportazione delle cose assicurate, veicoli che si trovano nei LOCALI indicati in polizza o nelle aree in uso al Contraente.

SCOPERTO

l'indennizzo avverrà con l'applicazione di uno SCOPERTO e cioè, previa la detrazione per singolo sinistro di un ammontare pari al 25% dell'importo del danno liquidabile a termini di polizza, e con il minimo pari alla franchigia indicata all'art.4) PARTITA N.1.

C)

C.1 - ATTI DOLOSI

La Società risponde anche dei danni avvenuti in conseguenza di atti vandalici e dolosi, di scioperi, di sommosse, di tumulti popolari.

Tale garanzia è prestata con un limite di indennizzo annuo, per ogni partita, pari al 70% della relativa somma assicurata.

La Società ha la facoltà di recedere dalle garanzie indicate in questa condizione particolare mediante lettera raccomandata A.R. e con preavviso di 30 giorni. In tal caso, trascorsi 30 giorni da quello in cui il recesso ha avuto effetto, la stessa mette a disposizione dell'Assicurato il rateo di premio netto relativo a tale garanzia, in proporzione del tempo che decorre dal momento dell'efficacia del recesso al termine del periodo per il quale è stato pagato.

Ferme restando le altre esclusioni dell'art.3 del capitolato.

SCOPERTO

L'indennizzo avverrà con l'applicazione di uno SCOPERTO e cioè, previa la detrazione per singolo sinistro di un ammontare pari al 10% dell'importo del danno liquidabile a termini di polizza, e con un minimo non indennizzabile di € 1.000,00.

C.2 ATTI DI TERRORISMO.

La Società risponde anche dei danni avvenuti in conseguenza di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, con esclusione dei danni causati da contaminazione (batteriologica, chimica o di qualunque altra natura).

Tale garanzia è prestata con un limite di indennizzo annuo pari ad € 50.000,00.

La Società ha la facoltà di recedere dalle garanzie indicate in questa condizione particolare mediante lettera raccomandata A.R. e con preavviso di 14 giorni. In tal caso, trascorsi 14 giorni da quello in cui il recesso ha avuto effetto, la stessa mette a disposizione dell'Assicurato il rateo di premio netto relativo a tale garanzia, in proporzione del tempo che decorre dal momento dell'efficacia del recesso al termine del periodo per il quale è stato pagato.

Ferme restando le altre esclusioni dell'art.3 del capitolato

SCOPERTO

L'indennizzo avverrà con l'applicazione di uno SCOPERTO e cioè, previa la detrazione per singolo sinistro di un ammontare pari al 15% dell'importo del danno liquidabile a termini di polizza, e con un minimo non indennizzabile di € 1.000,00.

D) - DANNI IMPUTABILI A FENOMENO ELETTRICO

La Società indennizza l'Ente Contraente dei danni causati da correnti, scariche ed alti fenomeni elettrici di origine esterna, trasmessi tramite la rete di alimentazione elettrica, la rete telefonica e la rete di comunicazione dati, a condizione che:

- l'impianto elettrico e l'impianto di messa a terra siano a norma di legge;
- gli impianti assicurati siano difesi con sistemi di protezione contro le sovratensioni, le oscillazioni della tensione di rete e le interruzioni dell'alimentazione elettrica;
- il fenomeno elettrico abbia danneggiato congiuntamente all'impianto assicurato i predetti sistemi di protezione.

FRANCHIGIA-LIMITE DI INDENNIZZO

Qualora non siano soddisfatte le suddette condizioni, in caso di sinistro imputabile a fenomeno elettrico verrà applicata:

- **una franchigia di Euro 250,00 per evento;**
- **un limite massimo di indennizzo per evento e per anno assicurativo di Euro 15.000,00**

E) - ERUZIONI VULCANICHE – TERREMOTO

A parziale deroga delle di quanto stabilito - Art. 3 - punto 12), la Società è obbligata per i danni materiali e diretti alle cose assicurate cagionati da eruzioni vulcaniche e da terremoto, intendendosi quest'ultimo un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Si precisa che ogni sinistro da terremoto si intende riferito ad un singolo evento e si conviene che ogni singolo evento comprenda tutte le scosse sismiche che dovessero aver luogo in un corso di 72 ore dal verificarsi della prima scossa registrata dalla stazione sismica più vicina.

La Società ha la facoltà di recedere dalle garanzie indicate in questa condizione particolare mediante lettera raccomandata A.R. e con preavviso di gg. 30.

FRANCHIGIA-LIMITE DI INDENNIZZO

In caso di sinistro sarà applicata:

una franchigia pari a Euro 2.500,00 per ogni sinistro;

limite massimo di indennizzo pari al 50% della somma assicurata alla PARTITA N. 1) per ogni sinistro e/o per anno assicurativo.

F) - RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surroga previsto dall'Art. 1916 del Codice Civile verso le persone delle quale l'Ente Contraente deve rispondere a norma di Legge purché l'Ente Contraente, a sua volta, non eserciti l'azione di regresso verso il responsabile.

Il diritto di surroga verso i Terzi è esercitabile dalla Società solo previo consenso da parte dell'Ente Contraente.

G) - ANTICIPO INDENNIZZI

L'Ente Contraente ha diritto di chiedere ed ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto fino al massimo del 50% (cinquantapercento) dell'importo ragionevolmente presumibile del sinistro stesso a condizione che non siano sorte contestazioni sulla indennizzabilità e che l'ammontare del sinistro superi l'importo di Euro 5.000,00.

L'obbligo della Società dovrà essere soddisfatto entro 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro purché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

H) - TUBI SPECIALI E VALVOLE ELETTRONICHE

A parziale deroga dell'Art.3 – punto 13 , sono indennizzabili i danni provocati ai tubi ed alle valvole elettroniche.

In caso di sinistro, l'indennizzo è calcolato in base alla percentuale di degrado risultante da parametri indicati dalla casa costruttrice o , in mancanza, della percentuale di degrado risultante in rapporto al tempo trascorso dall'installazione, alle ore di lavoro, o altri parametri rispetto alla durata presunta del tubo stesso.

I) - RIPARAZIONE IMMEDIATA

A parziale deroga di quanto stabilito all'Art. 5.1), l'Ente Contraente ha facoltà di provvedere in caso di comprovata urgenza e per un sinistro indennizzabile a termini della presente assicurazione, alle riparazioni subito dopo aver notificato alla Società il sinistro e le cause dello stesso, a condizione che la Società sia in grado di esaminare successivamente le parti danneggiate e/o sostituite presso le sedi dell'Ente Contraente o presso le sedi delle Ditte costruttrici o delle Ditte che, in ogni caso, abbiano effettuato la riparazione .

J) - TRASLOCHI

A parziale deroga di quanto stabilito all'art.3) - punto 7 la Società indennizza i danni materiali diretti alle cose assicurate verificatisi durante le attività di trasloco, comprese le relative operazioni di carico e scarico, di trasporto, compreso quello a mano, avvenute esclusivamente per trasferimento dei beni nell'ambito dei LOCALI assicurati.

Tale estensione di garanzia è operante a condizione che l'attività di trasloco sia effettuata da persone alle dirette dipendenze dell'Ente Contraente e con l'utilizzo di veicoli di proprietà del medesimo.

SCOPERTO-LIMITE DI INDENNIZZO

In caso di sinistro verrà applicato:

- **uno scoperto pari al 20% dell'importo indennizzabile a termini di polizza, con il minimo pari alla franchigia indicata all'art.4) PARTITA N.1.**
- **un limite massimo di indennizzo per evento e/o per anno assicurativo di Euro**

5.000,00.

PROSPETTO SOMME ASSICURATE DETERMINAZIONE DEL PREMIO ANNUO

PARTITA/SOMMA ASSICURATA	TASSO (‰)	PREMIO ANNUO IMPONIBILE
PARTITA N° 1 DANNI ACCIDENTALI Euro 110.000,00		Euro
PARTITA N° 2 DANNI PER MAGGIORI COSTI Euro 200,00 x30 gg = Euro 6.000,00		Euro
PARTITA N° 3 DANNI A SUPPORTI DATI Euro 10.000,00		Euro
PARTITA N° 4 PERDITA PROGRAMMI IN LICENZA D'USO Euro 10.000,00		Euro
PARTITA N° 5 DANNI A CONDUTTORI ESTERNI Euro	ESCLUSO	Euro.....
PARTITA N° 6 SPESE PER RIMOZIONE E SGOMBERO Euro 2.500,00		Euro
PARTITA N° 7 ONORARI DEI PERITI Euro 2.500,00.		Euro
PREMIO IMPONIBILE ANNUO		EURO.....
PREMIO LORDO ANNUO		EURO.....

LOTTO N. 3

ASSICURAZIONE CUMULATIVA INFORTUNI

**CONTRAENTE: COMUNE DI VIGNOLO
VIAROMA 6
12010 VIGNOLO
P.I.:00349960047**

BROKER: AON SPA

Premesso che la Societàha approvato il “ CAPITOLATO SPECIALE ”che dattiloscritto forma parte integrante della presente polizza, si conviene che le dichiarazioni del Contraente, le condizioni generali di assicurazione, le condizioni particolari, aggiuntive, ecc, riportate dalla Società..... su propria modulistica relativa al rischio oggetto della presente copertura assicurativa, si intendono totalmente abrogate e prive di effetto ed efficacia.

DEFINIZIONI

Nel testo della presente polizza di assicurazione le Parti attribuiscono, alle parole sotto riportate il significato di seguito indicato:

PARTI	Il Contraente e la Società.
ASSICURAZIONE	Il complesso delle garanzie previste nella presente polizza.
POLIZZA	Il documento che, sottoscritto dalle Parti, comprova il contratto di assicurazione.
SOCIETA'	L'impresa di Assicurazione che stipula la polizza in nome proprio ovvero in qualità di Delegataria per conto delle Imprese Coassicuratrici (art. 1911 del Codice Civile).
CONTRAENTE	L'Amministrazione/Ente che stipula l'assicurazione, ovvero il COMUNE DI VIGNOLO.
ASSICURATO	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
PREMIO IMPONIBILE	La somma dovuta dal Contraente alla Società quale corrispettivo dell'assicurazione, al netto delle sole imposte di assicurazione.

PREMIO LORDO	La somma dovuta dal Contraente alla Società quale corrispettivo dell'assicurazione, comprensivo delle imposte di assicurazione.
RISCHIO	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che ne possono derivare.
SINISTRO	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
INDENNIZZO-RISARCIMENTO	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
FRANCHIGIA	La parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

E CON RIFERIMENTO A POLIZZA:

INFORTUNIO	L'evento subito dall'Assicurato dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali oggettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte oppure una invalidità permanente dell'Assicurato.
INFORTUNIO IN ITINERE	L'infornio subito dall'Assicurato e indennizzabile dall'I.N.A.I.L. ai sensi del T.U. – D.P.R. 30/06/1965 N. 1124 e successive modifiche ed integrazioni. E' altresì configurabile come "Infornio in itinere" anche il trasferimento dal luogo di lavoro a quello di residenza della famiglia dell'Assicurato, diverso dalla dimora che l'Assicurato ha stabilito per motivi di vicinanza al lavoro, purchè, quale che sia la distanza da percorrere, si riveli ragionevole la scelta di trasferire presso il luogo, solo la dimora personale e non anche quella della famiglia (Corte di Cassazione – sentenza n. 14.508 del 20/09/2000).

**INFORTUNIO
EXTRAPROFESSIONALE**

Infortunio verificatosi nello svolgimento, da parte dell'Assicurato, di attività che non abbiano carattere di professionalità.

MALATTIA

Ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute dell'Assicurato non dipendente da infortunio.

CONTAGIO

L'evento dovuto a causa esterna, fortuita ed accidentale che produca modificazioni sierologiche, obiettivamente constatabili che indicano una infezione.

RICOVERO

La degenza in Istituto di cura, sia a regime esclusivamente diurno (DAY HOSPITAL), sia comportante almeno un pernottamento.

ISTITUTO DI CURA

Ogni struttura sanitaria regolarmente autorizzata all'erogazione della assistenza ospedaliera, in Italia o all'Estero. Non sono convenzionalmente considerati Istituti di cura: gli stabilimenti che hanno prevalentemente finalità dietologiche, fisioterapiche e riabilitative, le case di cura per convalescenza o luogodegenze o per soggiorni, le strutture per anziani.

BROKER

l'intermediario professionale a cui l'Ente Contraente abbia affidato la gestione della polizza;

CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

1. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni gravemente inesatte del Contraente e le reticenze 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.

2. COSTITUZIONE DEL PREMIO - REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio viene conteggiato moltiplicando i premi unitari convenuti per il numero dei destinatari della presente copertura assicurativa, e risulta costituito da una rata pagata anticipatamente, calcolata sulla base dei dati forniti dall'Amministrazione al perfezionamento del contratto ed all'inizio di ogni annualità assicurativa, e da una eventuale regolazione calcolata sulla base dei dati consuntivi.

Qualora intervengano variazioni del numero degli assicurati per inclusioni o esclusioni nel corso dell'annualità assicurativa, queste si intendono automaticamente efficaci ed assicurate senza l'obbligo della preventiva comunicazione da parte della Amministrazione, salvo quanto diversamente previsto nelle SCHEDE ALLEGATE.

L'Amministrazione pertanto si impegna a fornire alla Società entro i 60 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente, gli elementi variabili come indicato nelle singole SCHEDE.

Il premio provvisorio per il perfezionamento della polizza e per ogni annualità successiva sarà costituito dall'importo corrispondente al premio indicato nell'allegato "CONTEGGIO DEL PREMIO".

Qualora la Contraente abbia fornito dichiarazioni inesatte riguardanti gli elementi variabili per il conteggio del premio, la Società riconoscerà la piena validità del contratto fermo il suo diritto a richiedere la quota di maggior premio non percepita.

3. PAGAMENTO DEL PREMIO

La prima rata di premio è pagata al perfezionamento della polizza.

Le rate di premio di rinnovo devono essere pagate entro il sessantesimo giorno successivo alle date di scadenza annue stabilite.

Tenuto conto che il Contraente, per proprie esigenze amministrative, effettua pagamenti solo tramite ordinativi bancari preventivamente autorizzati, si conviene che ogni copertura inerente la polizza decorre comunque:

a) per la rata iniziale relativa alla stipulazione della polizza, dalle ore 24 del giorno indicato nella determinazione di affidamento della presente polizza, data che sarà notificata dal Contraente alla Società con comunicazione che può essere anticipata a mezzo fax.

Il pagamento della rata iniziale della polizza dovrà avvenire entro sessanta giorni dall'effetto della polizza (Art. 13 delle Norme che Regolano l'Assicurazione) senza che ciò impedisca la regolare decorrenza della garanzia di polizza, alla data stabilita in contratto.

b) per il rinnovo della polizza, dalle date di scadenza stabilite a condizione che venga effettuato l'ordine di pagamento entro il sessantesimo giorno dalla data di scadenza. Trascorso tale termine, salvo accordi tra le Parti, la garanzia sarà sospesa e riprenderà dalle ore 24 del giorno indicato nella determinazione di pagamento.

4. MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

5. AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento di 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, salvo quanto previsto al precedente Art. 1).

6. DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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

7. RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo dovuto, la Società può recedere con motivazione congruamente motivata dal contratto, tramite raccomandata A.R. con preavviso di 90 giorni. Entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte del premio, al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Anche il Contraente può recedere dal contratto nel periodo intercorrente tra ogni denuncia di sinistro ed il novantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo dovuto, fermo il diritto al rimborso della parte del premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

8. ONERI FISCALI – SPESE DI REGISTRAZIONE

Le imposte, tasse e tutti gli altri oneri stabiliti dalla Legge, presenti e futuri, relativi al premio, alle polizze ed ad altri atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Qualora il Contraente intenda procedere alla registrazione della presente polizza, le spese saranno a totale carico della Società.

9. FORO COMPETENTE

Per le controversie derivanti dal presente contratto, l'Autorità Giudiziaria competente in via esclusiva è quella del Foro ove ha sede l'Ente Contraente.

10. COLLEGIO ARBITRALE

In caso di disaccordo tra la Società e l'Assicurato:

- sull'indennizzabilità del sinistro, o nelle cause o natura delle lesioni o sulla valutazione delle conseguenze attribuibili all'infortunio

è data facoltà dell'Assicurato di procedere, in alternativa al ricorso all'Autorità Giudiziaria, anche mediante arbitrato di un Collegio Medico Arbitrale che risiede nella Sede dell'Istituto di Medicina Legale di Torino. Il Collegio è composto di tre Medici di cui due nominati dalla Società e dall'Assicurato, uno per ciascuno, ed il terzo d'accordo fra i due primi, o, in difetto, dal Presidente del Consiglio 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.

Limitatamente ai casi di:

- **INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO**

E' data facoltà al Collegio Arbitrale qualora ravvisi la opportunità di rinviare la definitiva valutazione del danno, di liquidare all'Assicurato un anticipo dell'indennità, fermo restando che l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente dovrà avvenire comunque entro tre anni.

La Società e l'Assicurato sostengono le proprie spese e remunerano il proprio Medico designato e contribuiscono per la metà delle spese e competenze del il terzo Medico.

11. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della Legge italiana.

12. COASSICURAZIONE – SOCIETA' DELEGATARIA

Qualora la Società intenda avvalersi dell'istituto della coassicurazione diretta, si stabilisce che in questo caso la Società assumerà la definizione di SOCIETA' DELEGATARIA e la percentuale di rischio assicurato a carico della SOCIETA' DELEGATARIA, quale propria ritenzione non potrà essere inferiore al 50% (cinquanta per cento) del rischio globale.

Le altre Società partecipanti al rischio, definite SOCIETA' COASSICURATRICI, saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione della polizza

compiuti dalla SOCIETA' DELEGATARIA per conto comune, compresa la registrazione della presente polizza, se richiesta dal Contraente, mentre i rapporti con il Contraente saranno tenuti esclusivamente dalla SOCIETA' DELEGATARIA.

Ognuna delle SOCIETA' COASSICURATRICI concorrerà al pagamento degli indennizzi liquidati a termini di polizza, in proporzione alla quota di assicurazione rispettivamente assunta, e sarà responsabile soltanto per essa, non implicando il rapporto di coassicurazione alcuna responsabilità solidale (Art. 1911 del Codice Civile).

Le firme apposte dalla SOCIETA' DELEGATARIA e dalle SOCIETA' COASSICURATRICI sul contratto di assicurazione lo rendono valido ad ogni effetto nei confronti del Contraente.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi imponibili, delle imposte spettanti a ciascuna delle SOCIETA' COASSICURATRICI, risulta su apposito prospetto allegato alla presente polizza.

13. EFFETTO, DURATA DELL'ASSICURAZIONE - ESCLUSIONE TACITA PROROGA, RISOLUZIONE ANTICIPATA.

La polizza ha effetto dalle ore 24.00 del 30/06/2016 La durata della polizza viene stabilita in anni TRE

Alla data del 30/06/2019 la polizza si intenderà cessata a tutti gli effetti senza obbligo di disdetta da parte del Contraente (art. 23 Legge 62/2005).

È comunque in facoltà del Contraente e della Società di rescindere dalla polizza al termine di ogni periodo assicurativo annuo, dalla data del 30/06/2017 mediante lettera raccomandata A.R. da spedirsi alla Società o al Contraente almeno novanta giorni prima della data di scadenza.

Sarà facoltà del Comune, ove le disposizioni in vigore lo consentano, di procedere alla rinegoziazione del contratto per un uguale periodo di anni tre, in tal caso il Comune notificherà alla Società entro la data del 31/01/2019, la propria volontà di procedere alla rinegoziazione della polizza. In assenza di comunicazioni da parte della Società entro il trentesimo giorno successivo al ricevimento della notifica da parte dell'Ente, la polizza si intenderà rinegoziata alle medesime condizioni

14. FORMA E VALIDITA' DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni intercorrenti tra la Società ed il Contraente debbono essere fatte per mezzo di lettera raccomandata A.R. o telegramma. Quelle effettuate dal Contraente alla Società, possono essere precedute da comunicazione per mezzo di telefax, cui dovrà seguire l'invio della comunicazione secondo quanto precedentemente stabilito.

Le comunicazioni tra le parti possono avvenire, anche per il tramite del broker incaricato.

15. ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI

Poiché la presente assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per la loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'Art. 1891 del Codice Civile.

16. PRESCRIZIONE DEI DIRITTI

I diritti derivanti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono entro un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto sul quale il diritto si fonda, ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile.

17 – GESTIONE DEL CONTRATTO AL BROKER DI ASSICURAZIONE

L'Ente Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente POLIZZA alla Società:

AON SPA
PIAZZA GALIMBERTI 2/B - 12100 CUNEO.

Per l'attività di gestione dei contratti, la Società si impegna a riconoscere alla AON SPA un compenso professionale calcolato sui premi imponibili (escluse le imposte di assicurazione), dei contratti e delle rate successive di rinnovo.

I rapporti con la Società inerenti la gestione della POLIZZA potranno essere svolti anche dalla Società AON SPA .

Ogni comunicazione della AON SPA alla Società, per incarico del Contraente, si intenderà come fatta dal Contraente stesso: in caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal Broker e dal Contraente alla Società, avranno prevalenza queste ultime.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

1) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale per gli INFORTUNI subiti dalle persone assicurate per i rischi specificati nelle SCHEDE ALLEGATE.

Si considerano indennizzabili anche i seguenti eventi:

- 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 aracnoidi, esclusi il carbonchio, la malaria e le malattie tropicali;
- L'annegamento;
- L'assideramento o congelamento;
- La folgorazione;
- I colpi di soli o di calore;
- Le ernie traumatiche, le lesioni (esclusi gli infarti) determinate da sforzi muscolari aventi carattere traumatico;
- Gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di vandalismo, 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.

2) ESCLUSIONI

non sono compresi nell'assicurazione gli infortuni derivanti da:

- a) Dalla guida di mezzi di locomozione aerei;
- b) Dalla pratica di sport aerei in genere, del paracadutismo, del salto dal trampolino con sci o idrosci dello sci acrobatico e del bob, lotte e pugilato;
- c) Partecipazione a gare e corse (e relative prove) 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;

ed inoltre sono esclusi;

- d) Gli infortuni derivanti da guerra e insurrezioni, (salvo quanto previsto all'Art. 3 – Rischio guerra), da delitti dolosi compiuti o tentati all'Assicurato;
- e) 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;
- f) Gli infortuni derivanti dall'abuso di psicofarmaci o da uso non terapeutico di stupefacenti od allucinogeni;
- g) Gli infortuni occorsi in occasione di partecipazione ad imprese temerarie, salvo che si tratti di atti posti in essere dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana, per legittima difesa e avvenuti durante lo svolgimento delle attività assicurate nelle SCHEDE ALLEGATE e dalle medesime necessitate;
- h) Le conseguenze di operazioni chirurgiche e di accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio.

Sono comunque sempre esclusi l'infarto e le ernie non traumatiche.

3) ESTENSIONI DI GARANZIA:

- A) *RISCHIO VOLO*
- B) *RISCHIO GUERRA*
- C) *MORTE PRESUNTA*
- D) *INTERVENTI DI CHIRURGIA PLASTICA*
- E) *ATTI DI TERRORISMO*

A) *RISCHIO VOLO*

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato può subire, in qualità di passeggero, durante i viaggi aerei di trasferimento su veicoli o elicotteri da chiunque gestiti, comprese le Società/Aziende di lavoro aereo Enti Pubblici e Forze Armate, ma esclusi gli Aeroclubs, e Aziende di lavoro aereo in voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri.

La garanzia di cui al presente punto non è valida per gli infortuni che l'Assicurato può subire durante l'uso di apparecchi per il volo sportivo o da diporto (quali alianti, deltaplani, ultraleggeri, parapendii o simili).

L'Assicurazione vale anche per gli atti di pirateria aerea, sabotaggio, dirottamento purchè non conseguenti a guerra (anche non dichiarata) o insurrezioni, salvo quanto previsto all'Art. 3) lettera B.

Agli effetti dell'assicurazione, il viaggio aereo comincia nel momento in cui l'assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si conclude nel momento in cui ne discende, intendendosi comprese nel rischio anche la salita e la discesa mediante l'uso di scale o altre attrezzature aeroportuali. Resta convenuto però che in caso di unico evento il quale colpisca più persone assicurate con la presente polizza, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà superare le seguenti somme:

- **Euro 1.000.000,00 per il caso morte**
- **Euro 1.000.000,00 per il caso di invalidità permanente**

per aeromobile.

Qualora gli esborsi complessivamente a carico della Società per i propri Assicurati eccedano i limiti sopra indicati, gli indennizzi spettanti a ciascun Assicurato saranno ridotti in proporzione alle rispettive somme garantite.

B) 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.

C) 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 del Codice Civile.

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.

D) INTERVENTI DI CHIRURGIA PLASTICA

Per la cura delle lesioni causate da infortunio indennizzabile a termini **di polizza la Società rimborsa fino alla concorrenza di Euro 5.000,00 le spese effettivamente sostenute:**

- In caso di intervento riparatore del “danno estetico”, per le spese di chirurgia plastica. Tali spese sono rimborsabili purché l’intervento riparatore avvenga entro due anni dal giorno dell’infortunio (provato da cartella clinica descrittiva di un Istituto di Cura) e non oltre un anno dalla scadenza del contratto. Per “danno estetico” si intende la deturpazione obiettivamente constatabile subita dall’Assicurato. Il rimborso delle spese per “danno estetico” è cumulabile con ogni altro indennizzo garantito dalla Società con la presente polizza, comunque in caso di cumulo di indennizzo per invalidità permanente l’importo sopra indicato verrà ridotto del 50% come limite massimo di risarcimento.

E) ATTI DI TERRORISMO

La garanzia è estesa agli infortuni derivanti da atti di terrorismo compiuti tramite armi e/o ordigni di tipo convenzionale. Non sono compresi in garanzia gli infortuni derivanti da atti terroristici posti in essere tramite l’uso di sostanze nucleari, biologiche, batteriologiche o chimiche, qualunque sia il tipo di arma e/o ordigno e/o congegno utilizzato per portare a termine l’azione. Sono comunque esclusi dalla garanzia tutti gli infortuni derivanti da atti terroristici cui l’Assicurato abbia partecipato in modo volontario.

È definito atto di terrorismo, una qualsiasi azione violenta fatta con il supporto dell’organizzazione di uno o più gruppi di persone (anche se realizzata da una persona singola) diretta ad influenzare qualsiasi governo e/o terrorizzare l’intera popolazione o una parte importante di essa, allo scopo di raggiungere un fine politico o religioso o ideologico o etnico.

4) RESPONSABILITA’ DEL CONTRAENTE

Qualora l’infortunato o in caso di morte i suoi beneficiari non accettino, a completa tacitazione per l’infortunio, l’indennità dovuta ai sensi della presente polizza e avanzino verso il Contraente maggiori pretese a titolo di responsabilità civile, detta indennità nella sua totalità viene accantonata per essere computata nel risarcimento che il Contraente fosse tenuto a corrispondere per sentenza o transazione.

Qualora l’infortunato o gli anzidetti beneficiari recedano dall’azione di responsabilità civile o rimangono in essa soccombenti, l’indennità accantonata viene agli stessi pagata sotto deduzione delle spese giudiziarie sostenute dal Contraente e/o dalla Società.

Fermo quanto precede, la Società risponde per ciascun infortunato delle maggiori somme che il Contraente fosse tenuto a pagare rispettivamente per Morte, Invalidità Permanente in eccedenza alle indennità liquidate in base alla polizza e fino a concorrenza di un'ulteriore importo uguale a quello di detta indennità fino ad un limite massimo di € 150.000,00.

Nel caso di più Assicurati che hanno subito infortunio nel medesimo evento l'esborso totale a carico della Società, in eccedenza all'indennizzo dovuto in base alle somme assicurate non potrà superare **la somma complessiva di Euro 500.000,00** indipendentemente dal numero delle persone infortunate.

Se per un infortunio viene iniziato un procedimento penale o una causa in sede civile, il Contraente dovrà darne comunicazione alla Società, appena ne abbia conoscenza; parimenti dovrà informare questa di qualsiasi domanda proposta da infortunati o loro beneficiari o aventi diritto per conseguire risarcimenti a titolo di responsabilità civile, trasmettendole in ogni caso documenti, notizie e quant'altro riguarda la vertenza.

La Società assume fino a quando ne ha interesse, e sostenendone le spese a termini di legge, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome del Contraente, avvalendosi di tutti i diritti ed azioni ad esso competenti.

5) LIMITI DI ETA'

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.

6) 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.

7) ESONERO DENUNCIA GENERALITA' DEGLI ASSICURATI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo dalla preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate. Per l'identificazione di tali persone, si farà riferimento alle risultanze dei libri del Contraente o ad altri documenti probatori depositati presso il Contraente, o registri previsti per Legge.

8) ALTRE ASSICURAZIONI

E' data facoltà al Contraente di non comunicare le altre assicurazioni che ogni Assicurato avesse in corso o che stipulasse in futuro con altre imprese per gli stessi rischi assicurati con il presente contratto di assicurazione.

9) 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 o all'ufficio all'uopo incaricato entro 15 giorni dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente o 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 o l'ufficio all'uopo incaricato 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, 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.

10) CRITERI DI INDENNIZZABILITA'

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 avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

Parimenti, nei preesistenti casi di mutilazioni o difetti fisici, l'indennità per il caso di 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 quanto stabilito dall'art. 12) della presente assicurazione.

11) 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 Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro applicabile all'Assicurato, la somma per il caso di morte sarà corrisposta alle persone cui spetta obbligatoriamente in forza del citato Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro 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. 3].

12) 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 (I.N.A.I.L.) approvata con D.P.R. 30 giugno 1965 n° 1124, 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.

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.

13) ANTICIPO SU INDENNIZZI

L'Assicurato può richiedere alla Società un anticipo sugli indennizzi per INVALIDITÀ PERMANENTE, trascorsi almeno 120 giorni dalla data della denuncia dell'infortunio e fino ad un massimo del 50% del presumibile indennizzo stesso, e comunque con il massimo di euro 50.000,00, a condizione che la presunta percentuale di INVALIDITÀ PERMANENTE stimata dalla Società, in base alla documentazione acquisita, sia pari o superiore al 25% del totale, e l'accertamento definitivo sia rinviato ad oltre 2 anni dal giorno dell'infortunio.

Tale valutazione provvisoria deve ritenersi non impegnativa rispetto alla definitiva valutazione del danno.

Le richieste di anticipo su indennizzo potranno essere accolte dalla Società a condizione che non siano sorte contestazioni sulla operatività delle garanzie.

Il pagamento degli anticipi sugli indennizzi sarà effettuata dalla Società entro 30 giorni dalla data della richiesta avanzata dall'Assicurato, salvo il diritto della Società stessa alla restituzione di

quanto corrisposto qualora emergessero successivamente fatti tali da invalidare, in tutto o in parte, le garanzie assicurative.

Resta in ogni caso inteso che l'anticipo corrisposto sarà dedotto da quanto dovuto, in sede di liquidazione definitiva.

14) PROVA

E' a carico di chi domanda l'indennità di provare che sussistono tutti gli elementi che valgono a costituire il suo diritto a termini di polizza.

15) LIQUIDAZIONE DELL'INDENNITA'

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquida all'Assicurato (o agli aventi diritto del medesimo) l'indennità che risulta dovuta, né da comunicazione agli interessati ed **invia esclusivamente** al Contraente gli "ATTI DI LIQUIDAZIONE" del sinistro, atti che dovranno essere regolarmente sottoscritti sia dal Contraente sia dall'Assicurato (o dagli aventi diritto del medesimo).

La Società provvede al pagamento della indennità, nei 30 (trenta) gironi successivi alla restituzione degli "ATTI" debitamente sottoscritti dal Contraente e dall'Assicurato (o dagli aventi diritto del medesimo).

16) RINUNCIA ALLA 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 (Vedi Art. 1916 del Codice Civile) nei diritti dell'Assicurato, che potrà così esercitarli integralmente nei confronti dei terzi responsabili.

CONDIZIONI PARTICOLARI

1. ASSICURAZIONE IN BASE ALLE RETRIBUZIONI

- a) L'Amministrazione è esonerata dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate. Per la loro identificazione e per la determinazione delle somme assicurate e del premio si farà riferimento alle risultanze dei libri di amministrazione del Contraente tenuti obbligatoriamente per legge.
- b) Agli effetti assicurativi per retribuzione si intende quanto per il dipendente viene comunicato al competente ENTE PREVIDENZIALE quale imponibile per il conteggio dei relativi contributi.
- c) Per la liquidazione delle indennità è considerata retribuzione annua dell'infortunato quella a lui corrisposta, per i titoli di cui sopra, nei 12 mesi precedenti il mese nel quale si è verificato l'infortunio. Se il rapporto di lavoro dell'infortunato è inferiore a 12 mesi, la retribuzione maturata nel periodo di lavoro effettivo viene rapportata ad anno.
- d) Il tasso di premio viene pattuito per ogni mille lire (equivalente in euro) di retribuzione computata ai sensi del precedente punto b).

2 INDENNIZZO IN CASO DI INVALIDITÀ PERMANENTE - FRANCHIGIE

Qualora si verifichi un infortunio risarcibile a termini di polizza, la Società effettua, in caso di INVALIDITÀ PERMANENTE, il pagamento di una percentuale della somma assicurata per invalidità permanente, in proporzione al grado d'invalidità permanente accertato secondo i criteri e

le percentuali indicate al precedente art. 12) delle Norme che Regolano l'Assicurazione Infortuni, con le seguenti modalità:

- sulla parte di somma assicurata fino a Euro 150.000,00 l'indennizzo è dovuto solo se il grado d'invalidità permanente è di grado superiore al 3% della totale; in tal caso l'indennità verrà liquidata solo per la percentuale di invalidità permanente eccedente il 3%;
- sulla parte di somma assicurata eccedente Euro 150.000,00 e fino Euro 200.000,00, l'indennizzo è dovuto solo se il grado di invalidità permanente è di grado superiore al 5% della totale; in tal caso l'indennità verrà liquidata solo per la percentuale di invalidità permanente superiore al 5%.
- sulla parte di somma assicurata eccedente Euro 200.000,00 l'indennizzo è dovuto solo se il grado di invalidità permanente è di grado superiore al 10% della totale; in tal caso l'indennità verrà liquidata solo per la percentuale di invalidità permanente superiore al 10%.

Resta comunque inteso che:

- **In caso di invalidità permanente di grado pari o superiore al 30%, la Società liquida l'indennizzo senza deduzione di nessuna franchigia;**
- **in caso di invalidità permanente di grado pari o superiore al 65% della totale, e l'assicurato si trovi nella impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa, la Società liquiderà un indennizzo in misura pari al 100% del capitale assicurato in polizza per l'invalidità permanente, fermi restando in ogni caso i “ criteri di indennizzabilità “ stabiliti in polizza.**

3 INFORTUNI DETERMINATI DA CALAMITA' NATURALI

Con riferimento all'art. 1912 del Codice Civile, si pattuisce l'estensione dell'assicurazione agli infortuni causati da movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche ma con il seguente limite:

- in caso di evento che colpisca più persone assicurate con la stessa Società l'esborso massimo di quest'ultima non potrà superare il 10% dei premi del Ramo Infortuni raccolti nell'anno precedente l'evento, rilevabile nel relativo bilancio di esercizio.

Qualora gli indennizzi complessivamente dovuti eccedano il limite sopra indicato, le somme spettanti a ciascun Assicurato saranno ridotte in proporzione al rapporto che intercorre fra il detto limite e il totale degli indennizzi dovuti.

4 EVENTO CON PLURALITA' DI INFORTUNI DI PERSONE ASSICURATE

Nel caso di evento che colpisca più persone assicurate, l'indennizzo dovuto dalla Società non potrà superare complessivamente l'importo di € 2.100.000,00.

5 RIMPATRIO SALMA

In caso di decesso dell'Assicurato a seguito di infortunio occorso durante la sua permanenza all'estero, la Società, fino alla concorrenza di € 2.600,00, rimborserà le spese sostenute per il trasporto della salma dal luogo dell'infortunio al luogo di sepoltura in Italia.

6. RIENTRO SANITARIO

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute dall'Assicurato in caso di infortunio occorso all'estero e che renda necessario il suo trasporto in ospedale attrezzato in Italia o alla sua residenza; la garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 2.600,00.

SCHEDE ASSICURATIVE

SCHEDA “A”

1. PERSONE ASSICURATE - “AMMINISTRATORI”:

1) n° 1	SINDACO
2) n° 2	ASSESSORI
3) n° 8	CONSIGLIERI COMUNALI

DESCRIZIONE DEL RISCHIO:

La garanzia viene prestata esclusivamente per gli infortuni avvenuti durante ed in conseguenza dello svolgimento di qualsiasi incarico per conto della Contraente, compresi i rischi della circolazione stradale, infortunio in itinere, sopralluoghi e comunque nello svolgimento di ogni altra mansione inerente al mandato istituzionale ricoperto, nonché per le mansioni svolte in rappresentanza del Comune in altri organi collegiali.

SOMME ASSICURATE PER OGNI PERSONA :

- n° 1 SINDACO
- n° 2 ASSESSORI

Morte	Euro 150.000,00
Invalidità Permanente	Euro 150.000,00

• n° 8 CONSIGLIERI COMUNALI

Morte	Euro 80.000,00
Invalidità Permanente	Euro 80.000,00

CONTEGGIO DEL PREMIO LORDO DELLA SCHEDA “A”

A) PREMIO ANNUO LORDO PER PERSONA SINDACO, ASSESSORI Euro	
PREMIO ANNUO LORDO COMPLESSIVO	Euro
B) PREMIO ANNUO LORDO PER PERSONA CONSIGLIERI COMUNALI Euro	
PREMIO ANNUO LORDO COMPLESSIVO	Euro
PREMIO ANNUO LORDO TOTALE DELLE PERSONE ASSICURATE NELLA SCHEDA “A”	Euro

SCHEDA “B”

PERSONE ASSICURATE:

- N° 1 SEGRETARIO COMUNALE

DESCRIZIONE DEL RISCHIO:

La garanzia vale per i rischi professionali nell'esercizio della propria attività svolta:
per conto del COMUNE DI VIGNOLO, comprese le missioni svolte anche nell'ambito dei
territori comunali, i trasferimenti o viaggi di servizio e le mansioni svolte anche al di fuori del
Comune in rappresentanza del Comune stesso, i relativi rischi di circolazione.

È compreso l'infortunio in itinere, ed in particolare quello avvenuto:

- durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello
del lavoro.

SOMME ASSICURATE:

Morte	Euro 150.000,00
Invalità Permanente	Euro 150.000,00

CONTEGGIO DEL PREMIO LORDO DELLA SCHEDA “B”

PREMIO ANNUO LORDO PER IL SEGRETARIO COMUNALE

Euro

SCHEDA “C”

PERSONE ASSICURATE: I DIPENDENTI COMUNALI

DESCRIZIONE DEL RISCHIO:

La garanzia vale per i rischi professionali nell'esercizio della propria attività svolta: per conto del COMUNE DI VIGNOLO, comprese le missioni svolte anche nell'ambito del territorio comunale, i trasferimenti o viaggi di servizio e le mansioni svolte anche al di fuori del Comune in rappresentanza del Comune stesso, ed i relativi rischi di circolazione. È compreso l'infortunio in itinere, ed in particolare quello avvenuto:

- durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello del lavoro.

CAPITALI ASSICURATI PER PERSONA:

- MORTE un capitale pari a 5 volte lo stipendio annuo lordo con il massimo di Euro 200.000,00
- INVALIDITÀ PERMANENTE un capitale pari a 6 volte lo stipendio annuo lordo con il massimo di Euro 300.000,00.

PREVENTIVO RETRIBUZIONI ANNUE LORDE: Euro 150.000,00
CONTEGGIO DEL PREMIO ANNUO

**PREMIO ANNUO LORDO TOTALE
SCHEDA "C"**

Euro

**calcolato sul saggio lordo del (%)
su Euro 150.000,00**

**di retribuzioni annue erogate al personale assicurato con la presente
SCHEDA "C"**

REGOLAZIONE DEL PREMIO

Per la regolazione del premio vale quanto stabilito all' Art. 2) delle Condizioni Generali di Polizza.

SCHEDA "D"

**PERSONE ASSICURATE: MINORI PARTECIPANTI ALLE ATTIVITÀ:
CENTRO RICREATIVO DIURNO ESTIVO**

Premesso che la COMUNE DI VIGNOLO ha facoltà di organizzare la seguente attività:

- nel periodo estivo extra scolastico le attività ricreative denominate "CENTRO RICREATIVO DIURNO ESTIVO",

le Parti concordano di stabilire le seguenti condizioni:

- a) l'assicurazione è prestata per gli infortuni occorsi a tutti i frequentanti (anche se portatori di handicaps) durante lo svolgimento delle sopra indicate attività ricreative. A titolo esemplificativo e non limitativo sono comunque comprese e si intendono assicurate:
 - le attività svolte in locali di proprietà del COMUNE DI VIGNOLO o di terzi a tale scopo adibiti;
 - le gite e le escursioni organizzate anche al di fuori del COMUNE DI VIGNOLO;
 - le attività sportive diverse, compreso l'utilizzo di una piscina per le attività natatorie;
 - i giochi e l'educazione ambientale;
 - le attività di laboratorio indirizzate alla conoscenza di materiali, tecniche di manipolazione, creazione di oggetti, ecc., compreso l'utilizzo da parte degli Assicurati dei materiali ed attrezzature necessarie.

L'assicurazione ha inizio dal momento in cui il minore viene preso in consegna da parte del personale preposto a tale incarico e cessa nel momento della riconsegna del minore ai proprio familiari o chi per essi.

La garanzia comprende l'utilizzo di qualsiasi mezzo di locomozione terrestre o di natanti in genere, con l'esclusione di mezzi aerei e mezzi subacquei.

L'assicurazione vale pertanto esclusivamente per gli infortuni che si verificassero nello svolgimento di ogni attività che faccia riferimento agli scopi stabiliti dall'Amministrazione Comunale, con l'esclusione di qualsiasi altro infortunio subito dal minore durante lo svolgimento di altre e diverse attività o nelle comuni contingenze della vita familiare.

- b) Per Assicurati si intendono i minori di età compresa tra i 3 ed i 18 anni, anche se portatori di handicaps, ed iscritti presso al COMUNE DI VIGNOLO alle attività ricreative sopra indicate.

L'assicurazione vale per i minori che alla data di inizio delle attività sopra indicate risultano regolarmente iscritti nei registri tenuti dall'Amministrazione Comunale.

- c) L'Assicurazione vale a condizione che prima dell'inizio delle attività assicurate l'Amministrazione Comunale provveda a comunicare alla Società:
- data di inizio e termine delle attività;
 - l'elenco degli iscritti e/o partecipanti e data di nascita;

Per i minori che vengano iscritti successivamente alla data di inizio delle attività sopra indicate, l'assicurazione avrà efficacia dalle ore 24.00 del giorno della comunicazione di iscrizione alla Società.

- d) **La durata della manifestazione non potrà essere:**

- **superiore a sessanta giorni consecutivi per il CENTRO RICREATIVO DIURNO ESTIVO**

SOMME ASSICURATE PER OGNI MINORE:

Morte	Euro	60.000,00
Invalità Permanente	Euro	60.000,00
Rimborso spese mediche	Euro	2.500,00

CONTEGGIO DEL PREMIO

PREMIO LORDO PER OGNI MINORE Euro

REGOLAZIONE DEL PREMIO

Al termine di ogni anno assicurativo, si effettuerà la regolazione consuntiva del premio, come stabilito all'Art. 2 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

SCHEDA “E”

PERSONE ASSICURATE:

- A) Le persone non alle dirette dipendenze del COMUNE DI VIGNOLO, ma in possesso di specifico incarico (convenzione o contratto diverso dagli Accordi Collettivi Nazionali di Lavoro) di Collaborazione conferito dalla Amministrazione Comunale.
- B) Le persone non alle dirette dipendenze del COMUNE DI VIGNOLO, ma in possesso di incarico di collaborazione temporanea, a titolo retribuito o non retribuito, per specifiche attività e manifestazioni organizzate dall'Amministrazione Comunale.

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

L'assicurazione vale per i rischi professionali nell'esercizio della specifica attività attribuita ad ogni Assicurato, comprese le missioni svolte anche nell'ambito del territorio comunale, i trasferimenti o i viaggi di servizio e le mansioni svolte anche al di fuori del Comune, sempreché tali mansioni esterne siano state preventivamente autorizzate dall'Amministrazione Comunale.

È compreso il rischio di circolazione se l'infortunio è avvenuto mentre l'Assicurato attende alle specifiche attività, allo stesso assegnate, ma restano esclusi gli infortuni derivanti da ogni e qualsiasi altra attività.

L'assicurazione vale a condizione che prima dell'inizio delle attività assicurate l'Amministrazione Comunale provveda a comunicare alla Società il nominativo degli Assicurati.

SOMME ASSICURATE

Morte	Euro 100.000,00
Invalità Permanente	Euro 100.000,00

CONTEGGIO DEL PREMIO

PREMIO LORDO PER ogni assicurato **Euro**

REGOLAZIONE DEL PREMIO

Per la regolazione del premio vale quanto stabilito all'Art. 2 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

In particolare al termine di ciascun periodo assicurativo il Contraente è tenuto a comunicare alla Società:

- cognome e nome di ogni persona assicurata e data di nascita;

SCHEDA “F”

**PERSONE ASSICURATE: LAVORATORI SOCIALMENTE UTILI
LAVORATORI DISOCCUPATI CON
IMPIEGO TEMPORANEO**

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

La assicurazione è prestata a favore:

- A) dei Lavoratori Socialmente Utili assegnati al Comune di VIGNOLO secondo le vigenti disposizioni di Legge;
- B) dei lavoratori disoccupati con impiego temporaneo e straordinario in cantieri di lavoro del Comune di VIGNOLO (Legge Regionale N. 55 del 18/10/1984).

La assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni che possono occorrere per causa e durante lo svolgimento delle attività cui l'Assicurato è assegnato dall'Amministrazione Comunale.

Sono compresi anche i rischi di circolazione se avvenuti mentre l'Assicurato attende alle specifiche mansioni cui è assegnato dal Contraente, ma restano esclusi gli infortuni derivanti da ogni e qualsiasi altra attività.

L'assicurazione vale a condizione che prima dell'inizio delle attività assicurate l'Amministrazione Comunale provveda a comunicare alla Società l'elenco degli Assicurati.

SOMME ASSICURATE PER OGNI PERSONA

Morte:	€	100.000,00
Invalità permanente:	€	100.000,00

CONTEGGIO DEL PREMIO

PREMIO PER OGNI ASSICURATO €

REGOLAZIONE DEL PREMIO

Per la regolazione del premio vale quanto stabilito all'Art. 2 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

In particolare al termine di ciascun periodo assicurativo il Contraente è tenuto a comunicare alla Società:

- cognome e nome di ogni lavoratore e data di nascita;
- la data di entrata in servizio e la data di cessazione dal servizio presso il Comune ;
- il numero delle giornate di permanenza dello stesso in assegnazione al Comune .

La regolazione del premio avverrà calcolando per ogni Assicurato un premio pari a quello di ogni giornata / presenza stabilito dalla Società, moltiplicato per il numero delle giornate di presenza dell'Assicurato.

SCHEDA “ G ”

PERSONE ASSICURATE: LAVORATORI PUBBLICA UTILITA’

Condannati ai quali viene applicata la pena di svolgimento di lavoro di pubblica utilità, ai sensi delle vigenti norme in vigore (D.Lgs. 28/08/2000 n. 274 e successive m. e i.).

DESCRIZIONE DEL RISCHIO:

L’assicurazione è prestata a favore dei condannati ai quali viene applicata la pena di svolgimento di lavoro di pubblica utilità, secondo quanto stabilito dalla convenzione stipulata tra l’Amministrazione Comunale ed il Ministero della Giustizia.

L’assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni che possono occorrere per causa e durante lo svolgimento delle attività cui l’Assicurato è assegnato dall’Amministrazione Comunale.

Sono compresi anche gli infortuni per i rischi di circolazione solo se avvenuti mentre l’Assicurato attende alle specifiche mansioni cui è assegnato dal Comune di VIGNOLO, ma restano esclusi gli infortuni derivanti da ogni e qualsiasi altra attività.

L’assicurazione vale a condizione che prima dell’inizio delle attività l’Amministrazione Comunale provveda a comunicare alla Società il nominativo degli Assicurati assegnati all’Ente.

SOMME ASSICURATE

MORTE	€	100.000,00
INVALIDITÀ PERMANENTE	€	200.000,00

CONTEGGIO DEL PREMIO

PREMIO LORDO PER OGNI PERSONA
PARTECIPANTE ALLE ATTIVITA’ €

REGOLAZIONE DEL PREMIO

Al termine di ogni anno assicurativo si effettuerà la regolazione consuntiva del premio, come stabilito all'Art. 2 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

ESTENSIONE DI GARANZIA: MALATTIE RIPORTATE IN SERVIZIO E PER CAUSE DI SERVIZIO

- 1) La garanzia si intende estesa alle malattie riportate in servizio e per causa di servizio le quali abbiano per conseguenza la morte o l'invalidità permanente degli Assicurati.
- 2) 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 della cessazione del rapporto stesso o dalla data di cessazione del servizio (se questa è anteriore alla scadenza del contratto).
Pertanto la garanzia non comprende le malattie e le loro conseguenze dirette ed indirette in atto al momento dell'adesione o dall'ingresso in assicurazione: le conseguenze, ricadute, recidive o nuove manifestazioni di malattia manifestatesi prima della adesione o dell'ingresso in assicurazione: le cure e gli interventi resi necessari da malformazioni congenite o da difetti fisici preesistenti all'adesione o all'ingresso in assicurazione.
- 3) Sono escluse dalla garanzie le nevrosi, le malattie mentali, le malattie cardiovascolari quelle tubercolari. Vale inoltre l'esclusione prevista dall'Art. 2) comma e) delle **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI**, relativamente alle conseguenze dirette o indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche.
- 4) Non si farà luogo ad indennizzo per invalidità permanente, quando 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.
- 5) In caso di controversia se la malattia sia stata riportata in servizio e per causa di servizio o se la stessa sia insorta o si sia manifestata nei termini previsti dal precedente art. 2), la competenza è riservata al Collegio Arbitrale previsto dall' art. 10) delle **CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONI**.

SCHEDA “ H “

PERSONE ASSICURATE: PENSIONATI IMPIEGATI IN ATTIVITA' VARIE

Persone già in pensione, utilizzati dal Comune di VIGNOLO in attività di vigilanza o in altri servizi di pubblica utilità, a condizione che tale incarico risulti da idoneo documento amministrativo dell'Ente Contraente.

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

L'assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni che gli assicurati possono subire mentre partecipano alle attività di pubblica utilità, programmate, deliberate e coordinate dall'Ente Contraente, quali, a titolo esemplificativo e non limitativo:

interventi per il verde pubblico, animazione, sorveglianza agli ingressi delle scuole Comunali, attività culturali, ecc.

È compreso il rischio di circolazione se l'infortunio è avvenuto mentre l'Assicurato attende alle specifiche attività, allo stesso assegnate, ma restano esclusi gli infortuni derivanti da ogni e qualsiasi altra attività professionale ed extra professionale.

La Società rinuncia alla preventiva comunicazione del nominativo degli assicurati. Per la loro identificazione si farà riferimento alle risultanze degli elenchi degli iscritti depositati presso l'Amministrazione Comunale.

VALIDITA' DELLA GARANZIA:

Ai fini della assicurazione prestata con la presente SCHEDA, il Comune di VIGNOLO provvede a comunicare alla Società la validità della garanzia all'inizio di ogni anno assicurativo.

SOMME ASSICURATE

MORTE	€ 75.000,00
INVALIDITÀ PERMANENTE	€ 100.000,00

CONTEGGIO DEL PREMIO

PREMIO LORDO PER OGNI PERSONA €

REGOLAZIONE DEL PREMIO

Per la regolazione del premio vale quanto stabilito all'Art. 2 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

CONTEGGIO DEL PREMIO ANNUO

Al momento della decorrenza della polizza, le Parti stabiliscono che il PREMIO ANNUO LORDO ANTICIPATO, viene determinato con il seguente criterio:

PREMIO SCHEDA "A" Euro

PREMIO SCHEDA "B" Euro

PREMIO SCHEDA "C" Euro

TOTALE PREMIO LORDO ANNUO Euro

Imposta di Assicurazione 4.375%

LOTTO N. 4

Polizza di Assicurazione

RC PATRIMONIALE

Del COMUNE DI VIGNOLO

SOCIETA' ASSICURATRICE :

BROKER di ASSICURAZIONE : **AON spa**
Piazza Galimberti, n. 2/B - 12100 CUNEO

POLIZZA Nr.

EFFETTO 30 /06/ 2016

SCADENZA 30 06 2019

DURATA Anni 3

RATEAZIONE Annuale

CONTRAENTE **COMUNE DI VIGNOLO**

INDIRIZZO VIA ROMA 6 12010 VIGNOLO

CODICE FISCALE

SEZIONE 1
COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE
PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

SEZIONE 1
Definizioni

Ai seguenti termini, le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Contraente

Il soggetto che stipula l'assicurazione.

Assicurato

Il Contraente, soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Società/Assicuratore/Compagnia

L'Impresa assicuratrice e le eventuali imprese coassicuratrici.

Broker

Il Broker incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.

Polizza

Il documento che prova l'assicurazione.

Durata della polizza

Il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza.

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Rischio

Probabilità che si verifichi il sinistro.

Risarcimento

La somma dovuta dalla Società al terzo in caso di sinistro.

Evento dannoso

Il fatto, l'atto, l'omissione o il ritardo da cui scaturisce la richiesta di risarcimento.

Sinistro

Il ricevimento di una richiesta di risarcimento relativamente ai rischi per i quali è prestata l'assicurazione.

Richiesta di risarcimento

- i. Qualsiasi richiesta scritta pervenuta all'Assicurato che contenga una richiesta di risarcimento dei danni;
- ii. Domanda giudiziale di condanna al risarcimento dei danni, anche a seguito di una

- sentenza definitiva;
- iii. Azione civile di risarcimento danni promossa dalla parte civile nel processo penale nei confronti dell'amministrazione quale civilmente responsabile;
 - iv. Atto stragiudiziale, notificato formalmente all'Assicurato, al fine di imputare allo stesso la responsabilità delle conseguenze di un qualsiasi Evento dannoso specificato.

Ai fini della presente polizza, le *richieste di risarcimento* derivanti da un singolo *evento dannoso* saranno considerate alla stregua di un una singola *richiesta di risarcimento*.

Denuncia di sinistro

La notifica inviata dall'Assicurato alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in polizza

Danno

Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

Danni materiali

Il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, morte.

Danni erariali

Il danno subito dall'erario pubblico, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali.

Perdite patrimoniali

Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di danni materiali.

Indennizzo

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Massimale

La massima esposizione della Società per ogni sinistro-

Responsabilità civile

La responsabilità che possa gravare sull'Assicurato e che derivi dall'esercizio da parte degli amministratori e dei dipendenti dell'Assicurato stesso delle funzioni e attività, dichiarate in polizza, ai sensi dell'art. 2043 e s.s. del Codice Civile e dell'art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa.

Responsabilità amministrativo – contabile

La responsabilità in cui incorrono gli amministratori e i dipendenti che, per inosservanza degli obblighi o dei doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio, abbiano cagionato una perdita patrimoniale al proprio Ente di appartenenza, ad altri Enti Pubblici o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione; per i cosiddetti "agenti contabili" tale responsabilità si estende anche alla gestione di beni, valori o denaro pubblico.

Pubblica Amministrazione

Ogni soggetto giuridico (quali, a titolo esemplificativo, Comuni, Province, Regioni, Comunità Montane/Isolane e simili, C.C.I.A.A., A.R.P.A., A.S.L. o A.U.S.L., Aziende Ospedaliere Pubbliche,

Case di Ricovero, IPAB, A.S.P., Farmacie, Università, Aeroporti, Autorità Portuali, Aziende Forestali, Parchi, Enti o Associazioni Varie, Musei, Fondazioni) la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei conti.

Periodo di validità

La durata dell'assicurazione indicata nel frontespizio di polizza, compreso il periodo di efficacia dell'assicurazione indicato nelle condizioni contrattuali (periodo di efficacia retroattiva e ultrattiva della garanzia).

Amministratore

Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà collegata all'Assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell'Assicurato stesso.

Dipendente

Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell'Assicurato, senza alcun limite di qualifica e/o mansione svolta, e che quindi sia a questo collegata da:

- i. rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro (INAIL e non INAIL),
- ii. rapporto di servizio, cioè il personale estraneo all'Assicurato ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo dell'Assicurato stesso,

Dipendente legale

Qualsiasi persona, accademicamente qualificata, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge e iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma R.D.L. n. 1578 del 27 novembre 1933 (Legge Professionale Forense) e che svolga le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Assicurato.

Dipendente tecnico

Qualsiasi persona rientrante nella definizione di "Dipendente", regolarmente abilitata o, comunque, in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che predispone e sottoscrive il progetto, dirige, segue e/o sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo dell'opera, nonché il Responsabile Unico del Procedimento, il/i soggetto/i che svolge/svolgono attività di supporto al Responsabile Unico del Procedimento, il Verificatore, il Validatore e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza e/o servizio con l'Assicurato che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione.

Retribuzioni lorde e compensi

L'ammontare delle remunerazioni, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato e risultanti dai libri paga, corrisposte ai dipendenti - con esclusione di quelli in rapporto di servizio - e agli amministratori.

SEZIONE 1

Norme che regolano l'assicurazione in generale

ART. 1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato 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 del Codice Civile, unicamente in caso di dolo. Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

ART. 2 PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza sempre che il pagamento della prima rata di premio avvenga, in deroga all'art. 1901 del Codice Civile, entro 60 giorni dalla sopracitata data.

In caso di pagamento del premio successivamente al sessantesimo giorno, l'effetto dell'assicurazione decorrerà dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del sessantesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 del Codice Civile).

I premi devono essere pagati alla direzione della Società o alla sede dell'agenzia o al Broker al quale è assegnata la polizza.

ART. 2 BIS TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

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

Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari gli strumenti di pagamento devono riportare nella causale il codice identificativo di gara: CIG n.

Qualora la Società non assolva agli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge 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.

L'Ente contraente verifica in occasione di ogni pagamento alla Società e con interventi di controllo ulteriori l'assolvimento, da parte della stessa, degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società si impegna a dare immediata comunicazione all'Ente e alla Prefettura - ufficio territoriale del Governo della provincia di Torino - della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

ART. 3 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche alla presente polizza – concordate tra le parti – devono essere provate per iscritto.

ART. 4 DURATA DELL'ASSICURAZIONE

La presente assicurazione ha effetto dalla data indicata al punto 3.1 della Scheda di Copertura e cesserà automaticamente alla data indicata al punto 3.2 della Scheda di Copertura, senza obbligo di disdetta.

Il premio alla firma sarà corrisposto per il periodo indicato al punto 3.3 della Scheda di Copertura e successivamente sarà da corrispondersi annualmente (punto 3.4).

È comunque nella facoltà delle Parti di disdettare la presente assicurazione al 31 dicembre di ogni anno mediante disdetta da inviare tramite Raccomandata A/R, spedita almeno 90 giorni prima della scadenza annuale.

La Società si impegna a prorogare l'assicurazione, su richiesta del Contraente, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale, a fronte del pagamento del relativo rateo di premio; tale rateo dovrà essere corrisposto entro 60 giorni dalla data di decorrenza della proroga.

ART. 5 RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO

Non si applica alla presente polizza.

ART. 6 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO E MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve dare avviso scritto, anche a mezzo telefax, alla Società oppure al Broker indicato in polizza, entro 60 giorni da quando il Settore o l'Ufficio competente è venuto a conoscenza del verificarsi di una delle condizioni descritte alla definizione di Richiesta di risarcimento.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

ART. 7 VARIAZIONI DEL RISCHIO

Le parti convengono che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile e che, pertanto, il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, a eccezione delle variazioni modificative della natura dell'Assicurato che comporteranno, a far tempo dalla data dell'intervenuta modifica, la risoluzione di diritto del contratto e la non ripetibilità, neppure parziale, dell'eventuale premio annuo corrisposto. 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 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 8 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI

8.1 VERTENZE DI RESPONSABILITÀ CIVILE

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'Assicurato stesso, con l'assenso dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, entro il limite di un importo pari a un quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende. Tuttavia la Società acconsentirà a nominare legali e tecnici di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi dei soggetti così nominati si aggiungono a quelli dei legali e tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'Assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato; pertanto rimborserà le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'Assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere ai fini di rispettare le scadenze processuali previste.

In caso di definizione transattiva del danno e ferma ogni altra condizione di polizza, l'Assicurato potrà continuare a proprie spese la gestione delle vertenze fino a esaurimento di ogni grado di giudizio, anche se successivo a quello in cui si trova al momento dell'avvenuta transazione. La

Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato, restando comunque obbligata fino all'importo convenuto in occasione della predetta definizione transattiva.

Con riferimento al d.lgs. 28/2010, sono inclusi nell'ambito del massimale per costi e spese:

- i costi propri di segreteria (spese di avvio) per l'istruttoria conseguente all'istanza di mediazione, sia qualora il Contraente e/o Assicurato sia parte istante, sia qualora il Contraente e/o Assicurato sia chiamato alla mediazione;
- le spese di mediazione determinate in considerazione del valore della lite;
- le spese del legale eventualmente incaricato dal Contraente e/o Assicurato alla propria assistenza nella mediazione.

8.2 VERTENZE DAVANTI AL T.A.R.

Fermo quanto considerato all'art. 8.1, la Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze per resistere ad azioni di responsabilità avanti il Giudice amministrativo.

La presente garanzia è operante solo nel caso di effettiva richiesta di risarcimento, sia che la stessa venga formulata nei confronti dell'Assicurato fin dall'apertura del procedimento, sia che essa venga successivamente formalizzata.

In ogni caso la Società è obbligata per le sole spese afferenti la difesa dell'Assicurato per resistere alla pretesa risarcitoria.

ART. 9 COESISTENZA DI ALTRE ASSICURAZIONI

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

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

ART. 10 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE – FORO COMPETENTE

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente polizza, si fa rinvio alle disposizioni di legge vigenti in materia.

È convenuto tra le parti che la presente polizza è regolata da e sarà interpretata esclusivamente in base alla legge italiana.

Per le eventuali controversie inerenti la presente polizza è competente in via esclusiva l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede il Contraente.

ART. 11 TERRITORIALITÀ E GIURISDIZIONE

L'assicurazione riguarda gli eventi che si verificano o i cui effetti devono essere trattati processualmente in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, nonché nei Paesi afferenti l'Europa geografica.

Tuttavia, per Pubbliche Amministrazioni che svolgono l'attività anche in Paesi diversi da quelli di cui sopra, l'Assicurazione s'intende operante per gli specifici casi, ma limitatamente alle perdite patrimoniali cagionate a terzi secondo i termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o specifico mandato.

ART. 12 FORMA DELLE COMUNICAZIONI ALLA SOCIETÀ

Tutte le comunicazioni alle quali l'Ente assicurato è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) o altro mezzo (telefax e simili, nonché a mezzo posta elettronica se certificata) indirizzati alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito l'incarico per la gestione della polizza.

ART. 13 IMPOSTE

Le imposte e tutti i relativi oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, al contratto e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente.

ART. 14 RENDICONTO SINISTRI

La Società entro 30 giorni dalla scadenza di ogni annualità è tenuta a fornire al Contraente e al Broker indicato in polizza la rendicontazione dei sinistri riservati/liquidati (che evidenzino il numero di sinistro della Società, la controparte, la data del sinistro e della denuncia, gli importi pagati/riservati e lo stato per ciascun sinistro) in formato elettronico (tabulati Excel).

In ogni caso, il Contraente può ottenere la predetta rendicontazione, ferme le modalità sopra descritte, in date diverse da quelle sopra indicate (per esempio, in caso di preparazione di gare d'appalto di servizi assicurativi) e anche dopo la cessazione del presente contratto.

ART. 14 bis RISCONTRO AVVISO DI SINISTRO

Per permettere all'Amministrazione di assolvere quanto previsto dalla legge n. 241/1990 s.m.i., la Società si impegna a comunicare, entro 15 giorni dal ricevimento dell'avviso di sinistro, il numero della pratica, l'ufficio e la persona incaricata.

ART. 15 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

ART. 16 CLAUSOLA BROKER

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società indicata al punto 7.1 della Scheda di Copertura in qualità di Broker, ai sensi del d.lgs 209/05 e s.m.i.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

La Società, inoltre, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto tramite il Broker sopra designato e riconosce che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

Resta infine inteso che ogni documento contrattuale sarà trasmesso al Broker a spese della Società.

L'attività di brokeraggio non comporterà alcun onere economico a carico dell'Amministrazione; il compenso per lo svolgimento dell'incarico affidato al Broker è posto a carico della Società, conformemente agli usi di mercato. Tale compenso costituirà parte dell'aliquota comunque riconosciuta dalla Società alla propria rete distributiva.

La Società prende altresì atto che non appena scadrà il contratto di brokeraggio assicurativo stipulato dal Contraente con il citato Broker, il Contraente stesso comunicherà alla Società il nominativo dell'eventuale nuovo soggetto affidatario del servizio, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo.

ART. 16bis GESTIONE DELLA POLIZZA – CORRISPONDENTE/COVERHOLDER

Nell'eventualità la gestione del presente contratto sia affidata a un Corrispondente o Coverholder dei Lloyd's of London, si prende e si da atto di quanto segue.

Con la sottoscrizione della presente contratto di assicurazione si prende atto che l'Assicurato e/o Contraente conferiscono mandato di rappresentarli, ai fini del presente contratto di assicurazione, alla società di brokeraggio indicata al punto 7.1 nella Scheda di Copertura (qui di seguito indicato come "Broker Incaricato") la quale si avvale per il piazzamento presso i Lloyd's del Corrispondente dei Lloyd's indicato nella Scheda di Copertura al punto 7.2.

Pertanto:

a1. Ogni comunicazione effettuata al Broker incaricato dal Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata all'Assicurato e/o Contraente;

a2. Ogni comunicazione effettuata dal Broker incaricato al Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata dall'Assicurato e/o Contraente.

I Sottoscrittori conferiscono mandato al Corrispondente dei Lloyd's indicato al punto 7.2 nella Scheda di Copertura di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione.

Pertanto:

- b1. Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente dei Lloyd's al Broker Incaricato si considererà come effettuata dai Sottoscrittori; oppure,
b2. Ogni comunicazione effettuata dal Broker Incaricato al Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Sottoscrittori

ART. 17 COSTITUZIONE E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio viene calcolato applicando il tasso lordo al consuntivo retribuzioni e compensi così come precedentemente definite.

La presente Sezione 1 "Responsabilità Civile Patrimoniale della Pubblica Amministrazione" non è soggetta a regolazione, essendo il premio calcolato in modalità fissa (*flat*) per tutta la durata dell'assicurazione. A titolo indicativo e senza che ciò possa costituire presunzione di adeguamento del premio di polizza, si segnala che le retribuzioni e i compensi denunciati all'INAIL, il tasso e il premio di polizza si intendono quelli indicati al punto 8 della Scheda di Copertura.

ART. 18 ESCLUSIONE DELLA RESPONSABILITÀ SOLIDALE

Resta inteso che la responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quella degli altri Assicuratori.

Ogni Assicuratore è responsabile solo per la quota di rischio che ha assunto. Ogni Assicuratore non è responsabile per la quota di responsabilità assunta da qualsiasi altro Assicuratore.

Nell'eventualità in cui il contratto sia stipulato tra il Contraente e Sindacati dei Lloyd's of London si precisa quanto segue.

Nel caso di Sindacato, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è un Assicuratore.

Ogni membro sottoscrive una quota del rischio complessivo che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo il rischio complessivo la somma delle quote di rischio sottoscritte da tutti i membri del Sindacato considerati globalmente). La responsabilità di ciascun membro del Sindacato è disgiunta e non solidale. Ogni membro è responsabile solo per la propria quota. Un membro non è responsabile in solido per la quota degli altri membri. Né qualsiasi membro è altrimenti responsabile per qualsiasi obbligazione assunta da ogni altro membro per lo stesso contratto.

ART. 19 CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

È facoltà del Contraente, nell'eventualità in cui la Consip o la Centrale Regionale Acquisti della Regione competente dovessero stipulare una convenzione per analogo rischio, recedere dal presente contratto mediante lettera raccomandata da inviare con preavviso di 60 giorni, indipendentemente dalla scadenza annuale, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso. Qualora una qualsiasi richiesta di risarcimento e/o circostanza siano state notificate non si provvederà al rimborso del premio, senza alcun pregiudizio per i diritti dell'Assicuratore relativa alla richiesta di risarcimento e/o circostanza.

SEZIONE 1

Condizioni di garanzia

ART. 1.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento, quale civilmente responsabile a norma di legge per le perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza di un evento dannoso di cui l'Ente debba rispondere in relazione allo svolgimento dell'attività dei suoi compiti istituzionali e all'erogazione di servizi propri, delegati, trasferiti, complementari e sussidiari.

L'assicurazione è operante, inoltre:

- a) per le perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte ai terzi a seguito di errori, anche professionali, dei propri amministratori in rapporto di mandato, dei dipendenti in rapporto di impiego e dei dipendenti in rapporto di servizio a qualunque titolo e comunque utilizzati;
- b) per le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documento o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina;
- c) per la lesione di interessi legittimi, quando e laddove risarcibili.

ART. 1.2 PERIODO DI EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE

1.2.1 Periodo di efficacia retroattiva

L'assicurazione è operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società durante il periodo di durata della polizza, conseguenti a eventi dannosi verificatisi durante il medesimo periodo e antecedentemente alla data di stipula del presente contratto per il periodo indicato al punto 6.1 della Scheda di Copertura.

1.2.2 Periodo di efficacia ultrattiva

L'Assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati alla Società nel periodo successivo alla cessazione della polizza indicato al punto 6.2 della Scheda di Copertura, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di durata dell'Assicurazione stessa compreso il periodo retroattivo. La presente garanzia postuma non avrà validità alcuna nel caso l'Assicurato stipuli durante tale periodo altra copertura assicurativa analoga alla presente garanzia degli stessi rischi.

ART. 1.3 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo di amministratori e dipendenti, accertato con provvedimento definitivo dell'Autorità competente;
- b) provocati da inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- c) conseguenti a detenzione e impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- d) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al d.lgs. 7 settembre 2005, n. 209 s.m.i., nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- e) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose, salvo quanto disciplinato alla seguente estensione di cui all'art. 1.12;
- f) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi.

Sono inoltre escluse dall'assicurazione:

- g) le richieste di risarcimento, così come definite dalle definizioni di questa polizza, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, precedentemente alla data di stipulazione del

presente contratto;

- h) le richieste di risarcimento così come definite dalle definizioni di questa polizza, antecedenti alla data di effetto del presente contratto, derivanti da qualsiasi controversia legale in corso o antecedente alla data di effetto del presente contratto o riferibile direttamente o indirettamente a fatti già dedotti nella stessa controversia. In caso di proroga/rinnovo, con lo stesso assicuratore la presente esclusione ha efficacia dalla data di effetto del contratto prorogato/rinnovato;
- i) i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti e indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica;
- j) i danni materiali direttamente o indirettamente conseguenti all'esercizio della professione medica o paramedica;
- k) multe, ammende e sanzioni pecuniarie inflitte direttamente all'Assicurato.

ART. 1.4 MASSIMALI DI ASSICURAZIONE E FRANCHIGIA

L'assicurazione viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo per sinistro indicato al punto 4.1 della Scheda di Copertura e, in aggregato annuo, per l'importo indicato al punto 4.2 della Scheda di Copertura.

I risarcimenti/indennizzi relativi a ciascun sinistro verranno effettuati previa detrazione della franchigia indicata al punto 5 della Scheda di Copertura.

L'eventuale franchigia dovrà restare a carico dell'Amministrazione assicurata senza che essa possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altra Società.

Per i sinistri denunciati alla Società dopo la cessazione del contratto di assicurazione il limite di indennizzo, indipendentemente dal numero dei sinistri stessi, non potrà superare il massimale indicato in polizza per sinistro e per aggregato annuo.

SEZIONE 1

Estensioni di assicurazione

ART. 1.5 ATTIVITÀ DI RAPPRESENTANZA

L'assicurazione s'intende estesa alle richieste di risarcimento derivanti da incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dagli amministratori e/o dipendenti dell'Assicurato in rappresentanza dell'Assicurato stesso in altri organi collegiali.

ART. 1.6 ESTENSIONE D.LGS. 81/2008

L'assicurazione è altresì operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), nonché sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro. Sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dagli Assicurati in funzione di:

1. "Datore di Lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o altre figure previste dal d.m. 363/1998, ai sensi del d.lgs. 81/2008 s.m.i.;
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del d.lgs. 81/2008 s.m.i., in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

Quanto sopra in nessun caso dovrà essere considerato un impegno da parte della Società di rispondere direttamente o indirettamente per effetto di un'azione di rivalsa in materia di responsabilità civile verso prestatori di lavoro e operai, la quale si intende quindi esplicitamente esclusa dalla presente assicurazione.

ART. 1.7 ECOLOGIA E AMBIENTE

L'assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia e ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico e ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore). L'assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di igiene e sanità pubblica, prevenzione medica veterinaria, controllo in materia farmaceutica.

ART. 1.8 PERDITE PER INTERRUZIONE O SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ DI TERZI

L'assicurazione di cui alla presente polizza comprende le perdite patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi entro il limite dei massimali indicati all'art. 1.4.

ART. 1.9 PERDITE PATRIMONIALI PER ATTIVITÀ CONNESSE ALL'ASSUNZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE

L'assicurazione comprende le perdite patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale.

Per tali perdite, la Società risponderà, per ogni singolo sinistro e per anno assicurativo, nei limiti dei massimali indicati all'art. 1.4.

ART. 1.10 DANNI PATRIMONIALI E PERDITE NON PATRIMONIALI DERIVANTI DALL'ATTIVITÀ DI CUI AL D. LGS. 196/2003

L'assicurazione comprende anche le fattispecie di responsabilità civile derivanti al soggetto assicurato ai sensi delle disposizioni del d.lgs. 196/2003, per eventuali perdite patrimoniali e non patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti continuativi.

ART. 1.11 VINCOLO DI SOLIDARIETÀ ESTESO

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Società risponderà di quanto dovuto dall'Assicurato, limitatamente alla quota di sua pertinenza, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

ART. 1.12 RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI TECNICI

Fermo quanto previsto dalle precedenti condizioni di polizza si precisa che l'assicurazione è operante per la responsabilità civile dell'Assicurato a seguito di qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata da terzi per qualsiasi evento dannoso commesso da uno o più dipendenti tecnici come definiti in polizza.

L'assicurazione è estesa ai danni conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose, connessi all'esercizio dell'attività di dipendente tecnico come descritta nelle definizioni di polizza quali, a titolo meramente esemplificativo:

- a) progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- b) geologo, in quanto attività svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- c) attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia e ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico e ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore);
- d) verifica e validazione dei progetti così come previsto dal d.lgs. 163/2006 s.m.i.;
- e) responsabile del procedimento di cui al d.lgs. 163/2006 s.m.i..

L'assicurazione è altresì operante:

- f) per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese nell'assicurazione anche le attività di:
 - f1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o le altre figure previste dal d.m. 363/98, ai sensi del d.lgs. 81/2008 s.m.i.;
 - f2) "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei Lavori" ai sensi del d.lgs. 81/2008 s.m.i..

Quanto sopra in nessun caso dovrà essere considerato un impegno da parte della Società di rispondere direttamente o indirettamente per effetto di un'azione di rivalsa in materia di responsabilità civile verso prestatori di lavoro e operai, la quale si intende quindi esplicitamente esclusa dalla presente assicurazione.

L'assicurazione comprende anche:

- g) i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni dalla loro ultimazione;
- h) le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso alla Società. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, se previsto dalla normativa di legge vigente al momento di applicazione della norma, le Parti si obbligano a conferire, a un Collegio di tre periti, mandato di decidere se e in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuna parte e il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna parte remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del Collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;
- i) le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

Le estensioni di cui al presente articolo 1.12 non sono operanti:

- qualora il dipendente tecnico responsabile del danno abbia svolto attività non rientranti nelle sue competenze professionali stabilite dalle leggi, dai regolamenti e dalle norme che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese di proprietà dell'Assicurato o il cui socio a

- responsabilità illimitata o l'amministratore sia dipendente dell'Assicurato;
- per i danni ai macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, salvo il caso in cui i danni derivino da rovina totale o parziale delle opere in costruzione, nonché per i danni a cose che l'Assicurato abbia in custodia o che detenga a qualsiasi titolo;
 - per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso e alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i danni materiali e corporali che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

**ART. 1.13 RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DI CUI AL D.LGS. 163/2006 E S.M.I.
RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO**

L'Assicurazione può essere estesa, dietro specifica richiesta dell'Assicurato, alla responsabilità di cui all'art. 111 del d.lgs 163/2006 s.m.i., relativa all'attività di progettazione, nel qual caso la Società si impegna a rilasciare, ove necessario, certificati distinti per ogni contratto soggetto alla predetta norma vigente secondo lo schema tipo di cui al d.m. 123/2004. Per tali certificati il premio relativo è pagabile in soluzione unica anticipata sulla base del prospetto riportato al punto 9 della Scheda di Copertura.

Il valore massimo assicurabile di ogni singola opera è di 15.000.000,00 euro.

**ART. 1.14 RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DI CUI AL D.LGS 163/2006 E S.M.I.
RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO**

L'Assicurazione può essere estesa, dietro specifica richiesta dell'Assicurato, alla responsabilità ai sensi dell'art. 112 d.lgs. 163/2006 s.m.i. relativa all'attività di verifica della progettazione, nel qual caso la Società si impegna a rilasciare, ove necessario, certificati distinti per ogni incarico di verifica.

Per tali certificati il premio relativo è pagabile in soluzione unica anticipata sulla base del prospetto riportato al punto 10 della Scheda di Copertura.

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni contenute nel presente contratto:

ART. 1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

ART. 2 PAGAMENTO DEL PREMIO

ART. 3 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

ART. 4 DURATA DELL'ASSICURAZIONE

ART. 6 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO E MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI

ART. 7 VARIAZIONI DEL RISCHIO

ART. 8 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI

ART. 9 COESISTENZA DI ALTRE ASSICURAZIONI

ART. 10 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE – FORO COMPETENTE

ART. 11 TERRITORIALITÀ E GIURISDIZIONE

ART. 12 FORMA DELLE COMUNICAZIONI ALLA SOCIETÀ

ART. 13 IMPOSTE

ART. 16 CLAUSOLA BROKER

ART. 16bis GESTIONE DELLA POLIZZA – CORRISPONDENTE/COVERHOLDER

ART. 17 COSTITUZIONE E REGOLAZIONE DEL PREMIO

ART. 18 ESCLUSIONE DELLA RESPONSABILITÀ SOLIDALE

ART. 1.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

ART. 1.2 PERIODO DI EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE

ART. 1.3 ESCLUSIONI

ART. 1.4 MASSIMALI DI ASSICURAZIONE E FRANCHIGIA

ART. 1.12 RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI TECNICI

ART. 1.13 RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DI CUI AL D.LGS 163/2006 E S.M.I.

RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO

ART. 1.14 RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DI CUI AL D.LGS 163/2006 E S.M.I.

RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO

LUOGO E DATA

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ

SEZIONE 2

2.1

COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI PUBBLICI INCARICATI DELLA PROGETTAZIONE DI LAVORI

2.2

COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI PUBBLICI INCARICATI DELLA VERIFICA DELLA PROGETTAZIONE

Le norme contrattuali della presente Sezione 2 operano a integrazione e/o sostituzione di quelle descritte alla Sezione 1 che precede.

SEZIONE 2

Definizioni

Assicurato

Le persone fisiche o giuridiche specificate nei singoli Schemi Tipo.

Affidatario

Il soggetto a cui sono affidati gli appalti di lavori pubblici di cui all'art. 53, comma 2, lett. b) e c), del Codice.

Appalti pubblici di lavori

Gli appalti di cui all'art. 3, comma 7, del Codice.

Azioni di Terzi

Qualsiasi atto volontario o involontario, diretto o indiretto, dovuto a persone del cui fatto non debba rispondere, a norma di legge, il Committente o l'Esecutore dei lavori (a titolo di esempio non esaustivo: atti di guerra, anche civile, guerriglia, rivoluzione, rivolta, insurrezione, invasione, stato d'assedio, usurpazione di potere, requisizione, nazionalizzazione, distruzione o danneggiamento per ordine o disposizione di qualsiasi Autorità di diritto o di fatto, serrata, occupazione di cantiere, di fabbrica o di edifici in genere, sciopero, sommossa, tumulto popolare compresi gli atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, atti vandalici o dolosi, furto e rapina, urto di autoveicoli, aeromobili e natanti).

Certificato di collaudo provvisorio

Il documento di cui all'art. 141, comma 3, secondo periodo, del Codice attestante l'avvenuto collaudo dei lavori da effettuarsi nei modi e termini previsti dal Codice.

Certificato di regolare esecuzione

Il documento di cui all'art. 141, comma 3, quarto e quinto periodo, del Codice attestante l'avvenuto collaudo dei lavori, da effettuarsi nei modi e termini previsti dal Codice.

Codice

Il decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, e successive modificazioni e integrazioni.

Committente

La Stazione appaltante.

Concessioni di lavori pubblici

Le concessioni di cui all'art. 3, comma 11, del Codice.

Controllore tecnico

L'organo di controllo accreditato dagli uffici interni o da soggetti abilitati dalla stazione appaltante secondo le norme UNICEI 150 45000 che opera ai sensi delle norme UNI 10721.

Contraente

Il soggetto che stipula con la Società l'assicurazione.

Decreto

Il decreto ministeriale di cui all'art. 252, comma 6, del Codice.

Direttore dei lavori

Il soggetto di cui art. 119, commi 1 e 2, del Codice.

Esecutore dei lavori

Il soggetto che agli artt. 3, comma 19, e 34 del Codice, al quale sono stati affidati i lavori.

Forza maggiore

Eventi naturali come terremoti, frane, maremoti, eruzioni, e fenomeni vulcanici in genere, alluvioni, inondazioni, tempeste e quant'altro di simile.

Franchigia

La parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico dell'Assicurato.

Indennizzo/Risarcimento

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Lavori

Le attività di cui all'art. 3, comma 8, del Codice.

Luogo di esecuzione delle opere

Il cantiere - area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso - nel quale l'Esecutore dei lavori realizza le opere assicurate.

Maggiore Costo

La differenza fra i costi e gli oneri che la Stazione appaltante deve sopportare per l'esecuzione dell'intervento a causa dell'errore o omissione progettuale ed i costi e gli oneri che la stessa avrebbe dovuto affrontare per l'esecuzione di un progetto esente da errori ed omissioni.

Manutenzione

L'insieme di attività svolte sulle opere assicurate durante il periodo indicato nel contratto di appalto, ai sensi dell'art. 141, comma 10, del Codice.

Notifica di Accettazione

Atto mediante il quale il Contraente e/o l'Assicurato notificano alla Società l'accettazione dell'incarico di verifica e le relative specifiche tecniche.

Nuove Spese di Progettazione

Gli oneri di nuova progettazione, nella misura massima del costo iniziale della progettazione, sostenuti dalle stazioni appaltanti qualora, per motivate ragioni, affidino con le procedure previste dal d.lgs. 163/2006 e s.m.i. e dal DPR 207/2010 s.m.i., la nuova progettazione ad altri progettisti anziché al progettista originariamente incaricato.

Opere

Le opere da costruire o costruite oggetto dell'appalto e risultanti dalla documentazione ufficiale dell'Amministrazione contraente.

Opere preesistenti

Opere, impianti e cose, che per volume, peso, destinazione non possono essere facilmente rimosse, esistenti nel luogo di esecuzione delle opere e comunque manufatti, impianti e cose sui quali o nei quali si eseguono i lavori assicurati.

Periodo di assicurazione

Il periodo di tempo intercorrente tra la decorrenza e la scadenza della copertura assicurativa.

Parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata

Le parti strutturali dell'opera, cioè quelle destinate per propria natura a resistere a sollecitazioni statiche o dinamiche.

Parti dell'opera non destinate per propria natura a lunga durata

Le opere di completamento e finitura non rientranti nella lettera precedente, come ad esempio non esaustivo: pavimentazioni, manti di copertura, impermeabilizzazioni, intonaci, tramezzi, opere di isolamento termico ed acustico, infissi, basamenti per macchine ed impianti di riscaldamento, di condizionamento, idrici, sanitari, di sollevamento, elettrici e quant'altro di simile.

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società quale controprestazione a fronte del rilascio dell'assicurazione.

Progettista dei lavori

Il pubblico dipendente, il professionista libero o associato nelle forme consentite dalla legge 23 novembre 1939, n. 1815, la società di professionisti o di ingegneria, incaricati della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare.

Regolamento

Il decreto del Presidente della Repubblica 5 ottobre 2010, n. 207.

Responsabile del procedimento

Il funzionario pubblico che, ai sensi dell'art. 10 del Codice e degli artt. 9 e 10 del Regolamento, ha la responsabilità dell'istruttoria e di ogni altro adempimento inerente al procedimento.

Scheda Tecnica (relativa alla progettazione o alla verifica)

La scheda obbligatoria annessa ad ogni Schema Tipo di copertura assicurativa nella quale vengono riportati gli elementi informativi e riepilogativi della predetta copertura.

La presente Definizione è inoperante ai fini della presente polizza in quanto gli elementi informativi e riepilogativi risultano dalla documentazione ufficiale dell'Amministrazione contraente.

Schema Tipo

Lo schema obbligatorio delle condizioni contrattuali delle singole coperture assicurative.

Scoperto

La parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico dell'Assicurato.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Società

L'impresa di assicurazione, regolarmente autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa ed in particolare del ramo o dei rami di pertinenza, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa.

Somma assicurata o massimale

L'importo massimo della copertura assicurativa.

Stazione appaltante o Committente

Gli enti aggiudicatori e gli altri soggetti aggiudicatori, di cui all'art. 3, rispettivamente, commi 29 e 31-32, del Codice, committenti dei lavori.

Verifica

L'attività affidata dalla Stazione appaltante a un Verificatore per attestare, ai sensi dall'art. 112, commi 2 e 3, del Codice, la rispondenza degli elaborati progettuali ai documenti richiesti dall'art. 93, commi 1 e 2, del Codice e la loro conformità alla normativa, prima dell'inizio delle procedure di affidamento nel caso di progetti redatti a cura della Stazione appaltante o prima dell'inizio dell'esecuzione dei lavori nel caso di progetti redatti dall'offerente.

Verificatore

Il soggetto indicato dall'art. 112, comma 5, lett. a) e b), del Codice a cui la Stazione appaltante affida la verifica della progettazione.

SEZIONE 2

Norme che regolano l'assicurazione in generale

ART. 1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato 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 del Codice Civile Italiano, unicamente in caso di dolo. Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

ART. 2 ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato e/o il Contraente devono comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e, in caso di sinistro, deve darne avviso a tutte le Società, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile.).

ART. 3 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche alla presente polizza – concordate tra le parti – devono essere provate per iscritto.

ART. 4 FORMA DELLE COMUNICAZIONI ALLA SOCIETÀ

Tutte le comunicazioni alle quali l'Ente assicurato è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) o altro mezzo (telefax e simili, nonché a mezzo posta elettronica se certificata) indirizzati alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito l'incarico per la gestione della polizza.

ART. 5 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

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

Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari gli strumenti di pagamento devono riportare nella causale il codice identificativo di gara: CIG n.

Qualora la Società non assolva 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.

L'Ente contraente verifica in occasione di ogni pagamento alla Società e con interventi di controllo ulteriori l'assolvimento, da parte della stessa, degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società si impegna a dare immediata comunicazione all'Ente e alla Prefettura - ufficio territoriale del Governo della provincia di Torino - della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

ART. 6 FORO COMPETENTE

Ogni controversia derivante da, relativa a e/o connessa alla presente assicurazione sarà devoluta all'Autorità giudiziaria italiana.

Il foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto.

ART. 7 VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'assicurazione vale esclusivamente per la quota parte attribuibile all'Assicurato/Contraente.

ART. 8 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

La Società può assumere la gestione delle vertenze - sia in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale - a nome dell'Assicurato e/o del Contraente, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato e/o Contraente stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato e/o Contraente, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale di assicurazione, determinato ai sensi dei successivi articoli 2.1.7 e 2.2.7, per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta alla Stazione appaltante superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato e/o Contraente in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese sostenute dall'Assicurato e/o Contraente per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale

ART. 9 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 10 ONERI FISCALI

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

ART. 11 ESCLUSIONE DELLA RESPONSABILITÀ SOLIDALE

Resta inteso che la responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quella degli altri Assicuratori.

Ogni Assicuratore è responsabile solo per la quota di rischio che ha assunto. Ogni Assicuratore non è responsabile per la quota di responsabilità assunta da qualsiasi altro Assicuratore.

Nell'eventualità in cui il contratto sia stipulato tra il Contraente e Sindacati dei Lloyd's of London si precisa quanto segue.

Nel caso di Sindacato, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è un Assicuratore.

Ogni membro sottoscrive una quota del rischio complessivo che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo il rischio complessivo la somma delle quote di rischio sottoscritte da tutti i membri del Sindacato considerati globalmente). La responsabilità di ciascun membro del Sindacato è disgiunta e non solidale. Ogni membro è responsabile solo per la propria quota. Un membro non è responsabile in solido per la quota degli altri membri. Né qualsiasi membro è altrimenti responsabile per qualsiasi obbligazione assunta da ogni altro membro per lo stesso contratto.

ART. 12 CLAUSOLA BROKER

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società indicata al punto 7.1 della Scheda di Copertura in qualità di Broker, ai sensi del d.lgs 209/05 e s.m.i.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente e/o Assicurato stesso.

La Società, inoltre, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto tramite il Broker sopra designato e riconosce che tale atto è liberatorio per l'Assicurato e/o Contraente.

Resta infine inteso che ogni documento contrattuale sarà trasmesso al Broker a spese della Società.

L'attività di brokeraggio non comporterà alcun onere economico a carico dell'Amministrazione; il compenso per lo svolgimento dell'incarico affidato al Broker è posto a carico della Società, conformemente agli usi di mercato. Tale compenso costituirà parte dell'aliquota comunque riconosciuta dalla Società alla propria rete distributiva.

La Società prende altresì atto che non appena scadrà il contratto di brokeraggio assicurativo stipulato dal Contraente con il citato Broker, il Contraente stesso comunicherà alla Società il nominativo dell'eventuale nuovo soggetto affidatario del servizio, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo.

ART. 12BIS GESTIONE DELLA POLIZZA – CORRISPONDENTE/COVERHOLDER

Nell'eventualità la gestione del presente contratto sia affidata a un Corrispondente o Coverholder dei Lloyd's of London, si prende e si da atto di quanto segue.

Con la sottoscrizione della presente contratto di assicurazione si prende atto che l'Assicurato e/o Contraente conferiscono mandato di rappresentarli, ai fini del presente contratto di assicurazione, alla società di brokeraggio indicata al punto 7.1 nella Scheda di Copertura (qui di seguito indicato come "Broker Incaricato") la quale si avvale per il piazzamento presso i Lloyd's del Corrispondente dei Lloyd's indicato nella Scheda di Copertura al punto 7.2.

Pertanto:

a1. ogni comunicazione effettuata al Broker incaricato dal Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata all'Assicurato e/o Contraente;

a2. ogni comunicazione effettuata dal Broker incaricato al Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata dall'Assicurato e/o Contraente.

I Sottoscrittori conferiscono mandato al Corrispondente dei Lloyd's indicato al punto 7.2 nella Scheda di Copertura di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione.

Pertanto:

b1. ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente dei Lloyd's al Broker Incaricato si considererà come effettuata dai Sottoscrittori; oppure

b2. ogni comunicazione effettuata dal Broker Incaricato al Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Sottoscrittori.

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni.

ART. 1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

ART. 2 ALTRE ASSICURAZIONI

ART. 3 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

ART. 4 FORMA DELLE COMUNICAZIONI ALLA SOCIETÀ

ART. 6 FORO COMPETENTE

ART. 7 VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

ART. 8 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

ART. 9 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

ART. 10 ONERI FISCALI

ART. 11 ESCLUSIONE DELLA RESPONSABILITÀ SOLIDALE

ART. 12 CLAUSOLA BROKER

ART. 12BIS GESTIONE DELLA POLIZZA – CORRISPONDENTE/COVERHOLDER

SEZIONE 2.1

RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI PUBBLICI INCARICATI DELLA PROGETTAZIONE DI LAVORI

ART. 2.1.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese) oltre che per i rischi professionali anche per i maggiori costi per le varianti di cui all'[art. 132, comma 1, lettera e\), del Codice](#) resesi necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera progettata, sostenuti dalla Stazione appaltante dei lavori in conseguenza di errori e omissioni non intenzionali del progetto esecutivo, come definiti all'art. 132, comma 6, del Codice, imputabili a colpa professionale dell'Assicurato.

ART. 2.1.2 ASSICURATO

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato Assicurato il singolo dipendente o la pluralità di dipendenti pubblici che il Contraente abbia incaricato della progettazione esecutiva dell'opera oggetto dell'appalto fermo peraltro l'onere di stipula a carico dell'Amministrazione stessa ai sensi dell'art. 90, comma 5, primo periodo, del Codice.

ART. 2.1.3 PERIODICITÀ E MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO

Il premio è dovuto in un'unica soluzione.

Frazionamenti del premio potranno essere concordati di volta in volta tra l'Assicurato e/o Contraente e la Società e saranno richiamati nella Scheda Tecnica.

L'assicurazione ha effetto dalla data indicata all'art. 2.1.6 DURATA ED EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE lett. a) sempreché sia stato pagato il relativo premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento del suddetto premio.

Il premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive Schede Tecniche.

A parziale deroga dell'art. 1901 del Codice Civile si precisa che le garanzie sono valide purché il premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sia corrisposto entro i 60 giorni successivi alla data di effetto.

Le somme pagate a titolo di premio rimangono comunque acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'art. 2.1.6 DURATA ED EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE lett. b).

ART. 2.1.4 CONDIZIONI DI VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE

La copertura assicurativa di cui al precedente art. 2.1.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE opera in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo manifestatisi e notificati all'Assicurato durante il periodo di efficacia dell'assicurazione, determinato ai sensi del successivo art. 2.1.6 DURATA ED EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE, e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'art. 2.1.10 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO/CONTRAENTE della presente Sezione 2.1.

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

- a) l'attività di progettazione dell'opera venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- b) la realizzazione dell'opera progettata venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla Legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- c) i lavori progettati siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato e/o il Contraente, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata.

In tal caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

ART. 2.1.5 RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione non comprende i danni, le spese e i costi:

- a) conseguenti a morte o lesioni personali o a danneggiamento di cose;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di direzione lavori;
- c) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità;
- d) relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere; di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.
- e) relativi al danno erariale
- f) derivanti da obbligazioni volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivanti dalla legge;
- g) conseguenti a:
 - furto
 - rapina
 - incendio
 - smarrimento, distruzione, danneggiamento,che abbiano per oggetto documenti (ivi compresi titoli) in custodia all'Assicurato;
- h) conseguenti ad attività di consulenza e comunque al mancato raggiungimento del fine o all'insuccesso di iniziative a qualunque titolo o scopo intraprese;
- i) derivanti dalla utilizzazione, divulgazione o comunicazione, per fini diversi da quelli istituzionali, di dati, fatti o notizie inerenti direttamente o indirettamente a terzi/utenti da parte dell'Assicurato;
- j) imputabili agli organi direttivi della Stazione appaltante;
- k) derivanti dall'uso fraudolento, da chiunque effettuato, di sistemi di elaborazione dati e computer;
- l) conseguenti ad atti od operazioni da cui sia derivata per l'Assicurato un'illegittima percezione di utilità;
- m) conseguenti a mancata esecuzione o ad esecuzione non a regola d'arte dei lavori da parte dell'esecutore degli stessi;
- n) derivanti, direttamente o indirettamente, o connessi alla presenza di amianto o di prodotti contenenti amianto.

ART. 2.1.6 DURATA ED EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE

L'efficacia dell'assicurazione:

a) decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori comunicata dall'Assicurato e/o Contraente ai sensi dell'art. 2.1.10 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO E/O CONTRAENTE primo comma della presente SEZIONE;

b) cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione e, in ogni caso, una volta trascorsi 12 mesi dalla data di ultimazione dei lavori.

Quanto sopra, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori e siano notificati all'Assicurato o al Contraente entro 12 mesi dalla data di ultimazione lavori secondo i termini previsti dall'art. 2.1.10 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO/CONTRAENTE.

Resta inteso che, ai fini dell'appalto dei lavori, alcuni livelli di progettazione possono essere unificati, nel rispetto delle prescrizioni di legge;

c) qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della relativa gara d'appalto, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

Agli effetti di quanto disposto dagli art. 1892-1893 del Codice Civile il Contraente e l'Assicurato dichiarano di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento, né di essere a conoscenza di

alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto imputabile all'Assicurato, già al momento dell' accettazione dell'incarico.

ART. 2.1.7 MASSIMALE DI ASSICURAZIONE

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa viene determinato secondo quanto disposto dall'art. 270 del Regolamento, in relazione all'importo dei lavori progettati e in riferimento alla natura delle varianti di cui all'art. 132, comma 1, lett. e), del Codice.

Detto massimale non può essere superiore al 10% del costo di costruzione dell'opera progettata.

Per ciascuna progettazione l'assicurazione si intende prestata fino a concorrenza del massimale come sopra determinato, che rappresenta la massima esposizione della Società e per uno o più sinistri verificatisi nell'intero periodo di efficacia dell'assicurazione.

ART. 2.1.8 PLURALITÀ DI ASSICURATI

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito all'art. 2.1.7 MASSIMALE DI ASSICURAZIONE resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

ART. 2.1.9 DICHIARAZIONI

L'Assicurato e il Contraente dichiarano che:

- a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di progettazione;
- b) l'attività di progettazione rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato;
- c) la Stazione appaltante ha verificato la rispondenza degli elaborati progettuali secondo quanto previsto dall'art. 112 del Codice.

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato e/o 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 (art. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile).

ART. 2.1.10 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO/CONTRAENTE

L'Assicurato e/o Contraente deve comunicare tempestivamente alla Società oppure al Broker indicato in polizza la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.

In caso di sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente devono darne avviso scritto alla Società oppure al Broker, entro 60 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

In particolare, l'Assicurato e/o il Contraente devono dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi dell'art. 132, comma 1, lett. e), del d.lgs. 163/2006 e di ogni altra riserva, formulata dall'esecutore dei lavori, riconducibile ad errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

ART. 2.1.11 PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non siano emessi entro i 12 mesi successivi alla data di ultimazione dei lavori, l'Assicurato e/o Contraente può richiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società si impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

ART. 2.1.12 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'Assicurazione vale per gli incarichi di progettazione relativi ad opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi di cui alla Parte VI Titolo I del Regolamento.

ART. 2.2.13 NOTIFICA DI ACCETTAZIONE

Per ogni Progettazione il Contraente e/o l'Assicurato dovrà notificare alla Società, anche per il tramite del Broker, ai fini dell'attivazione della copertura assicurativa, i seguenti dati:

- a. Assicurato (*Soggetto incaricato della progettazione*)
- b. Codice Fiscale/Partita Iva
- c. Ente di Appartenenza

- d. Descrizione dell'opera
- e. Luogo di esecuzione
- f. Data prevista inizio lavori
- g. Data prevista fine dei lavori
- h. Importo dei lavori
- i. Massimale assicurato ai sensi del Codice e del Regolamento

utilizzando l'apposita modulistica predisposta dalla Società.

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni contenute nel presente contratto:

- ART. 2.1.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**
- ART. 2.1.3 PERIODICITÀ E MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO**
- ART. 2.1.4 CONDIZIONI DI VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE**
- ART. 2.1.5 RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE**
- ART. 2.1.6 DURATA ED EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE**
- ART. 2.1.7 MASSIMALE DI ASSICURAZIONE**
- ART. 2.1.8 PLURALITÀ DI ASSICURATI**
- ART. 2.1.9 DICHIARAZIONI**
- ART. 2.1.10 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO/CONTRAENTE**
- ART. 2.1.12 ESTENSIONE TERRITORIALE**

LUOGO E DATA

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ

SEZIONE 2.2

RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI PUBBLICI INCARICATI DELLA VERIFICA DELLA PROGETTAZIONE

ART. 2.2.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi del Codice e del Regolamento, a titolo di risarcimento dei danni (capitale, interessi e spese) derivanti alla Stazione appaltante per effetto del mancato rilievo di errori e omissioni del progetto verificato, i quali causino danni all'opera e/o ne pregiudichino, in tutto o in parte, la realizzabilità o la sua utilizzazione.

ART. 2.2.2 ASSICURATO

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato Assicurato la struttura tecnica della Stazione appaltante e/o il singolo dipendente che la Stazione appaltante abbia incaricato della verifica della progettazione dei lavori, ai sensi dell'art. 112, comma 5, del Codice e dell'art. 47 del Regolamento.

Si applica quanto disposto dall'art. 357, comma 18, del Regolamento e dall'art. 37, comma 2, dell'allegato XXI del Codice.

ART. 2.2.3 COSTITUZIONE DEL PREMIO

Il premio è dovuto in un'unica soluzione.

Frazionamenti del premio potranno essere concordati di volta in volta tra l'Assicurato e/o Contraente e la Società e saranno richiamati nella Scheda Tecnica.

L'assicurazione ha effetto dalla data indicata all'art. 2.2.6 DURATA ED EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE lett. a), sempreché sia stato pagato il relativo premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento del suddetto premio.

Il premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive Schede Tecniche.

A parziale deroga dell'art. 1901 del Codice Civile si precisa le garanzie sono valide purché il premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sia corrisposto entro i 60 giorni successivi alla data di decorrenza della suddetta Scheda Tecnica.

Le somme pagate a titolo di premio rimangono comunque acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'art. 2.2.6 DURATA ED EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE, lett. b).

ART. 2.2.4 CONDIZIONI DI VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE

La presente copertura non è efficace nel caso in cui non siano intenzionalmente rispettate le procedure, previste dal Regolamento, afferenti all'attività di verifica della documentazione e alla validazione del progetto.

La presente copertura è efficace:

- a) purché l'Assicurato sia in possesso dei requisiti di accreditamento di cui all'art. 112, comma 5, del Codice e all'art. 47, comma 2, del Regolamento, fatta salva la disciplina transitoria ex art. 357, comma 18, del Regolamento;
- b) purché l'attività di verifica della documentazione e la validazione del progetto siano effettuate sulla base delle procedure previste dal Regolamento;
- c) purché la realizzazione del progetto non sia stata affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dal Codice o dal Regolamento o da incompetenza o da eccesso di potere;
- d) purché la realizzazione dell'opera progettata non venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dal Codice o dal Regolamento o da incompetenza o da eccesso di potere;

e) purchè l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché da qualsiasi altro parente e affine, se con essi convivente, ovvero società di professionisti o di ingegneria di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché da qualsiasi altro parente o affine, se con essi convivente, sia proprietario, amministratore, legale rappresentante o socio a responsabilità illimitata, non abbiano eseguito, in tutto o in parte, i lavori progettati, ovvero non abbiano partecipato alla progettazione;

f) purchè la direzione dei lavori, il coordinamento della sicurezza e del collaudo o della regolare esecuzione non siano stati affidati, a imprese di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente e affine, se con essi convivente, sia proprietario, amministratore, legale rappresentante o socio a responsabilità illimitata.

Nei casi di cui alle lettere c) d) e) f) che precedono la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

ART. 2.2.5 RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione non comprende i danni, le spese e i costi:

- a) conseguenti a morte o lesioni personali o al danno materiale;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di progettazione o di direzione dei lavori;
- c) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle pubbliche Autorità;
- d) afferenti alla responsabilità amministrativa e amministrativo-contabile del soggetto incaricato della verifica;
- e) relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti a inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi di acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività;
- f) derivanti da obbligazioni volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivanti dalla legge;
- g) conseguenti a:
 - furto
 - rapina
 - incendio
 - smarrimento, distruzione, danneggiamento, che abbiano per oggetto documenti (ivi compresi titoli) in custodia all'Assicurato;
- h) conseguenti ad attività di consulenza e comunque al mancato raggiungimento del fine o all'insuccesso di iniziative a qualunque titolo o scopo intraprese;
- i) derivanti dalla utilizzazione, divulgazione o comunicazione, per fini diversi da quelli istituzionali, di dati, fatti o notizie inerenti direttamente o indirettamente a terzi/utenti da parte dell'Assicurato;
- j) imputabili agli organi direttivi della Stazione appaltante;
- k) derivanti dall'uso fraudolento, da chiunque effettuato, di sistemi di elaborazione dati e computer;
- l) conseguenti ad atti od operazioni da cui sia derivata per l'Assicurato un'illegittima percezione di utilità;
- m) conseguenti a insolvenza o fallimento dell'autore del progetto verificato dall'Assicurato;
- n) conseguenti a mancata esecuzione o a esecuzione non a regola d'arte dei lavori da parte dell'esecutore degli stessi;
- o) derivanti, direttamente o indirettamente, o connessi alla presenza di amianto o di prodotti contenenti amianto;
- p) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente all'Assicurato per la sua responsabilità personale.

ART. 2.2.6 DURATA ED EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE

L'efficacia dell'assicurazione, per ciascun progetto:

- a) decorre dalla data di assegnazione dell'incarico di verifica della progettazione all'Assicurato;
- b) cessa alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione e, in ogni caso, una volta trascorsi 12 mesi dalla data di ultimazione dei lavori.

Ai sensi dell'art. 57, punto b) del Regolamento, la Società garantisce, per ogni incarico di verifica assegnato, la sussistenza delle condizioni di copertura di cui al successivo art. 2.2.7.

Quanto sopra, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori e siano notificati all'Assicurato o al Contraente entro 12 mesi dalla data di ultimazione lavori secondo i termini previsti dall'art. 2.2.10 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO.

Resta inteso che, ai fini dell'appalto dei lavori, alcuni livelli di progettazione possono essere unificati, nel rispetto delle prescrizioni di legge.

Agli effetti di quanto disposto dagli art. 1892-1893 del Codice Civile il Contraente e l'Assicurato dichiarano di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto imputabile all'Assicurato, già al momento dell'accettazione dell'incarico.

ART. 2.2.7 MASSIMALE DI ASSICURAZIONE

Il massimale previsto dalla copertura assicurativa della presente Sezione è determinato secondo quanto disposto dall'art. 57 del Regolamento.

Per ogni incarico di verifica detto massimale sarà pari:

a) al 5% dell'importo dei lavori, con il limite di 500.000 euro, per lavori di importo inferiore alla soglia stabilita dall'articolo 28, comma 1, lettera c), del Codice;

b) al 10% dell'importo dei lavori, con il limite di 1.500.000 euro, per lavori di importo pari o superiore alla soglia stabilita dall'articolo 28, comma 1, lettera c), del Codice.

Per opere di particolare complessità, dietro richiesta scritta del Contraente inoltrata alla Società tramite il Broker, il massimale può essere superiore a 1.500.000 euro fino al 20% dell'importo dei lavori, con il limite di 2.500.000 euro.

Per ciascuna verifica l'assicurazione si intende prestata fino a concorrenza del massimale come sopra determinato, che rappresenta la massima esposizione della Società e per uno o più sinistri verificatisi nell'intero periodo di efficacia dell'assicurazione.

ART. 2.2.8 PLURALITÀ DI ASSICURATI

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito all'art. 2.2.7 MASSIMALE DI ASSICURAZIONE resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

ART. 2.2.9 DICHIARAZIONI

Il Contraente dichiara che:

a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione e in regola con le disposizioni di Codice per l'affidamento dell'incarico di attività di verifica di progettazione di lavori;

b) l'attività di verifica della progettazione descritta nella notifica di accettazione rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato.

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

ART. 2.2.10 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Il Contraente o l'Assicurato devono comunicare tempestivamente alla Società la data di affidamento dell'incarico dell'attività di verifica della progettazione trasmettendo copia della notifica di accettazione, ai fini dell'attivazione della presente assicurazione ai sensi e per gli effetti dell'art. 2.2.15 NOTIFICA DI ACCETTAZIONE

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato devono darne avviso scritto alla Società, per il tramite del Broker, entro 60 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

In particolare l'Assicurato deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi dell'art. 132, comma 1, lett. e), d.lgs 163/2006 s.m.i..

In ogni caso, l'Assicurato dovrà astenersi da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

ART. 2.2.11 PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'art. 2.2.6 DURATA ED EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE lettera c), l'Assicurato/Contraente può chiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che gli Assicuratori s'impegnano a concedere alle condizioni che saranno concordate.

ART. 2.2.12 FACOLTÀ DI RIVALSA NEI CONFRONTI DEL PROGETTISTA ESTERNO

Gli Assicuratori conservano il diritto di rivalsa, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, nei soli confronti del progettista esterno e rinunciano, altresì, a esercitare tale diritto nei confronti del progettista dipendente del Contraente.

ART. 2.2.13 DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

Fermo il massimale indicato all'art. 2.2.7 MASSIMALE DI ASSICURAZIONE, i danni di cui all'art. 2.2.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese che la Stazione appaltante deve sostenere per la realizzazione e/o l'utilizzazione dell'opera medesima, rispetto alle spese che avrebbe sostenuto qualora l'Assicurato avesse rilevato il progetto come affetto da errori od omissioni.

ART. 2.2.14 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per gli incarichi di attività di verifica della progettazione relativi a opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi di cui alla parte VI del Regolamento.

ART. 2.2.15 NOTIFICA DI ACCETTAZIONE

Come previsto all'art. 2.2.10 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO per ogni verifica il Contraente e/o l'Assicurato dovrà notificare alla Società, anche per il tramite del Broker, ai fini dell'attivazione della copertura assicurativa, i seguenti dati:

- j. Assicurato (*Soggetto incaricato della verifica della progettazione*)
- k. Codice Fiscale/Partita Iva
- l. Ente di Appartenenza
- m. Descrizione dell'opera
- n. Luogo di esecuzione
- o. Data di accettazione dell'incarico
- p. Data prevista della fine dei lavori
- q. Importo dei lavori
- r. Livello di progettazione
- s. Massimale assicurato ai sensi del Codice e del Regolamento

utilizzando l'apposita modulistica predisposta dalla Società.

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni

- ART. 2.2.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**
- ART. 2.2.3 COSTITUZIONE DEL PREMIO**
- ART. 2.1.4 CONDIZIONI DI VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE**
- ART. 2.2.5 RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE**
- ART. 2.2.6 DURATA ED EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE**
- ART. 2.2.7 MASSIMALE DI ASSICURAZIONE**
- ART. 2.2.8 PLURALITÀ DI ASSICURATI**
- ART. 2.2.9 DICHIARAZIONI**
- ART. 2.2.10 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO/CONTRAENTE**
- ART. 2.2.14 ESTENSIONE TERRITORIALE**

Data

Il Contraente

SCHEDA DI COPERTURA

1.	Assicuratori:						
2.	Contraente ed Assicurato:						
3.	Periodo di Assicurazione: Durata del contratto: 3.1 dalle 24.00 ore del 30 GIUGNO 2016 3.2 alle 24.00 ore del 30 GIUGNO 2019 Primo periodo: 3.3 dalle 24.00 ore del 30/06/2016 3.4 alle 24.00 ore del 30/06/2017 3.5 rate successive a decorrere dalle ore 24,00 del 30 06 2017						
4.	4.1 Massimale per ciascun Sinistro: Euro 500.000,00 4.2 Massimale aggregato annuo: Euro 500.000,00						
5.	Franchigia per sinistro: Euro 2.000,00						
6.	6. 1 Periodo di efficacia retroattiva: anni 5 6. 2 Periodo di efficacia ultrattiva: anni 5						
7.	Clausola Broker: valida se assegnato 7.1 Broker: AON SPA –FILIALE DI CUNEO						
9.	Calcolo del premio annuo Granzia Base figure assicurate : <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">NUMERO ABITANTI</td> <td style="text-align: center;">Premio annuo lordo pro capite</td> <td style="text-align: center;">Premi lordo totale</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2582</td> <td style="text-align: center;">€</td> <td style="text-align: center;">€</td> </tr> </table>	NUMERO ABITANTI	Premio annuo lordo pro capite	Premi lordo totale	2582	€	€
NUMERO ABITANTI	Premio annuo lordo pro capite	Premi lordo totale					
2582	€	€					
10.	Tassi relativi allo schema di copertura del dipendente incaricato della progettazione (ai sensi dello Schema Ministeriale). Tassi lordi per l'intera durata da applicare sul valore delle opere.						
11.	Tassi relativi allo schema di copertura del dipendente incaricato della Verifica Interna (ai sensi dello Schema Ministeriale). Tassi lordi per l'intera durata da applicare sul valore delle opere.						

LOTTO N. 5

COMUNE DI VIGNOLO

VIAROMA 6

12010 VIGNOLO

P.I.:00349960047

POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE:

- **VERSO TERZI**
- **VERSO PRESTATORI DI LAVORO**

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI VIGNOLO

e

Decorrenza ore 24.00 del 30/06/2016
Scadenza ore 24.00 del 30/06/2019

Le norme qui di seguito riportate annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa sui moduli della Compagnia Assicuratrice, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi annullate e prive di effetto

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

- Art.1 Definizioni
- Art.2 Attività degli Assicurati e loro individuazione

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 Durata del contratto
- Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art.5 Regolazione del premio
- Art.6 Recesso a seguito di sinistro
- Art.7 Modifiche dell'assicurazione
- Art.8 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art.9 Oneri fiscali
- Art.10 Foro competente
- Art.11 Interpretazione del contratto
- Art.12 Obblighi in caso di sinistro
- Art.13 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art.14 Coassicurazione e delega
- Art.15 Rinvio alle norme di legge
- Art.16 Clausola Broker

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

- Art.1 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)
- Art.2 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)
- Art.3 Malattie professionali
- Art.4 Esclusioni
- Art.5 Qualifica di terzi
- Art.6 Estensioni di garanzia
- Art.7 Gestione delle vertenze di danno e spese legali
- Art.8 Validità territoriale
- Art.9 Rinuncia al rivalsa

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI

- Art.1 Massimali
- Art.2 Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti
- Art.3 Gestione della franchigia (FACOLTATIVO)

SEZIONE 5 CALCOLO DEL PREMIO DI POLIZZA E PREMIO MINIMO

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 sul frontespizio della presente polizza.
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di Assicurato: <ul style="list-style-type: none"> • l'Ente Contraente; • tutte le persone fisiche dipendenti o non dal Contraente di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività, ivi compresi amministratori, volontari e collaboratori a qualsiasi titolo; • le associazioni dopolavoristiche e ricreative o di volontariato ed i loro aderenti che espletano attività per conto dell'Ente; • i minori in affidamento all'Amministrazione Comunale (ex L.184/1984 e L.149/2001 e s.m.i.), nonché i membri delle famiglie affidatarie.
Società:	l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
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.
Cose:	sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno corporale:	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danni materiali:	il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
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.
Massimale per anno:	la massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
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.
Retribuzione annua lorda ai fini del conteggio del premio:	per retribuzione annua lorda si intende la somma di : <ul style="list-style-type: none"> • quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non assicurati presso l'INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni; • gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai <ul style="list-style-type: none"> - ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte

	regolarmente autorizzate (c.d. lavoro interinale) - ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati)
--	--

Art. 2 – Attività degli Assicurati e loro individuazione

La garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante agli Assicurati nello svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente o comunque svolte di fatto e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario. La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità anche quale committente, organizzatore o altro degli Assicurati salve le esclusioni espressamente menzionate.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dagli Assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

Per l'individuazione degli Assicurati si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

SEZIONE 2 - 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 del Contraente.

Il Contraente e gli Assicurati sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze di responsabilità Civile da loro sottoscritte precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

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.

In deroga al disposto dell'Art.1910 C.C., si esonera il Contraente e gli Assicurati 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.

Il Contraente ha l'obbligo di prestare tale dichiarazione in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art. 3 - Durata e proroga del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata a .r. da inviarsi tre mesi prima della suddetta scadenza

Sarà facoltà del Comune, ove le disposizioni in vigore lo consentano, di procedere al rinnovo del contratto per un uguale periodo di anni tre, in tal caso il Comune notificherà alla Società entro la data del 30/01/2019, la propria volontà di procedere alla rinegoziazione della polizza. In assenza di comunicazioni da parte della Società entro il trentesimo giorno successivo al ricevimento della notifica da parte dell'Ente, la polizza si intenderà rinegoziata alle medesime condizioni..

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del

giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Art. 5 – Regolazione del premio

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Sezione 4) 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.

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i 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 gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società può fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa 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 il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 90 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 90 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata a.r. da parte del Contraente.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 7 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 8 - 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 certo (telefax, posta elettronicertificata o simili) indirizzata alla Società, o per il tramite del broker incaricato.

Art. 9 - 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. 10 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 11 - Interpretazione del contratto

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

Art. 12 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro 15 giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo.

Il Contraente o l'Assicurato, quando siano venuti a conoscenza di una contestazione riguardante la responsabilità oggetto della garanzia devono farne comunicazione scritta alla Società non oltre il quindicesimo giorno da quello in cui hanno avuto notizia della contestazione.

E' in facoltà della Società richiedere alla Contraente e/o all'Assicurato tutti i documenti probatori, che ritenesse utili all'accertamento delle circostanze del sinistro.

Art. 13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società alle scadenze semestrali di ogni annualità assicurativa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

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

Art. 14 - Coassicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita per quota tra le Società indicate nel riparto alla propria offerta allegata o in apposito documento, comunque la ritenzione da parte della Delegataria non dovrà essere inferiore al 50% (cinquanta per cento) del rischio globale.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile Società all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile Società Delegataria la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà che le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea impresa costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore.

La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria. Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo d'impresa concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

Art. 15 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 16 - Clausola Broker

L'Ente Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente POLIZZA alla Società:

AON SPA

PIAZZA GALIMBERTI 2/B - 12100 CUNEO.

Per l'attività di gestione dei contratti, la Società si impegna a riconoscere alla AON SPA un compenso professionale calcolato sui premi imponibili (escluse le imposte di assicurazione), dei contratti e delle rate successive di rinnovo.

I rapporti con la Società inerenti la gestione della POLIZZA potranno essere svolti anche dalla Società AON SPA .

Ogni comunicazione della AON SPA alla Società, per incarico del Contraente, si intenderà come fatta dal Contraente stesso: in caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal Broker e dal Contraente alla Società, avranno prevalenza queste ultime.

16 – Flussi Tracciabilità dei Flussi Finanziari

L'appaltatore 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

•Qualora l'appaltatore non assolva 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.

•La stazione appaltante 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.

L'appaltatore si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto **accidentale** verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere.

Art. 2 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

a) Ai sensi degli artt. 10 e 11 del DPR 30/06/1965 n. 1124 e successive modifiche, nonché del D.

Lgs. 23/02/2000 n. 38 per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, intendendosi inclusi fra costoro i soggetti di cui l'Assicurato si avvalga ai sensi della legge 14/02/2003 n. 30 (legge biagi) e del successivo Decreto Legislativo 10/09/2003 n. 276;

b) Ai sensi del C.C. a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30/06/1965 n.1124 e D. Lgs. 23/02/2000 n. 38 cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a), nonché ai lavoratori parasubordinati così come definiti all'art. 5 del D. Lgs. N. 38/2000, per morte e lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente non inferiore al 6% calcolata sulla base della tabella delle menomazioni di cui all'art. 13 comma 2) lett. a) del D.Lgs. n. 38/2000, debitamente approvata.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'Art. 14 della legge 12 giugno 1984 n. 222.

Art. 3 – Malattie professionali

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. n.1124/1965 o contemplate dal D.P.R. n. 482/1975 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura con sentenza passata in giudicato.

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza **e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione**, e che si siano manifestate entro 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

La garanzia non vale per quei prestatori di lavoro dipendente per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile.

Il massimale di garanzia indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

A. per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;

B. per più danni verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione.

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti ed uffici dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso é tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Art. 4 - Esclusioni

Dall'assicurazione R.C.T. sono esclusi i danni:

1. da furto, eccettuato quelli conseguenti a furto perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'Assicurato o dalle imprese di cui esso si avvalga per le sue attività, che invece sono ricompresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità.
2. ricollegabili a rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità della Legge n. 990/1969, e successive variazioni ed integrazioni, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili **e natanti a motore**;
3. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o 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 o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
4. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenete in qualsiasi forma o misura asbesto e dall'amianto;
5. derivanti da campi elettromagnetici o da organismi/prodotti geneticamente modificati;
6. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
 - inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
 - interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;
 - alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento;
7. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi. **Le esclusioni di cui ai punti 3, 4, 5, 7 valgono anche per la garanzia RCO mentre la garanzia non opera per nessuna delle garanzie prestate per i danni derivanti da atti di terrorismo e sabotaggio, nonché i danni verificatisi in occasione di atti di guerra, atti vandalici, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare ed invasione.**
8. alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto dell'attività.

Art. 5 – Qualifica di terzo

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato, con esclusione del legale rappresentante dello stesso il quale peraltro mantiene la qualifica di "terzo" limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico e per lesioni corporali e qualsiasi altro danno quando utilizzi le strutture del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati.

Non sono considerati terzi i dipendenti e lavoratori parasubordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, operando nei loro confronti l'assicurazione R.C.O. (Art.2 della presente Sezione). I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio oppure per i danni materiali sofferti durante il servizio.

Art. 6 – Estensioni di garanzia

Premesso che sulla base delle condizioni di assicurazione della presente polizza, la Società garantisce il Comune di per la Responsabilità Civile allo stesso derivante dallo svolgimento di tutte le attività istituzionali e di tutte le competenze previste ed allo stesso attribuite con la sola esclusione delle attività esercitate da altri Enti Pubblici o Privati, e a maggior chiarimento e a titolo esemplificativo e non limitativo, L'assicurazione è altresì operante per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per:

6.1 - proprietà e/o conduzione e/o utenza e/o uso degli immobili sia propri che occupati, oppure destinati a pubblici servizi od attività istituzionali, di strutture mobili, di campi da gioco, di impianti o centri sportivi, piscine, palestre, stadi e loro attrezzature e macchinari, nonché proprietà di ruderi monumentali e non, e di tutti quei manufatti che, per tipologia e destinazione d'uso, non possono considerarsi dei fabbricati veri e propri. La Società rinuncia alla descrizione in polizza dei fabbricati assicurati e della loro ubicazione, facendo riferimento per la loro identificazione ad idonea

documentazione depositata presso il Contraente. Per quanto riguarda la manutenzione, la garanzia è efficace sia per quella ordinaria che straordinaria eseguita direttamente dal Contraente.

La garanzia non comprende i danni derivanti:

- da lavori per ampliamenti, sopraelevazioni e/o demolizioni non eseguiti direttamente in economia;
- da spargimento e/o rigurgiti di fogna, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di condutture o tubazioni;
- da umidità o stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali;

6.2 - proprietà di acquedotti con relativa rete di distribuzione ed erogazione; sono esclusi dalla garanzia i rischi relativi a bacini artificiali, condotte forzate e dighe. La garanzia comprende i danni alla persona da erogazione di acqua alterata;

6.3 - proprietà di impianti di distribuzione di gas combustibili non in bombole o di impianti di teleriscaldamento, con relativa rete di distribuzione ed erogazione, compresi i danni diretti da rotture accidentali di tubazioni sotterranee;

6.4 - proprietà e/o uso di biciclette, veicoli a mano o a traino animale;

6.5 - proprietà, uso, installazione ovunque di cartelli pubblicitari, cartelli stradali, striscioni, attrezzature, insegne e simili;

6.6 - esercizio di stazioni di rilevamento o di centraline per la registrazione dei dati riguardanti l'inquinamento;

6.7 - esercizio e/o uso di mezzi e/o macchine speciali durante l'esplicazione delle loro attività, nonché per l'uso di gru e bracci caricati su detti mezzi, con l'esclusione dei rischi derivanti dalla circolazione dei veicoli (Legge 990/69 s.m.i);

6.8 - esercizio di scuole di qualsiasi ordine e grado, colonie estive, invernali ed elioterapiche, centri culturali, cinema, teatri e simili, macelli pubblici, mercati, canili municipali, foro boario, locali per servizi igienici e bagni pubblici, cimiteri (con relativi impianti e macchinari), ambulatori, poliambulatori, laboratori di analisi, circoli ricreativi;

6.9 - esercizio e/o gestione di mense, uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande, compresi i danni cagionati dai i generi somministrati o smerciati durante il periodo di validità della garanzia, esclusi quelli dovuti a vizio di origine del prodotto. Per i generi alimentari di produzione propria venduti o somministrati direttamente dall'Ente, l'assicurazione si intende valida anche per i danni dovuti da vizio di origine del prodotto. L'assicurazione riguarda solamente i danni verificatisi non oltre la data di scadenza della polizza;

6.10 - esercizio diretto dell'attività di nettezza urbana, compreso l'uso di cassonetti, campane per la raccolta di residui vetri, carta ed altro materiale e contenitori vari.

6.11 - esercizio di tutti i pubblici servizi istituzionali, gestiti direttamente dal Contraente, compresi quelli di affissioni, beneficenza, pubblica sicurezza (compreso l'impiego per servizio – da parte di personale autorizzato all'uso – di armi da fuoco e cani);

6.12 - organizzazione di gite, visite guidate negli uffici dell'Assicurato, manifestazioni culturali, sportive (escluse comunque le gare e le competizioni sportive di qualsiasi genere di veicoli a motore e le relative prove, come stabilito all'articolo 3 della Legge 24.12.1969, n. 990), ricreative, politiche, religiose, mostre, mercati, esposizioni e fiere di carattere temporaneo, compreso l'allestimento e lo smontaggio degli stands e tensostrutture;

6.13 - mancata od insufficiente segnaletica stradale orizzontale e verticale, difettoso funzionamento di semafori e di altre strutture concernenti la circolazione stradale;

6.14 - attività di manutenzione della rete viaria di proprietà dell'Ente Contraente;

6.15 - l'attività di sgombero neve, della rete viaria dell'Ente, di giardini, parchi, aree adibite a verde pubblico in genere, purchè i suddetti lavori vengano eseguiti direttamente dal Contraente con propri dipendenti e mezzi idonei;

6.16 - l'assicurazione comprende la Responsabilità Civile derivante al Comune per:

- la gestione della Casa di Riposo ;

Tale gestione avviene anche:

- per il tramite di soggetti (persone fisiche o giuridiche) con i quali il Comune ha stipulato convenzioni od accordi specifici .

L'assicurazione si estende alla Responsabilità Civile incombente al Comune e agli altri soggetti (persone fisiche o giuridiche):

- per i danni arrecati a terzi per fatto proprio delle persone assistite;
- per i danni subiti dalle persone assistite;

semprechè detti danni siano diretta conseguenza di eventi la cui responsabilità possa farsi risalire al Comune o agli altri soggetti convenzionati o in regime di accordo, e tale responsabilità venga accertata in sede giudiziaria e con l'intesa che la Società rinuncia al diritto di surrogazione (art. 1916 del Codice Civile) nei confronti dei soggetti che hanno assunto incarichi di assistenza, salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo degli stessi soggetti incaricati.

L'assicurazione si estende alla Responsabilità Civile Personale dei soggetti incaricati, con esclusione della Responsabilità Civile Professionale di soggetti iscritti all'Albo dei Medici.

Si stabilisce inoltre che le persone assistite sono considerate terze anche tra di loro e si assicura la Responsabilità Civile Personale delle stesse sino alla concorrenza massima di € 200.000,00 per ogni danneggiato, e con l'intesa che il massimale stabilito per il danno cui si riferisce la richiesta di risarcimento resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità accertata in sede giudiziaria di più persone tra di loro, appartenenti alle figure sopraindicate, ai soggetti incaricati dell'assistenza-sorveglianza, al Comune di Envie.

Limitatamente all'esercizio della struttura di ricovero, la garanzia comprende, entro il limite stabilito in polizza per danni materiali, i danni materiali dei quali il Comune sia tenuto a rispondere verso gli assistiti ed ospiti, ai sensi di legge, per la sottrazione, distruzione, deterioramento delle cose portate nella struttura sopra citata consegnate e non consegnate (ex art. 1783-1784-1785 bis del Codice Civile). La somma massima di garanzia per ogni danneggiato è però limitata a € 500,00 per la responsabilità prevista ai sensi di legge per le cose consegnate, ed a € 250,00 per la responsabilità prevista ai sensi di legge per le cose non consegnate.

L'assicurazione non vale per gli oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche titoli di credito, veicoli a motori in genere e cose in essi contenute.

Sono altresì esclusi dall'assicurazione i danni cagionati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento o di stiratura nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.

6.17 - la responsabilità civile personale dei dipendenti e degli Amministratori del Contraente per danni conseguenti a fatti colposi verificatisi durante lo svolgimento delle loro mansioni, ivi compresa la responsabilità ai sensi del D.Lgs.626/94 e successive modificazioni ed integrazioni. Agli effetti di questa garanzia sono considerati terzi anche i dipendenti e gli Amministratori del Contraente, sempreché dall'evento derivino morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'articolo 583 c.p.;

6.18 - la committenza per lavori e/o servizi in genere, compreso quanto previsto dalle norme di cui al D.Lgs.494/96;

6.19 - lesioni personali per danni subiti da coloro che eseguono prove ed esami in merito all'eventuale assunzione nell'organico del Contraente, nonché per i danni a persone e/o cose causate da detti partecipanti sempreché sia riscontrata la responsabilità dell'Ente nell'evento dannoso e si tratti di sinistro indennizzabile a termini di polizza;

6.20 - danni cagionati a terzi da persone che pur non essendo dipendenti dello stesso svolgono attività (anche saltuarie od occasionali) per conto dell'Ente. In questa categoria di persone rientrano anche i lavoratori socialmente utili così come definiti dalla legge del 1/12/1997 n.468, borsisti e tirocinanti, detenuti in semilibertà e figure varie del quale l'Ente ne debba rispondere. La garanzia vale per gli infortuni da questi subiti in occasione di lavoro o di servizio escluse le malattie professionali ed unicamente per morte, lesioni gravi o gravissime, così come descritto dall'articolo 583 C.P. La garanzia è inoltre estesa alla responsabilità civile personale dei soggetti sopra descritti per danni involontariamente cagionati a terzi o tra loro nello svolgimento delle rispettive mansioni per conto dell'Ente;

6.21 - premesso che non si tratti di rapporti di lavoro stipulati in violazione alla normativa vigente e che il sinistro sia direttamente riconducibile allo svolgimento dell'attività descritta in polizza, le garanzie R.C.T. / R.C.O. si estendono ai prestatori d'opera autonomi, non costituiti in società organizzata di mezzi e personale, ed ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (contratto di lavoro interinale) nei termini seguenti:

- a) tali prestatori d'opera sono equiparati ai dipendenti dell'assicurato in caso di lesioni personali e morte da loro sofferti e di cui sia civilmente responsabile, ai sensi di legge, l'assicurato e il personale di cui debba rispondere ai sensi dell'art.2049 C.C. e sono a tal fine garantiti nell'ambito e nei limiti della garanzia R.C.O. prestata in polizza. E' comunque compresa l'azione di rivalsa dell'INPS ai sensi dell'art.1918 C.C.;
- b) sono compresi i danni provocati da tali prestatori d'opera a terzi e/o a dipendenti dell'assicurato;
- c) la garanzia è valida in quanto gli emolumenti lordi versati dall'assicurato a tali prestatori d'opera vengano comunicati alla Società ai fini del calcolo del premio insieme alle retribuzioni lorde versate al personale dell'assicurato;
- d) in caso di corresponsabilità fra l'assicurato, il suo personale ed i prestatori d'opera qui assicurati per lo stesso sinistro, il massimale resta comunque unico;
- e) ai danni subiti e/o provocati dai prestatori d'opera qui assicurati si applicano le franchigie previste in polizza;
- f) la garanzia non opera per ogni tipo di richiesta derivante da loro responsabilità civile professionale;
- g) non sono compresi in garanzia i danni provocati al contraente / assicurato;

6.22 - danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e/o commessi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al PRA ovvero a lui locati, ai sensi dell'articolo 2049 del Codice Civile. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.

6.23 - danni provocati a terzi per l'uso di anticrittogamici quando fanno parte della normale manutenzione delle piante, giardini e parchi pubblici. L'assicurazione si intende inoltre estesa ai danni provocati a terzi conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura, emesse o comunque fuoriuscite dai fabbricati di proprietà e/o in uso comunque al Contraente, a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture.

6.24 - danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi in conseguenza di incendio in genere di cose dell'Assicurato o da lui detenute; danni materiali e diretti alle cose di terzi in consegna e/o custodia al Contraente;

6.25 - danni derivanti da mancato avvio, interruzioni o sospensioni, totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi, purché conseguenti a danni risarcibili a termini di polizza.

6.26 - danni alle cose che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori.

6.27 - danni a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose caricate dall'Assicurato sui mezzi stessi;

6.28 - danni dovuti a franamento o cedimento del terreno alla condizione che tali danni non derivino da lavori relativi alla esecuzione di sottomurature o altre tecniche sostitutive.

6.29 - danni a condutture, tubazioni sotterranee, tombinature, in conseguenza di scavi con o senza uso di compressori, ruspe e macchine edili in genere.

6.30 – danni provocati dalla rete fognaria se conseguenti o meno a rottura accidentale di condutture;

6.31 - l'assicurazione comprende la Responsabilità Civile derivante al Comune per l'attuazione della "Disciplina sperimentale del telelavoro" (art.1 C.C.N.L. Personale del comparto delle Regioni e delle Autonomie Locali G.U. n. 277 del 27/11/2000) e si precisa che i familiari del lavoratore sono considerati terzi esclusivamente per lesioni personali;

6.32 - l'assicurazione comprende la Responsabilità Civile derivante al Comune per la istituzione, la organizzazione, la gestione di un servizio di autotrasporto pubblico scolastico riservato agli alunni frequentanti le scuole materne e dell'obbligo;

6.33 l'assicurazione comprende la Responsabilità Civile derivante al Comune relativamente all'organizzazione, nel periodo estivo, di una manifestazione denominata " Estate Ragazzi" , che prevede lo svolgimento, a titolo esemplificativo e non limitativo di attività sportive, gite anche con autobus, passeggiate a piedi ed in bicicletta, mini trekking, piscina, giochi ed altre attività varie. Premesso che il Comune può avvalersi nello svolgimento di tale attività di persone non alle dirette dipendenze, sono compresi in assicurazione i danni provocati a Terzi da queste persone, del cui operato il Comune si avvale, ed avvenuti durante lo svolgimento delle attività sopra descritte.

Ai fini della presente assicurazione sono comunque considerati Terzi:

- i minori iscritti e partecipanti alle attività;
- le persone non dipendenti del Comune che, a qualsiasi titolo (animatori e

accompagnatori), collaborano alla sopra richiamata attività per conto del Comune anche se in forma saltuaria od occasionale.

Queste persone (minori, animatori e accompagnatori) che partecipano alle attività devono intendersi Terzi tra di loro nel caso ricevano danno reciprocamente da altro partecipante, per sua singola responsabilità, in occasione dello svolgimento della suddetta attività, a condizione che la personale responsabilità sia stata accertata dai competenti Organi di Giustizia Civile.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale:

- degli operatori (animatori e accompagnatori), non dipendenti, mentre dette persone operano a qualsiasi titolo durante lo svolgimento della suddetta attività ,

per danni, conseguenti a fatti verificatisi durante lo svolgimento delle proprie mansioni, e arrecati:

- a) a Terzi, compresi i minori partecipanti all'attività
entro il limite del massimale stabilito per la R.C.T.;
- b) a dipendenti, agli altri operatori in genere,
entro il limite del massimale stabilito per la R.C.O.

In presenza di danno cagionato a terzi o a dipendenti o ad operatori in genere e derivante da Responsabilità Civile Personale, il massimale stabilito per il danno cui si riferisce la richiesta di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati tra loro col Comune.

6.34 L'assicurazione comprende la Responsabilità Civile derivante al Comune per la istituzione, la organizzazione, la gestione di un servizio di autotrasporto riservato agli alunni frequentanti le scuole di ogni ordine e grado.

Art. 7 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, civile e penale a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante le fasi delle indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita se il pubblico ministero abbia già, in quel momento, deciso per la richiesta del rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese legali sostenute, sia per le vertenze civili che per quelle penali, per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite previsto dall'Art.1917 C.C.

Art. 8 – Validità territoriale

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

ART.9- Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia al diritto di rivalsa e surrogazione nei confronti:

- degli Amministratori;
- dei Dipendenti del Comune;
- di tutte le persone, non dipendenti, delle quali il Comune si avvale nello svolgimento delle proprie attività;

salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo.

SEZIONE 4 - MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI

Art. 1 – Massimali

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei seguenti massimali:

Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)	Euro 2.500.000,00 per ogni sinistro e per anno assicurativo, con il limite di
	Euro 1.500.000,00 per ogni persona
	Euro 1.500,00 per danni a cose
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	Euro 2.500.000,00 per ogni sinistro, con il limite di Euro 1.500.000 a persona

Resta inteso che in caso di sinistro risarcibile ai sensi del presente contratto che interessi contemporaneamente le garanzie:

- R.C.T.
- R.C.O.

**la Società non risarcirà somma complessivamente superiore a
€ 2.500.000,00**

Art. 2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti dei massimali di cui all'Art.1, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni allo lordo del danno patito, per le garanzie sottoriportate con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti.

Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
Ogni e qualsiasi danno a cose	I massimali RCT di polizza	Euro 0 per sinistro
Danno biologico	I massimali R.C.O. di polizza	Euro 1.500,00 per sinistro
Malattie professionali	I massimali R.C.O. di polizza	Nessuno
Interruzioni e sospensioni di attività	Euro 250.000,00 per anno assicurativo	10% con il min di Euro 1.500,00
Danni da furto	Euro 5.000,00 per danneggiato, massimo Euro 50.000,00 per periodo assicurativo	Nessuno
Danni a mezzi di trasporto	Euro 100.000,00 per sinistro e periodo assicurativo	Euro.50,00 per veicolo danneggiato
Danni a cose di Terzi in consegna e custodia	Euro 250.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Nessuno
Danni da incendio	Euro 500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Euro 250,00 per sinistro
Danni da rimozione veicoli	Euro 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Euro 250,00 per sinistro
Danni da inquinamento accidentale	Euro 25.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Scoperto 10% con il minimo di Euro 1.500,00
Danni a condutture ed impianti sotterranei	Euro 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Euro 250,00 per sinistro
Danni derivanti all'attività di Nettezza Urbana	Euro 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Euro 50,00 per sinistro

Danni alle cose che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori	Euro 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Euro ////////// per sinistro
Danni a terzi per uso Anticrittogamici	Euro 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Scoperto del 10% con il minimo di Euro 2.500,00
Danni da cedimento e franamento del terreno	Euro 200.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Euro ////////// per sinistro

SEZIONE N. 5 - CALCOLO DEL PREMIO DI POLIZZA

Il premio anticipato della rata di perfezionamento della presente polizza viene calcolato su un

- **PREVENTIVO ANNUO RETRIBUZIONI DI EURO 180.000,00**

Tale premio viene considerato a tutti gli effetti quale **premio minimo annuo comunque acquisito dalla Società.**

La Società provvede ad applicare all'ammontare delle retribuzioni annue erogate il:

- **TASSO PRO-MILLE NELLA MISURA DEL _____%**
(ESCLUSE IMPOSTE DI ASSICURAZIONE)
come stabilito nei termini di aggiudicazione della polizza.

Il premio verrà quindi regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo, negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il "premio minimo annuo" stabilito in polizza, con le modalità dell'Art.5) delle - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE.

Qualora gli elementi presi come base per il conteggio del premio risultino:

- inferiori o pari ad € 200.000,00, non si farà luogo a regolazione del premio;
- superiori ad € 200.000,00, il premio di regolazione verrà calcolato applicando:
il tasso imponibile (escluse le imposte di assicurazione) del per mille da calcolarsi sulla parte di somma eccedente € 200.00.000,00.

LA SOCIETÀ

IL CONTRAENTE

LOTTO N. 6

Polizza di Assicurazione

TUTELA LEGALE

Del Comune di VIGNOLO

SOCIETA' ASSICURATRICE :

BROKER di ASSICURAZIONE : **AON spa**
Piazza Galimberti, n. 2/B - 12100 CUNEO

DATI ANAGRAFICI

POLIZZA Nr.

EFFETTO 30 /06/ 2016

SCADENZA 30 06 2019

DURATA Anni 3

RATEAZIONE Annuale

CONTRAENTE **COMUNE DI VIGNOLO**

INDIRIZZO Via ROMA 6 12010 VIGNOLO

CODICE FISCALE

Le norme qui di seguito riportate annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa sui moduli della Compagnia Assicuratrice, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi annullate e prive di effetto

DEFINIZIONI

Ai termini che seguono, le Parti attribuiranno convenzionalmente il significato sotto specificato:

ENTE CONTRAENTE	L'Ente appartenente alla Pubblica Amministrazione che stipula l'Assicurazione;
ASSICURATO	L'Ente Contraente nonché tutti gli Amministratori, il Segretario e tutti i Dipendenti in servizio
SOCIETÀ'	la Società con la quale è stipulata l'assicurazione;
ASSICURAZIONE	il contratto di assicurazione;
POLIZZA	il documento che prova l'assicurazione;
PREMIO	la somma dovuta dall'Ente Contraente alla Società, quale corrispettivo per l'assicurazione
RISCHIO	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne;
CONTROVERSIA / VERTENZA SINISTRO	il verificarsi dell'evento dannoso, ovvero l'insorgere della controversia, per il quale è prevista l'assicurazione;
INDENNIZZO	la somma dovuta dalle Imprese di Assicurazione in caso di sinistro;

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

1 - Effetto, durata e proroga del contratto.

Il presente contratto ha la durata indicata in premessa nella sezione " DATI ANAGRAFICI" e si intenderà cessato a tutti gli effetti alla data di scadenza ivi indicata, senza obbligo di disdetta da parte del Contraente.

Sarà facoltà del Comune, ove le disposizioni in vigore lo consentano, di procedere alla rinegoziazione del contratto per un uguale o minor periodo, in tal caso il Contraente notificherà alla Società entro il 90°(novantesimo) giorno antecedente la data di scadenza, la propria volontà di procedere alla rinegoziazione della polizza. In assenza di comunicazioni da parte della Società entro il trentesimo giorno successivo al ricevimento della notifica da parte dell'Ente, la polizza si intenderà rinegoziata alle medesime condizioni.

In caso di rinnovo, la Società provvederà ad emettere regolare APPENDICE DI PROROGA che avrà valore di quietanza per il Contraente.

Il periodo di mora previsto dall'art. 1901 del Codice Civile per il pagamento delle rate iniziale e delle rate di premio successive al perfezionamento, (comprese le " appendici di proroga "), si intende elevato a giorni 60 (sessanta).

2 - Recesso in caso di sinistro.

Dopo ogni sinistro e sino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 (novanta) giorni da darsi con lettera raccomandata ed avviso di ricevimento. In caso di recesso esercitato dalla Società, quest'ultima sarà tenuta a rimborsare al Contraente - entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso - la parte di premio imponibile (premio escluse le imposte di assicurazione) relativa al periodo di rischio non corso.

3 - Forma e validità delle comunicazioni.

Tutte le comunicazioni cui le parti sono tenute debbono essere fatte per mezzo di lettera raccomandata, telegramma o telefax ed indirizzate alla Sede della Società ovvero all'agenzia cui è assegnata la polizza, anche tramite la AON SPA con sede in Cuneo.

Se hanno per scopo l'introduzione in polizza di varianti o modificazioni qualsiasi, queste dovranno risultare da dichiarazione apposita sottoscritta dalla Società e dal Contraente.

4 - Altre assicurazioni.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze stipulate in proprio da ogni singolo Assicurato. In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

5 - Recupero di somme.

In caso di liquidazione di danni tutte le somme recuperate o comunque liquidate spettano integralmente all'Assicurato sino alla concorrenza dell'importo di danno eventualmente rimasto a suo carico. Gli onorari, le competenze e le spese liquidate giudizialmente e consensualmente andranno alla Società.

6 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro.

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società nelle modalità previste al precedente punto 4, entro e non oltre il termine di giorni 15 lavorativi da quando ne sia venuto a conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 C.C.

Unitamente alla denuncia l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società, nel più breve tempo possibile, tutti gli atti e i documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e registro.

7 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.

Si conviene che l'omissione della dichiarazione, da parte del Contraente, di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come l'incompleta od inesatta dichiarazione all'atto della stipulazione del contratto, o durante il corso dello stesso, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, semprechè tali omissioni od inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è manifestata.

Il Contraente è comunque esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società circostanze aggravanti il rischio quando le stesse siano conseguenti a provvedimenti di legge o a disposizioni di Enti pubblici diversi, nonchè quando si verificano per fatti altrui.

8 - Pagamento dell'indennizzo.

Ricevuta la documentazione, la Società Delegataria e/o le Coassicuratrici procederanno al pagamento dell'indennizzo, entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del danno.

9 - Clausola arbitrale.

In caso di divergenza sulle condizioni e sulle norme che regolano il presente contratto le Parti possono rimettersi al giudizio di un collegio arbitrale composto da tre membri nominati uno dalla Società, uno dal Contraente, il terzo dagli altri due o, in difetto di accordo, dal Presidente del tribunale competente.

Il collegio arbitrale decide a maggioranza dei suoi componenti ed è dispensato da ogni formalità di legge e le sue decisioni sono vincolanti tra le parti anche se uno degli arbitri rifiuta di firmare il verbale.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio arbitro e concorre, per il 50% alle spese del terzo.

10 - Clausola Broker.

L'Ente Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente assicurazione alla Società AON SPA con sede in Cuneo, Piazza Galimberti 2/B a CUNEO

Di conseguenza tutti i rapporti inerenti la gestione dei contratti saranno svolti per conto dell'Ente Contraente anche dalla suddetta Società.

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento del premio verrà effettuato dall'Ente Contraente alla Società AON SPA, che provvederà al versamento alla Compagnia assicuratrice ed alle eventuali coassicuratrici.

Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'Art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato.

Agli effetti dei termini fissati dalle Condizioni di Assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, nel nome e per conto dell'Assicurato, alla Compagnia, si intenderà come fatta dall'Assicurato.

11 - Premio.

In base ai dati forniti dal Contraente viene stabilito il premio dovuto alla firma del presente contratto ed esposto in dettaglio, unitamente al riepilogo delle garanzie prestate, nell'allegata " SCHEDA TECNICA" che è parte del presente contratto.

12 - Foro competente.

Di comune accordo fra le parti si conviene che il foro competente è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria dove ha sede il Contraente.

13 - Rinvio a norme di legge.

Per tutto quanto non previsto dal presente contratto valgono le norme di legge.

14 - Rescindibilità annuale

Le Parti concordano che la presente polizza di assicurazione, pur avendo durata pluriennale, potrà essere disdettata con lettera raccomandata ed avviso di ricevimento, da inviarsi dall'una all'altra Parte almeno 60 giorni prima delle scadenze anniversarie della polizza

15 – Regolazione del premio

1. Il premio dell'assicurazione è convenuto in base ad elementi di rischio variabili, viene anticipato in via provvisoria quale premio minimo come stabilito nel DETERMINAZIONE e CALCOLO DEL PREMIO DI POLIZZA, ed è regolato al termine di ciascun anno assicurativo secondo le variazioni intervenute.

2. L'Ente Contraente è tenuto a comunicare le variazioni entro i 90 giorni successivi alle scadenze anniversarie. Fermo il PREMIO MINIMO ANNUO acquisito le differenze risultanti dalla regolazione devono essere corrisposte entro 60 giorni dalla comunicazione da parte della Società.

3. Resta inteso che nel caso in cui l'Ente Contraente non abbia comunicato le variazioni intervenute o non abbia provveduto al pagamento delle differenze risultanti dalla regolazione, la garanzia rimane in vigore per il rapporto tra il premio pagato ed il premio dovuto (Art. 1907 C.C.).

4. E' altresì facoltà della Società richiedere ad ogni scadenza contrattuale, ed in qualsiasi momento, gli elementi variabili che concorrono a costituire il premio di polizza.

16 – Flussi Tracciabilità dei Flussi Finanziari

L'appaltatore 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

- Qualora l'appaltatore non assolva 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.
- La stazione appaltante 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.

L'appaltatore si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria

CONDIZIONI SPECIALI

1.1 - Oggetto dell'assicurazione.

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste, l'onere delle spese occorrenti per l'assistenza e la tutela legale:

- del Contraente;
- degli Amministratori - ai sensi delle vigenti norme - nell'espletamento del loro mandato, purchè non sussista conflitto di interesse reciprocamente fra di loro.
- dei Dipendenti in conseguenza di fatti ed atti connessi all'espletamento del servizio ed all'adempimento di compiti d'ufficio, purchè non sussista conflitto di interesse reciprocamente fra i Dipendenti stessi; sia in via extragiudiziale che in sede giudiziale, civile, penale od amministrativa, esclusi comunque i fatti derivanti dalla vita privata.

1.2 - Spese per le quali è prestata l'assicurazione.

La garanzia, entro il limite per sinistro e per anno assicurativo indicato nella " Scheda di Tecnica ", comprende:

- a)** Le spese e gli onorari a carico del Contraente e/o dell'Assicurato, sia in sede extragiudiziale, che giudiziale, ivi comprese le spese per periti e consulenti tecnici per:
- procedimenti di fronte all'Autorità giudiziaria civile, nel caso in cui sia presente una polizza di responsabilità civile ove la stessa presti la assistenza legale e sino all'esaurimento di quanto dovuto dallo stesso. Nel caso in cui la polizza di responsabilità civile non operasse o non fosse presente tale polizza opererà a primo rischio assoluto.
 - procedimenti di fronte all'Autorità giudiziaria amministrativa.
 - la difesa penale dell'Assicurato a seguito di procedimento per fatto colposo o contravvenzione commesso nell'ambito dell'attività per la quale è stata stipulata la polizza.
 - la difesa penale dell'Assicurato per fatto doloso o per delitto non colposo. In questo caso la Società rimborserà le spese di assistenza sostenute, all'unica condizione che la persona imputata sia assolta con sentenza passata in giudicato, per derubricazione del reato a colposo, archiviazione o non luogo a procedere, esclusa ogni altra causa di estinzione del reato.
- b)** Le eventuali spese del legale di controparte in caso di transazione autorizzata dalla Società o le spese di soccombenza in caso di condanna del Contraente e/o dell'Assicurato.

1.3 - Estensione della garanzia alla circolazione stradale.

La garanzia riguarda la tutela dell'Assicurato qualora, per eventi connessi alla circolazione di veicoli a motore, purchè avvenuta durante l'espletamento di incarichi, missioni o compiti d'ufficio:

- a) subisca danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di terzi;
- b) sia sottoposto a procedimento penale per delitto colposo o contravvenzione;

La garanzia vale altresì per:

- le controversie ed i procedimenti che coinvolgono l'Assicurato/Contraente nelle vesti di utente di biciclette, di pedone o di trasportato;
- i ricorsi avverso il procedimento che ha privato l'Assicurato della patente di guida, adottato in conseguenza diretta ed esclusiva di evento della circolazione che abbia causato morte o lesioni a persone.

1.4 - Operatività dell'Assicurazione - Decorrenza e Cessazione della garanzia - Insorgenza del sinistro.

Il sinistro si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui una delle parti ha iniziato a violare norme legislative o contrattuali; qualora il fatto che origina il sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Le vertenze promosse tra o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo evento-fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

La garanzia ha effetto:

- a) per gli Assicurati in attività : dalle ore 24 del giorno di perfezionamento del contratto.
- b) per gli Assicurati che subentrano successivamente: dalle ore 24 del giorno in cui assumono l'incarico o la funzione.

La garanzia si estende ai sinistri insorti nel periodo contrattuale ma manifestatisi e denunciati entro un anno dalla data di cessazione del contratto.

La garanzia vale altresì per le spese sostenute dagli Assicurati nell'anno successivo alla cessazione dal loro incarico o funzione.

1.5 Retroattività' della Garanzia

1. L'assicurazione, vale anche per le imputazioni penali colpose, per fatti o controversie avvenute nell'anno precedente la stipula del contratto, se sconosciuti all'Assicurato, ancorché denunciati successivamente alla decorrenza della polizza, purché tali fatti o controversie riguardino mansioni e/o funzioni esercitate dall'Assicurato al momento del sinistro o caso assicurativo esclusivamente per conto dell'Ente Contraente.

2. Agli effetti di quanto disposto dagli artt. 1892 - 1893 del Codice Civile, l'Assicurato dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento od avviso di garanzia in ordine a comportamenti colposi, a lui imputabili già al momento della stipulazione della polizza.

1.6 - Esclusioni.

La garanzia non è operante per:

- 1) Le sole controversie di natura contrattuale nei confronti della Società Assicuratrice.
- 2) Le controversie per fatti dolosi commessi dall'Assicurato, salvo quanto stabilito all'art. 1.2 - a).
- 3) Le controversie originate dal mancato rispetto di termini contrattuali da parte dell'Assicurato e/o della controparte, nei contratti di acquisto di beni e/o fornitura di servizi.
- 4) Le controversie riguardanti la circolazione dei veicoli o natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi della Legge n. 990/69 sm.i, di proprietà dell'Ente Contraente e condotti dagli Amministratori o dai dipendenti dell'Ente Contraente, relativamente a fatti connessi alla circolazione non avvenuta durante l'espletamento di incarichi, missioni o compiti d'ufficio.
- 5) Le controversie di diritto fiscale e tributario.
- 6) Conflitto di interessi con la Contraente e per fatti amministrativi derivanti per colpa grave dei singoli assicurati.
- 7) Il pagamento di multe, ammende e oneri fiscali, recupero dei crediti e mediazione.
- 8) Per l'inquinamento dell'ambiente salvo che si tratti di inquinamento accidentale.

1.7 - Gestione del sinistro e patrocinio legale.

L'Assicurato, dopo aver fatto alla Società la denuncia del sinistro, nomina per la tutela dei suoi interessi, professionisti di sua fiducia, segnalandone immediatamente il nominativo alla Società, inoltre gli stessi dovranno essere residenti dove hanno sede gli uffici giudiziari.

La Società, preso atto della designazione del professionista, assume a proprio carico le spese relative.

L'Assicurato non può dar corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni in corso di causa, senza il preventivo benestare della Società, pena il rimborso delle spese da questa sostenute.

La Società prende atto che l'Ente Contraente e l'Assicurato possono avvalersi della facoltà di sostituire il legale precedentemente indicato per la gestione della controversia, purché la data di decorrenza dell'incarico al nuovo legale sia successiva o contestuale alla data di cessazione del precedente incarico.

La Società non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per legali e/o tecnici non designati con le modalità suddette.

Per quanto riguarda le spese attinenti l'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi.

In caso di disaccordo fra l'Assicurato e la Società in merito alla gestione dei sinistri, la decisione verrà assunta ai sensi dell'art. 10 delle " NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE ".

1.8 – Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i sinistri processualmente trattabili ed eseguibili:

- per vertenze di natura extracontrattuale e penale: in Europa geografia, compreso i Paesi del Bacino Mediterraneo;
- per vertenze di natura contrattuale: nei Paesi UE, nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

SCHEDA TECNICA MASSIMALI

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei seguenti massimali:

Massimale per anno assicurativo	€	40.000,00
Massimale per sinistro	€.	20.000,00

DETERMINAZIONE E CALCOLO DEL PREMIO DI POLIZZA

Assicurati:

n. assicurati		Premio pro capite	
1	Sindaco	€.	
4	Assessori	€.	
8	Consiglieri	€.	
1	Segretario	€.	
8	Dipendenti	€.	
	Totale Premio Imponibile	€.	

Il premio verrà quindi regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo, negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il "premio minimo annuo" stabilito in polizza, con le modalità dell'Art.16) delle -
NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE.

Premio alla firma periodo dal 30/06/2016 al 30/06/2017

Premio imponibile	Imposte %	Premio lordo alla firma
€.	€.	€.

Rate successive al 30/06/2017

Premio imponibile	Imposte %	Premio lordo alla firma
€.	€.	€.

LOTTO N. 7

POLIZZA DI ASSICURAZIONE AUTO RISCHI DIVERSI

A FAVORE DEL PERSONALE DIPENDENTE E DEGLI AMMINISTRATORI

CONTRAENTE **COMUNE DI VIGNOLO**

indirizzo Via Roma 6 - 12010 Vignolo CN

codice fiscale

SOCIETÀ

Agenzia .

Indirizzo

BROKER **AON S.p.A.**

Filiale Piazza Galimberti, 2/b - 12100 Cuneo CN

decorrenza 30 giugno 2016

scadenza 30 giugno 2019

durata 3 anni

rateazione annuale

La Società ed il Contraente concordano che le norme stabilite dal capitolato dattiloscritto di polizza annullano e sostituiscono integralmente tutte le dichiarazioni e le condizioni riportate a stampa dalla Società su propria modulistica, che si devono quindi intendere abrogate e prive di effetto.

DEFINIZIONI

Nel testo della presente polizza di assicurazione le Parti attribuiscono, alle parole sotto riportate il significato di seguito indicato:

PARTI	Il Contraente e la Società
ASSICURAZIONE	Il complesso delle garanzie previste nella presente polizza
POLIZZA	Il documento che, sottoscritto dalle Parti, comprova il contratto di assicurazione
SOCIETÀ	L'impresa di Assicurazione che stipula la polizza in nome proprio ovvero in qualità di Delegataria per conto delle Imprese Coassicuratrici (art. 1911 del Codice Civile). Convenzionalmente può essere anche l'Intermediario professionale iscritto all'Albo di riferimento, al quale l'Impresa ha affidato la gestione della polizza
CONTRAENTE	L'Amministrazione/ Ente Pubblico che stipula l'assicurazione.
ASSICURATI	I soggetti il cui interesse è protetto dall'assicurazione
PREMIO IMPONIBILE	La somma dovuta dal Contraente alla Società quale corrispettivo dell'assicurazione, al netto delle sole imposte di assicurazione
PREMIO LORDO	La somma dovuta dal Contraente alla Società quale corrispettivo dell'assicurazione, comprensivo delle imposte di assicurazione
RISCHIO	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che ne possono derivare
SINISTRO	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
INDENNIZZO-RISARCIMENTO MASSIMALE	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro La somma di massima esposizione della Società per ogni sinistro
SCOPERTO	La percentuale del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato
FRANCHIGIA	La parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato
BROKER	Aon s.p.a. - Intermediario professionale a cui l' Ente Contraente ha affidato la gestione della polizza;

e con riferimento alla polizza:

DIPENDENTI

Le persone che hanno con l'Ente Contraente un rapporto di lavoro subordinato.

Sono parificati ai dipendenti:

- i soggetti che a qualsiasi titolo svolgono la propria attività per conto del Comune, nel rispetto della vigente legislazione in materia di occupazione e mercato del lavoro;
- i tirocinanti (ai sensi del Decreto del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale n° 142/1998);
- gli stagisti;

a condizione che siano assolti e rispettati dal datore di lavoro gli obblighi derivanti dalla assicurazione INAIL;

VEICOLO

le autovetture ad uso privato; gli autoveicoli ad uso promiscuo per trasporto di persone e/o cose che non superino i nove posti compreso il conducente, di peso complessivo a pieno carico non superiore a 35 Q.li e con l'altezza non superiore a 2,70 m.

Sono considerate Parti integranti del veicolo:

- la ruota di scorta;
- le targhe, gli attrezzi in dotazione;
- gli accessori "di serie", gli "optional" ed "altri"

I veicoli possono essere di proprietà dell'Assicurato o di un suo familiare, ovvero in locazione o in leasing e/o in uso a qualsiasi titolo all'Assicurato e devono essere regolarmente assicurati con garanzia di Responsabilità Civile Auto (R.C.A.) ai sensi della Legge 24.12.1969 e successive modificazioni ed integrazioni (Codice delle Assicurazioni).

ACCESSORI

Installazione di parti stabilmente fissate al VEICOLO assicurato, che possono essere:

"di serie"

se costituiscono normale dotazione del veicolo, senza supplemento al prezzo base di listino

"optional"

se forniti dalla Casa Costruttrice contestualmente al veicolo, con supplemento al prezzo base di listino

"altri"

se forniti dalla Casa Costruttrice o da altre Ditte e non rientranti nelle precedenti definizioni

"apparecchi fonovisivi"

autoradio, lettori di CD, mangianastri ed altre apparecchiature per la ricezione, trasmissione di suoni ed immagini, impianti di radiotelefono. Queste apparecchiature devono essere stabilmente installate sul veicolo

CRISTALLI:

il parabrezza, il lunotto posteriore, i cristalli laterali del VEICOLO, escluso gli specchi retrovisori esterni ed interni e la fanaleria in genere.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

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

Tuttavia l'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza delle dichiarazioni da parte del Contraente di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente e siano avvenute in buona fede.

2. ALTRE ASSICURAZIONI

L'Ente ha l'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza o la stipulazione di altre assicurazioni per il medesimo rischio se stipulate direttamente dal Contraente. L'Ente Contraente è esonerato dal comunicare alla Società l'esistenza di altre assicurazioni stipulate dagli Assicurati per il medesimo rischio. In caso di sinistro si richiama quanto stabilito dall'Art. 1910 del Codice Civile.

3. PAGAMENTO DEL PREMIO

La prima rata di premio è pagata al perfezionamento della polizza.

Le rate di premio di rinnovo devono essere pagate entro il sessantesimo giorno successivo alle date di scadenza annue stabilite.

Tenuto conto che il Contraente, per proprie esigenze amministrative, effettua pagamenti solo tramite ordinativi bancari preventivamente autorizzati, si conviene che ogni copertura inerente la polizza decorre comunque:

a) per la rata iniziale relativa alla stipulazione della polizza, dalle ore 24.00 del giorno indicato nella determinazione di affidamento della presente polizza, data che sarà notificata dal Contraente alla Società con comunicazione che può essere anticipata a mezzo fax.

Il pagamento della rata iniziale della polizza dovrà avvenire entro sessanta giorni dall'effetto della polizza (Art. 14 delle Norme che Regolano l'Assicurazione) senza che ciò impedisca la regolare decorrenza della garanzia di polizza, alla data stabilita in contratto.

b) per il rinnovo della polizza, dalle date di scadenza stabilite a condizione che venga effettuato l'ordine di pagamento entro il sessantesimo giorno dalla data di scadenza. Trascorso tale termine, salvo accordi tra le Parti, la garanzia sarà sospesa e riprenderà dalle ore 24.00 del giorno indicato nella determinazione di pagamento.

4. FORMA E VALIDITÀ DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni intercorrenti tra la Società ed il Contraente debbono essere fatte per mezzo di lettera raccomandata A.R. o telegramma, telefax o posta elettronica, anche certificata, o per il tramite dell'Intermediario incaricato.

5. PROVA DELLA ASSICURAZIONE

La polizza, le eventuali modifiche e/o integrazioni risultanti da Appendici successive debbono essere provate per iscritto mediante documento sottoscritto dalle Parti.

6. AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 del Codice Civile), salvo quanto previsto al precedente Art. 1 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio".

7. 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 del Contraente (Art. 1897 del Codice Civile) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

8. INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Ente Contraente su quanto contemplato dalla condizioni tutte di polizza

9. FACOLTÀ BILATERALE DI RECESSO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente possono recedere dall'assicurazione, con preavviso di 120 giorni. In caso di recesso da parte della Società, questa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso stesso, rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

Anche in caso di recesso da parte del Contraente, resta fermo il diritto della Società al rimborso del premio, con le stesse modalità di cui al comma precedente.

10. ONERI FISCALI - SPESE DI REGISTRAZIONE

Le imposte, tasse e tutti gli altri oneri stabiliti dalla Legge, presenti e futuri, relativi al premio, alle polizze ed ad altri atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

Qualora il Contraente intenda procedere alla registrazione della presente polizza, le spese saranno a totale carico della Società.

11. FORO COMPETENTE

Il Foro competente è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria ove ha sede l'Ente contraente.

12. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è diversamente regolato dalla presente polizza, valgono le norme di Legge in vigore.

13. COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora la Società intenda avvalersi dell'istituto della coassicurazione diretta, si stabilisce che in questo caso la Società assumerà la definizione di SOCIETÀ DELEGATARIA e la percentuale di rischio assicurato a carico della SOCIETÀ DELEGATARIA, quale propria ritenzione non potrà essere inferiore al 60% (sessanta per cento) del rischio globale.

Le altre Società partecipanti al rischio, definite SOCIETÀ COASSICURATRICI, saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione della polizza compiuti dalla SOCIETÀ DELEGATARIA per conto dell'Ente, compresa la registrazione della presente polizza, se richiesta dal Contraente, mentre i rapporti con il Contraente saranno tenuti esclusivamente dalla SOCIETÀ DELEGATARIA.

Ognuna delle SOCIETÀ COASSICURATRICI concorrerà al pagamento degli indennizzi liquidati a termini di polizza, in proporzione alla quota di assicurazione rispettivamente assunta, e sarà responsabile soltanto per essa, non implicando il rapporto di coassicurazione alcuna responsabilità solidale (Art. 1911 del Codice Civile).

Le firme apposte dalla SOCIETÀ DELEGATARIA e dalle SOCIETÀ COASSICURATRICI sul contratto di assicurazione lo rendono valido ad ogni effetto nei confronti del Contraente.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi imponibili, delle imposte spettanti a ciascuna delle SOCIETÀ COASSICURATRICI, risulta su apposito prospetto allegato alla presente polizza.

14. DECORRENZA, DURATA, ESCLUSIONE TACITA PROROGA, RISOLUZIONE ANTICIPATA.

La polizza ha effetto dalle ore 24.00 del 30 giugno 2016; la durata della polizza è stabilita in anni 3.

Alla data del 30 giugno 2019 la polizza si intenderà cessata a tutti gli effetti senza obbligo di disdetta da parte del Contraente.

È comunque in facoltà dell'Ente Contraente e della Società di rescindere anticipatamente il rapporto contrattuale al termine di ogni periodo assicurativo annuo, dalla data di scadenza annua del 30 giugno 2017 mediante lettera raccomandata A.R. da spedirsi alla Società o al Contraente almeno sessanta giorni prima della data di scadenza

15. ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI

Poiché la presente assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per la loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'Art. 1891 del Codice Civile.

16. PRESCRIZIONE DEI DIRITTI

I diritti derivanti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono entro anni due dal giorno in cui si è verificato il fatto sul quale il diritto si fonda, ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile.

17. TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

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.

Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari gli strumenti di pagamento devono riportare nella causale il codice identificativo di gara (CIG) .

Qualora la Società non assolva 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.

18. GESTIONE DEL CONTRATTO AL BROKER (INTERMEDIARIO) DI ASSICURAZIONE

L'Ente Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente POLIZZA alla Società Aon S.p.A. - Filiale di Cuneo - P.za Galimberti n. 2/b - 12100 CUNEO, n. iscrizione al Registro unico degli Intermediari n. B000117871.

Di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con l'Impresa.

Ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo, che debbano necessariamente essere fatte dal Contraente, le comunicazioni fatte all'Impresa dal Broker, in nome e per conto del Contraente si intenderanno fatte dal Contraente stesso. In caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal broker e quelle fatte direttamente dal contraente all'Impresa, prevarranno quest'ultime.

Fermo restando l'inesistenza di qualsiasi rappresentanza dell'Impresa da parte del Broker, le comunicazioni eventualmente fatte dal Contraente al broker potranno intendersi come fatte all'impresa soltanto se tempestivamente trasmesse a quest'ultima ed alla condizione essenziale che la loro data sia oggettivamente certa. In ogni caso, le comunicazioni comportanti la decorrenza di un termine ovvero un aggravamento del rischio potranno essere fatte all'impresa anche dal broker e avranno efficacia dal momento della ricezione da parte della Impresa stessa.

Il pagamento del premio realizzato in buona fede al broker, si considera effettuato direttamente all'impresa di assicurazioni ai sensi dell'Art. 118 D.LGS 2009/2005.

Per l'attività di gestione dei contratti, l'impresa si impegna a riconoscere al Broker incaricato un compenso professionale calcolato sui premi imponibili (escluse le imposte di assicurazione), del contratto e delle rate successive di rinnovo.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DELLA POLIZZA

A.R.D

1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga, fino alla concorrenza della somma assicurata in polizza e nei limiti ed alle condizioni che seguono, ad indennizzare i danneggiamenti materiali e diretti subiti dai veicoli assicurati, compresi i pezzi di ricambio e gli accessori, in conseguenza di collisione del veicolo assicurato con altri veicoli, urto del veicolo assicurato contro ostacoli di qualsiasi genere fissi o mobili, ribaltamento, uscita di strada durante la circolazione.

L'assicurazione è inoltre prestata per i danni subiti dai veicoli, in conseguenza di:

- **incendio**, intendendosi per tali i danni subiti dal veicolo a seguito di incendio, fulmine, scoppio di serbatoi o dell'impianto di alimentazione;
- **furto**, intendendosi per tale la perdita del veicolo o di sue parti, in conseguenza di furto, rapina, estorsione, nonché i danni subiti dal veicolo stesso nella esecuzione o nel tentativo di commettere tali reati;
- **eventi socio-politici**, quali tumulti popolari, scioperi, atti di terrorismo, sommosse, sabotaggio, vandalismo;
- **eventi naturali**, intendendosi per tali trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, inondazioni, alluvioni, allagamenti, mareggiate, frane, smottamenti, caduta grandine o neve ed altre calamità naturali;
- **rottura cristalli**, accidentale e non conseguente ad atti vandalici e dolosi.

2. PERSONE ASSICURATE - VEICOLI ASSICURATI

2.A PERSONE ASSICURATE

I veicoli si intendono assicurati quando sono condotti dalle seguenti persone:

- AMMINISTRATORI – CONSIGLIERI
- SEGRETARIO COMUNALE
- DIPENDENTI (vedi definizione di polizza)

appartenenti al Comune di Borgo San Dalmazzo.

Relativamente agli **AMMINISTRATORI E CONSIGLIERI** i veicoli sono assicurati, quando vengono utilizzati in occasione di missioni, di trasferimenti, di viaggi per necessità attinenti al mandato istituzionale ricoperto e svolti per conto dell'Ente Contraente.

Relativamente al **SEGRETARIO** ed ai **DIPENDENTI** i veicoli sono assicurati, quando vengono utilizzati in occasione di missioni, di trasferimenti attinenti al rapporto di impiego ricoperto, di viaggi, svolti per conto dell'Ente Contraente.

A maggior precisazione si stabilisce che:

- l'assicurazione viene prestata limitatamente al tempo necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio stesso e sempreché le missioni che comportino corresponsione di indennità chilometrica, i trasferimenti attinenti al rapporto di impiego ricoperto, compresi i trasferimenti per raggiungere il posto di lavoro o i viaggi di servizio risultino, regolarmente e precedentemente autorizzati dall'Ente Contraente;
- l'assicurazione comprende i trasferimenti compiuti per ragioni di servizio - nell'ambito del territorio di competenza dell'Ente, e di altri Enti in regime di convenzione con l'Ente Contraente, sia

che comportino o non comportino corresponsione di indennità chilometrica, sempreché tali trasferimenti siano stati regolarmente e precedentemente autorizzati dall'Ente Contraente.

2.B VEICOLI ASSICURATI

I veicoli assicurati non devono risultare di proprietà dell'Ente Contraente, di proprietà di altri Enti Pubblici o di terzi e per i quali l'Ente risulta essere locatario.

3. DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza massima per ogni sinistro della somma di

Euro 10.000,00 a PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

per ogni veicolo in uso all'Assicurato fermo restando che l'importo del danno calcolato in base alla predetta condizione non può essere superiore in ogni caso al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Limitatamente alla garanzia **"ROTTURA DEI CRISTALLI"**, la Società rimborsa le spese sostenute e documentate dall'Assicurato, per la sostituzione degli stessi, **sino alla concorrenza massima della somma di Euro 750,00.**

Non si considerano "rottura" le rigature e/o le segnature. Nella somma assicurata sono comprese anche le spese di installazione dei nuovi cristalli.

4. ESCLUSIONI

L'assicurazione non è operante:

- se il veicolo è guidato da persone non munite di regolare patente ovvero mancanti dei requisiti previsti dalla Legge e comunque diverse da quelle indicate all'Art. 2);
- 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 od estranee agli scopi della missione, trasferimento o viaggio di servizio.

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione i danni:

- originati direttamente ed esclusivamente da atti di guerra, occupazioni militari, invasioni, insurrezioni, sviluppo - comunque insorto - di energia, ancorché detti danni siano occorsi durante la circolazione;
- conseguenti a traino attivo o passivo del veicolo; manovre a spinta od a mano; circolazione fuori strada;
- determinati od agevolati da dolo delle persone incaricate della guida, riparazione o custodia del veicolo;
- verificatisi durante la partecipazione a gare o competizioni sportive, relative prove ed allenamenti;
- alle ruote - cerchi, coperture e camere d'aria . se verificatisi non congiuntamente ad altri danni indeterminabili a termini di polizza;
- causati da cose od animali trasportati sul veicolo, nonché da operazioni di carico e scarico;
- verificatisi durante la circolazione conseguente a furto o rapina del veicolo, e verificatisi durante l'uso ed il possesso abusivo del veicolo stesso.

5. ESONERO IDENTIFICAZIONE VEICOLI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle targhe dei veicoli nonché delle generalità delle persone assicurate.

6. ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i sinistri che avvengono nel territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

L'assicurazione è estesa ai sinistri che avvengono negli Stati facenti parte dell'Unione Europea e degli altri Stati che aderiscono al sistema della CARTA VERDE.

7. MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI

I sinistri devono essere denunciati dal Contraente alla Società entro 10 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 intervenuta sul luogo del sinistro ed il nominativo di eventuali testimoni.

Alla denuncia del sinistro dovrà essere allegata:

- **tutta la documentazione ufficiale in possesso dell'Amministrazione Contraente, comprovante la legittimità del diritto al risarcimento del danno da parte dell'Assicurato;**
- **copertura assicurativa con altra Società riferita al veicolo danneggiato, a garanzia dei medesimi rischi indicati al precedente Art. 1) – Oggetto dell'Assicurazione;**
- **copia della denuncia scritta alla Autorità Giudiziaria competente in caso di incendio, furto e tentato furto, rapina, estorsione, eventi socio- politici.**

8. DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO - FRANCHIGIA FISSA PER SINISTRO

L'ammontare del danno viene determinato secondo il seguente criterio:

- a) in caso di danno parziale, l'ammontare del danno è pari alle spese sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate o distrutte del veicolo senza tener conto del degrado d'uso, nel limite del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, limitatamente ai sinistri avvenuti entro dodici mesi dalla data di prima immatricolazione, anche se avvenuta all'estero;
- b) in caso di danno parziale, per i sinistri avvenuti dopo dodici mesi dalla data di prima immatricolazione, anche se avvenuta all'estero, l'ammontare del danno è pari alle spese sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate o distrutte, con l'avvertenza che il valore dei pezzi di ricambio, relativi alle parti meccaniche, viene ridotto del 10% per ogni anno intero successivo al primo anno di vita del veicolo assicurato, con il massimo del 20%;
- c) in caso di danno totale, l'ammontare del danno è pari al **“valore commerciale”** che il veicolo aveva al momento del sinistro, dedotto il valore di recupero del relitto. Per **“valore commerciale”**, si intende il valore riportato dalle quotazioni **“Eurotax”** – colore giallo – dell'ultima edizione antecedente il momento del sinistro.

Dall'indennizzo riconosciuto dalla Società verrà dedotto quanto eventualmente spettante agli aventi diritto in virtù di altre assicurazioni riguardanti gli stessi rischi e stipulate dai proprietari dei veicoli assicurati.

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

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

La garanzia comprende il risarcimento di danni subiti dagli optional e dagli accessori che risultino stabilmente installati sui veicoli.

FRANCHIGIA PER SINISTRO

Dall'importo dell'ammontare del danno sarà detratta dalla Società una franchigia fissa di Euro 155,00 per ogni sinistro.

La franchigia non sarà applicata in caso di sinistro riferito alla sola garanzia “rottura cristalli”.

9. RIPARAZIONI DI PRIMA URGENZA – REINTEGRAZIONE IN FORMA SPECIFICA - INDENNIZZO DIRETTO AL RIPARATORE.

9.1 Salvo per le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il veicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina, l'Assicurato non deve provvedere a riparazione alcuna se non prima di aver ricevuto il consenso dalla Società.

9.2 La Società può altresì concordare con l'Assicurato e/o con il titolare del diritto di proprietà del veicolo:

- di sostituire il veicolo o le sue parti distrutte o danneggiate invece di pagare l'indennizzo;
- di subentrare nella proprietà di quanto residua del veicolo, dopo il sinistro, corrispondendone il controvalore nel limite della SOMMA ASSICURATA.

9.3 La Società, l'Assicurato o il titolare del diritto di proprietà del veicolo hanno facoltà di concordare tra di loro l'esecuzione diretta delle riparazioni occorrenti al ripristino del veicolo danneggiato presso un riparatore di fiducia della Società, ovvero con la medesima convenzionato. A tale riparatore l'Assicurato o il titolare del diritto di proprietà del veicolo dovranno rilasciare opportuna delega ad incassare dalla Società la somma pattuita per l'indennizzo del danno a termini di polizza

10. LIQUIDAZIONE DEL DANNO AL VEICOLO - NORME PER IL PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Fatto salvo quanto stabilito dal precedente art. 9.3), la liquidazione del danno ha luogo mediante accordo fra la Società e l'Assicurato ovvero - quando una di questi 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 presenti 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 viene effettuato a favore dell'intestatario del libretto di circolazione con contestuale sottoscrizione della quietanza da parte dell'Assicurato, se diverso e da parte del Contraente.

In alternativa, per dirimere la controversia insorta, l'Ente o l'Assicurato potranno rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

La Società, ricevuta la documentazione richiesta, provvederà, per il tramite del Broker, al pagamento dell'indennizzo entro 15 giorni dal ricevimento di tali documenti.

L'indennizzo da liquidare oltre i termini sopra indicati per effetto di contestazioni che si risolvono con il ricorso all'arbitrato, saranno ricalcolate in base al tasso di variazione dei "numeri indice mensili dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati", pubblicati dall'I.S.T.A.T. **relativamente al periodo trascorso dalla data della decisione assunta in fase di arbitrato, il pagamento dell'indennità sarà maggiorato degli interessi legali.**

Fatto salvo quanto stabilito dal precedente art. 9.3), la Società potrà rimettere, se richiesto dall'Ente, l'indennizzo liquidabile all'Assicurato a termini di contratto direttamente all'Ente Contraente, - che stipula il presente contratto anche in adempimento al disposto dell'Art. 23 del D.P.R. n. 333/90, nonché del vigente Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per il personale degli Enti Locali- perché ne disponga a favore dei destinatari aventi diritto al risarcimento. Contestualmente all'accettazione dell'atto di quietanza, l'Amministrazione rilascerà a favore della Società una dichiarazione liberatoria dell'adempimento dell'obbligazione contrattuale riferita al caso di danno risarcito.

In caso di "indennizzo diretto al riparatore" (art. 9.3) la Società comunicherà comunque al Broker e all'Ente Contraente l'importo dell'indennizzo liquidato all'Assicurato ovvero al titolare del diritto di proprietà del veicolo.

11. 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 di tutto o parte del mezzo; per le spese relative si applica l'art. 1914 del Codice Civile. 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.

12. DOLO DELL'ASSICURATO

L'assicurazione non copre i danni determinati o agevolati da dolo dell'Assicurato.

13. CRITERI DI DETERMINAZIONE DEL PREMIO ANNUO - PREMIO MINIMO ANNUO – REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio annuo viene determinato in relazione ai chilometri annui percorsi dagli Assicurati e regolarmente registrati presso l'Ente Contraente.

Il premio imponibile minimo della polizza, viene calcolato prevedendo una percorrenza annua anticipata di Km 5.000, e viene anticipato in € -..... (escluse le imposte di assicurazione calcolate nell'aliquota del 13.50 %)

Tale premio, definito PREMIO MINIMO ANTICIPATO, rimarrà comunque acquisito dalla Società.

Il conguaglio da effettuarsi sul chilometraggio effettivamente percorso dagli assicurati nel periodo assicurativo annuo, viene stabilito sulla base di **un premio imponibile (escluse le imposte di assicurazione) convenuto di € per chilometro.**

In relazione a quanto precede, alla fine del periodo annuo di assicurazione onde procedere all'eventuale conguaglio del premio, l'Ente Contraente comunicherà alla Società le percorrenze chilometriche come risultano da documenti depositati presso la Contraente.

Poiché il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine del periodo annuo assicurativo, 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 90 giorni dalla fine del periodo annuo di assicurazione, l'Ente Contraente dovrà fornire per iscritto alla Società i dati necessari al conteggio del premio.**

Le differenze attive a favore della Società dovranno essere corrisposte dall'Ente Contraente entro 90 giorni dalla data di ricevimento dell'apposita appendice.

La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione del premio costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società.

Alle scadenze anniversarie del contratto ed alla scadenza definitiva, se l'Ente Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione del premio.

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

14. DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Società conserva il diritto di surrogazione ex Art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili, fino alla concorrenza dell'ammontare dell'indennizzo pagato e rinuncia ad esercitarlo esclusivamente nei confronti del conducente debitamente autorizzato alla guida del veicolo.

La Società

L'Ente Contraente