

CAPITOLATO DI POLIZZA TUTELA LEGALE

Società Assicuratrice:

Broker di Assicurazione: **AON s.p.a.**
Piazza Galimberti 2/b - Cuneo

DATI ANAGRAFICI

POLIZZA Nr.

EFFETTO 31 maggio 2021

SCADENZA 31 maggio 2025

DURATA Anni 4

RATEAZIONE Annuale

CONTRAENTE **Consorzio Intercomunale Socio Assistenziale "Valle Susa - Val Sangone"**

INDIRIZZO P.za S. Francesco, n. 4 – 10059 SUSÀ

PARTITA IVA 07262140010

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.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato nella sezione DATI ANAGRAFICI ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo. Il presente contratto si intenderà cessato a tutti gli effetti alla data di scadenza ivi indicata, senza obbligo di disdetta da parte del Contraente.

Sarà facoltà dell'Ente, 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 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.

È facoltà dell'Amministrazione chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione fino al completo espletamento delle procedure di gara. Pertanto la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di centoottanta giorni; il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria dalla Società.

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 di premio successive al perfezionamento, (comprese le "appendici di proroga" e/o ulteriori variazioni), 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, mail o posta elettronica certificata (PEC) ed indirizzate alla Sede della Società ovvero all'agenzia cui è assegnata la polizza, anche tramite il broker.

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 3, 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 verifichino 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. ANTICIPO INDENNIZZO

Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro, e su richiesta del Contraente, la Società è tenuta ad anticipare - nei limiti del 50% del massimale convenuto - l'importo delle spese vive a carico dell'Assicurato, con esclusione degli onorari dei legali e/o periti.

10. 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 rifiuti di firmare il verbale.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio arbitro e concorre, per il 50% alle spese del terzo.

11. CLAUSOLA BROKER

L'Ente Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente assicurazione alla Società Aon S.p.A. con sede a Milano in via E. Calindri, 6 per il tramite della filiale di Cuneo.

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

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento del premio verrà effettuato dall'Ente Contraente alla Società Aon S.p.A., 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.

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

12. 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.

13. 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.

14. RINVIO A NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non previsto dal presente contratto valgono le norme di legge.

15. RESCINDIBILITÀ ANNUALE

Le Parti concordano che la presente polizza di assicurazione, pur avendo durata pluriennale, potrà essere disdettata con lettera raccomandata A.R. o posta elettronica certificata (PEC), da inviarsi dall'una all'altra Parte almeno 60 giorni prima delle scadenze anniversary della polizza

16. 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 anniversary. 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.

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 al contratto.

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 verifica in occasione di ogni pagamento alla Società e con interventi di controllo ulteriori l'assolvimento, da parte dello stesso, degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società si impegna a dare immediata comunicazione all'Ente ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede l'Ente 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 PRESTATO 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.
- procedimenti di fronte all'Autorità giudiziaria amministrativa
- controversie individuali di lavoro con soggetti identificati nel Libro Unico del Lavoro con il limite di € 7.500,00 per sinistro e per anno assicurativo.
- la difesa penale dell'Assicurato a seguito di procedimento per fatto colposo o contravvenzione commessi 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 – PROCEDIMENTI PER GIUDIZI ED AZIONI DI RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA, CONTABILE E GIUDIZIO DI CONTO.

La garanzia è estesa alle spese a carico dell'Ente Contraente dovute dallo stesso a titolo di rimborso delle parcelle legali sostenute dagli Assicurati per la difesa in procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto, purché gli stessi si siano conclusi col proscioglimento o assoluzione con provvedimento definitivo.

Fermo l'obbligo per l'Ente Contraente di denunciare il sinistro nel momento in cui sia venuto a conoscenza dell'avvio del procedimento a carico del dipendente e/o amministratore assicurato, la Società rimborserà le

spese sostenute, entro il limite del massimale previsto in polizza, solo quando la sentenza sia passata in giudicato.

1.5 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 due anni dalla data di cessazione del contratto.

La garanzia vale altresì per le spese sostenute dagli Assicurati nei tre anni successivi alla cessazione dal loro incarico o funzione.

1.6 RETROATTIVITÀ DELLA GARANZIA

1. L'assicurazione, vale anche per le imputazioni penali colpose, per fatti o controversie avvenute nei due anni precedenti 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.

1.7 ESCLUSIONI

La garanzia non è operante per:

- 1) Le 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, di proprietà o non 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 per fatto commesso con colpa grave delle singole persone fisiche assicurate (ai sensi dell'art. 3 comma 59 legge 24/12/07 n. 244)
- 6) Le controversie di diritto fiscale e tributario.

1.8 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.

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 ".

1.9 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i sinistri processualmente trattabili ed eseguibili:

- per vertenze di natura extracontrattuale e penale: in Europa geografica, compresi i Paesi del Bacino del Mediterraneo;
- per vertenze di natura contrattuale: nei Paesi UE, nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

La Società

L'Ente Contraente

SCHEDA TECNICA

MASSIMALI

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei seguenti massimali:

Massimale per anno assicurativo	€	150.000,00
Massimale per sinistro	€.	40.000,00

DETERMINAZIONE E CALCOLO DEL PREMIO DI POLIZZA

Assicurati:

n. assicurati		Premio lordo pro-capite		Premio totale lordo	
1	L'Ente Contraente	€		€	
1	Presidente	€		€	
2	Consiglieri di Amministrazione	€		€	
1	Direttore	€		€	
1	Segretario	€		€	
70	Dipendenti	€		€	
Totale Premio lordo				€	

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.

CONTEGGIO DEL PREMIO

Premio alla firma periodo dal 31/05/2021 – 31/05/2022

Premio imponibile	Imposte	Premio lordo alla firma
€	€	€

Rate successive al 31/05/2022

Premio imponibile	Imposte	Premio lordo rate successive
€	€	€

Data _____

La Società

L'Ente Contraente

**Consorzio Intercomunale
Socio-Assistenziale "Valle Susa – Val Sangone"
SCHEDA D'OFFERTA
POLIZZA TUTELA LEGALE**

Il/La sottoscritto/a			
Luogo e data di nascita:			
nella sua qualità di:			
della Società			
con sede in		Via/Piazza	
Telefono:		Fax:	
Email:		PEC:	

dichiara la disponibilità della predetta società, per conto della quale agisce, ad assumere la copertura assicurativa in oggetto alle seguenti condizioni:

MASSIMALI

Massimale per anno assicurativo	€	150.000,00
Massimale per sinistro	€	40.000,00

DETERMINAZIONE E CALCOLO DEL PREMIO DI POLIZZA

n. assicurati	Assicurati	Premio pro capite		Premio totale	
1	L'Ente Contraente	€		€	
1	Presidente	€		€	
2	Consiglieri di Amministrazione	€		€	
1	Direttore	€		€	
1	Segretario	€		€	
70	Dipendenti	€		€	
PREMIO LORDO ANNUO TOTALE				€	

Il sottoscritto dichiara:

- di aver preso visione di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sullo svolgimento del servizio e di aver ritenuto le condizioni tali da consentire l'offerta;
- di essere a piena conoscenza delle disposizioni di cui alla documentazione di gara e di approvarne incondizionatamente il contenuto;
- che l'offerta ha validità di 180 giorni dal termine di presentazione dell'offerta;
- di avere formulato la presente offerta economica sulla base di tutti gli obblighi e oneri derivanti da disposizioni di legge (anche relativi alle disposizioni in materia di prevenzione e sicurezza del lavoro) o previsti dalla presente gara, giudicandola remunerativa e tale da consentire la formulazione dell'offerta stessa;

- di aver preso atto di quanto disposto dal Regolamento Ue 2016/679 (Regolamento Generale sulla protezione dei dati) e dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 N° 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e di dare il proprio assenso al trattamento dei dati personali per le finalità contrattuali e per gli adempimenti connessi.

Luogo e data:

Firma (Società offerente): _____

Allegare copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore del presente documento ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000.

CAPITOLATO di POLIZZA per la RESPONSABILITÀ CIVILE:

- **VERSO TERZI**
- **VERSO PRESTATORI DI LAVORO**

**del Consorzio Intercomunale
Socio Assistenziale “Valle Susa – Val Sangone”**

SOCIETA' ASSICURATRICE :

BROKER di ASSICURAZIONE : **Aon S.p.A. – Filiale di Cuneo**
Piazza Galimberti, 2/b – 12100 CUNEO

DATI ANAGRAFICI

POLIZZA Nr.

EFFETTO 31 maggio 2021

SCADENZA 31 maggio 2025

DURATA Anni 4

RATEAZIONE Annuale

CONTRAENTE **Consorzio Intercomunale Socio Assistenziale “Valle Susa – Val Sangone”**

INDIRIZZO P.za S. Francesco, n. 4 – 10059 SUSÀ

PARTITA IVA 07262140010

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

Qualora nel testo di polizza o negli allegati siano ripetute le seguenti denominazioni, ad esse le parti attribuiscono il significato qui di seguito precisato.

- 1) **Contraente** - L'Ente con il quale è stato stipulato il contratto.
- 2) **Assicurato** - L'Ente Contraente nonchè la persona o le persone nel cui interesse è stata stipulata l'assicurazione.
- 3) **Società** - L'Impresa assicuratrice o l'Agenzia cui è assegnata la polizza.
- 4) **Premio** - La somma dovuta dal Contraente alla Società.
- 5) **Rischio** - La probabilità che si verifichi il sinistro.
- 6) **Sinistro** - Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
- 7) **Indennizzo** - La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
- 8) **Massimale** - La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
- 9) **Cose** - Designa sia gli oggetti materiali che gli animali.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1 - Durata e proroga del contratto e pagamento del premio.

Il presente contratto ha la durata indicata 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.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata del premio sono stati pagati entro 60 giorni dalla data di decorrenza del contratto; altrimenti l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

In presenza, entro il 90°(novantesimo) giorno antecedente la data di scadenza di comunicazione alla Società da parte del Contraente, di rinnovo del contratto, il medesimo si intenderà prorogato di una annualità, semprechè la Società - nei 15 giorni successivi alla comunicazione di rinnovo - non eserciti la sua volontà di recedere dal contratto.

In caso di rinnovo, la Società provvederà ad emettere regolare APPENDICE DI PROROGA che avrà valore di quietanza per il Contraente.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premi successivi, comprese le appendici di proroga, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Compagnia al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art.1901 del Codice Civile.

2 - Regolazione del premio.

Il presente contratto non è soggetto alla regolazione del premio

3 - Recesso in caso di sinistro.

Avvenuto il sinistro e sino al trentesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennità, la Società e il Contraente possono recedere dal contratto con preavviso di 60 (sessanta) giorni da darsi con lettera raccomandata A.R o posta elettronica certificata.

Qualora tale diritto venga esercitato dalla Società, la stessa sarà tenuta a rimborsare al Contraente il rateo di premio imponibile relativo al periodo di rischio non corso.

4 - Forma e validità delle comunicazioni.

Tutte le comunicazioni cui le Parti sono tenute, oltre che a mezzo lettera raccomandata, possono essere fatte - e debbono quindi ritenersi valide - anche tramite mail o posta elettronica certificata.

Tutte le comunicazioni avvenute tramite l'ufficio del Broker hanno piena validità ed efficacia tra le parti.

Se hanno per scopo di introdurre nella polizza varianti o modificazioni qualsiasi, queste debbono risultare da una dichiarazione firmata dalla Società Delegataria e dal Contraente.

5 - Altre assicurazioni.

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. 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.

6 - 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) con espressa rinuncia al relativo diritto di recesso.

7 - 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 rifiuti di firmare il verbale.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio arbitro e concorre, per il 50% alle spese del terzo.

8 - Estensione territoriale.

L'assicurazione vale per i danni od eventi che si verifichino in tutti i paesi del mondo.

Resta inteso che, qualora la Società non sia legalmente autorizzata o non possa per qualunque ragione difendere l'azione legale contro l'Assicurato, essa provvederà a rimborsare all'Assicurato, nei limiti dei massimali e delle condizioni di assicurazione, le somme che lo stesso sarà tenuto a pagare (comprese le spese legali) in conseguenza di responsabilità civile e semprechè, per tali pagamenti, abbia ricevuto preventiva ed esplicita autorizzazione dalla Società.

9 - Buona fede.

Con riferimento alle condizioni contrattuali tutte, resta inteso e convenuto che l'omissione di dichiarazioni, da parte del Contraente, di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, così come le incomplete od inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della presente polizza o durante il corso della stessa, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni nè provocano l'applicazione del 2° comma dell'art. 1893 e dell'ultimo comma dell'art. 1898 del Codice Civile, semprechè tali omissioni od inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e non siano frutto di dolo del Contraente.

Il Contraente avrà comunque l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva dal momento in cui la circostanza aggravante si verifica.

10 - Clausola Broker.

L'Ente Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente assicurazione alla Società Aon S.p.A. con sede a Milano in Via Calindri, 6 per il tramite della filiale di 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 S.p.A., che provvederà al versamento alla Compagnia assicuratrice ed alle eventuali coassicuratrici.

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 e viceversa.

11 – 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 al contratto.

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 verifica in occasione di ogni pagamento alla Società e con interventi di controllo ulteriori l'assolvimento, da parte dello stesso, degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società si impegna a dare immediata comunicazione all'Ente ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede l'Ente della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria

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 – Franchigia Recupero Franchigia

La Compagnia si impegna a liquidare al terzo danneggiato l'importo del danno al lordo di eventuali scoperti e/o franchigie contrattualmente previste, nonché ad accertare e liquidare anche i danni non superiori per valore agli scoperti e/o franchigie.

Il Contraente si impegna a non opporre alcuna eccezione in merito all'operato della Compagnia per quanto riguarda l'accertamento e la liquidazione dei danni non superiore per valore agli scoperti e/o franchigie.

Alla scadenza di ogni annualità assicurativa o minor durata contrattuale, la Compagnia comunicherà al Contraente gli importi anticipati per scoperti e/o franchigie e il Contraente si impegna a provvedere al pagamento di quanto dovuto a titolo di rimborso entro 60 giorni dalla relativa richiesta, in un'unica soluzione.

Qualora la polizza dovesse essere disdettata per qualunque motivo prima della scadenza contrattuale, gli importi di cui sopra saranno richiesti dalla Compagnia in data successiva alla liquidazione di ogni singolo danno e il Contraente si impegna a provvedere al pagamento entro 30 giorni dalla richiesta.

15 - Rescindibilità annuale

Le Parti concordano che la presente polizza di assicurazione, pur avendo durata pluriennale, potrà essere disdettata con lettera raccomandata A.R. o posta elettronica certificata, da inviarsi dall'una all'altra Parte almeno 60 giorni prima delle scadenze anniversarie della polizza.

CONDIZIONI PARTICOLARI di ASSICURAZIONE

1.1 - Oggetto dell'assicurazione.

A) Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

1 - La Società risponde, nei limiti del massimale assicurato e delle condizioni previste, delle somme che l'Assicurato è tenuto a pagare quale civilmente responsabile, a sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per danni, a seguito di fatto accidentale, involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e per danni ad animali e cose, per fatto proprio o delle persone con le quali o delle quali debba risponderne, in conseguenza della propria attività, nulla escluso nè eccettuato (salvo quanto indicato al successivo punto 1.2), svolte, patrocinate, organizzate, gestite sia direttamente dal Contraente che attraverso organismi e/o persone all'uopo costituiti o preposte dall'Ente.

2 - L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per fatto doloso delle persone delle quali debba risponderne a norma di legge, nonchè per fatto di persone non in rapporto di dipendenza e della cui opera il Contraente si avvalga nell'esercizio della sua attività, semprechè sussista una responsabilità del Contraente. E' compresa in garanzia la responsabilità, esclusiva o solidale con terzi, derivante al Contraente nella sua qualità di committente i lavori.

3) A titolo esemplificativo e non limitativo di quanto indicato ai precedenti punti 1) e 2), sono compresi i danni involontariamente cagionati a terzi in relazione a:

3.a) proprietà pubblica e privata, possesso, esercizio, utenza, manutenzione ordinaria (o per disposizioni di legge) di fabbricati, monumenti e loro pertinenze, alberghi diurni, ubicati sia nel territorio del Contraente che fuori, con e senza uso di ascensori, elevatori, montacarichi e relativi impianti di gas, acqua potabile, elettrici ed apparecchi di riscaldamento.

3.b) esercizio di scuole di qualsiasi ordine e grado (professionali, attività e corsi di formazione, ecc.), colonie estive, invernali ed elioterapiche, centri per handicappati, centri per assistenza sociale, ospizi, ricoveri e strutture similari all'uopo costituite, centri culturali, teatri e simili, mense, compresa la refezione e la somministrazione di cibi e bevande, restando però esclusa - qualora la gestione venga affidata a terzi - la responsabilità civile imputabile al gestore, con l'intesa che la garanzia vale anche per i danni corporali subiti dai dipendenti;

3.c) esercizio di attività assistenziali per anziani, portatori di handicap, minori, ecc., nonché ogni attività di rilievo sanitario connessa alle attività assistenziali stesse sia direttamente che attraverso operatori esterni che operano in conseguenza di disposizioni di legge o di regolamenti o convenzioni, in strutture proprie del Contraente o esterne, compresa l'assistenza domiciliare;

3.d) organizzazione di convegni, corsi di istruzione ed aggiornamento, promozione di attività informative e divulgative per l'educazione, la prevenzione e la tutela della salute, manifestazioni culturali, sportive (escluse comunque le gare e le competizioni sportive di qualsiasi genere di veicoli a motore e le relative prove, come stabilito dal Dlgs 209/2005), ricreative, politiche, religiose, mostre, mercati, esposizioni e fiere di carattere temporaneo, ecc., compreso l'allestimento e lo smontaggio degli stands, per sinistri avvenuti nell'interno di sedi del Contraente ovvero in sedi private o nei luoghi (anche all'aperto) in cui si svolge la manifestazione e/o nelle immediate vicinanze, per cause che abbiano attinenza con le manifestazioni in corso. E' compresa la concessione di spazi o di strutture nelle quali terzi siano organizzatori delle manifestazioni nei luoghi suindicati.

Dalla garanzia sono esclusi i danni ai locali in cui si svolgono le manifestazioni ed alle cose di proprietà del Contraente trovantesi negli stessi.

Per qualsiasi tipo di manifestazione sono esclusi i danni alle attrezzature predisposte nonchè i danni riportati da artisti, orchestrali o comunque protagonisti;

3.e) all'esercizio di tutti i pubblici servizi istituzionali, gestiti direttamente dal Contraente, compresi quelli di beneficenza, igiene, ambulatori, poliambulatori, laboratori di analisi, nonchè quelli di sorveglianza, vigilanza, pubblica sicurezza, compreso l'impiego per servizio, da parte del personale autorizzato all'uso, di armi da fuoco e cani;

3.f) proprietà e/o uso di campi da gioco, impianti o centri sportivi, piscine, palestre, stadi, e loro attrezzature e macchinari;

3.g) gestione di circoli ricreativi aziendali, organizzazione di gite aziendali;

3.h) uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande;

3.i) esercizio di parcheggi, autosili, autorimesse;

3.l) la responsabilità civile derivante al Contraente per l'attuazione della "Disciplina del telelavoro", smartworking e "Lavoro agile"; si precisa che i familiari del lavoratore sono considerati terzi esclusivamente per lesioni personali;

B) - Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

1) La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile :

a) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 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 addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione, nonché dai lavoratori parasubordinati così come definiti all'articolo 5 del D.Lgs. n.38/2000;

b) ai sensi del Codice Civile 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'articolo 5 del D.Lgs.n.38/2000 per morte e per lesioni personali nelle quali sia derivata una invalidità permanente non inferiore al 6%, calcolata sulla base delle tabelle allegate al D.Lgs. 38/2000.

2) La validità della garanzia è subordinata alla condizione che l'Assicurato, al momento del sinistro, sia in regola con gli obblighi previsti per l'assicurazione di legge. Non costituisce però causa di decadenza della copertura la mancata assicurazione di personale presso l' I.N.A.I.L se ciò deriva da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti, o da involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni I.N.A.I.L

C) Responsabilità civile verso altri dipendenti e collaboratori .

La Società risponde, limitatamente alle lesioni personali, nei limiti del massimale e delle condizioni previste nella " scheda di programma ", delle somme che il Contraente sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interesse e spese) quale civilmente responsabile verso i dipendenti del Contraente non soggetti all'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro, i medici specialisti ambulatoriali, i collaboratori e consulenti operativi diversi, i lavoratori occasionali, i lavoratori stagionali, i titolari e/o dipendenti di ditte incaricate della esecuzione di lavori e/o servizi per conto del Contraente, della manutenzione, pulizia e collaudi, trasporto, appaltatori, i sub-appaltatori e loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con il Contraente, subiscano danno da infortunio in conseguenza della loro partecipazione all'attività cui si riferisce l'assicurazione.

D) Responsabilità civili diverse.

L'assicurazione comprende 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 della Legge 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni.

Agli effetti di questa garanzia sono considerati terzi anche i dipendenti e gli Amministratori del Contraente, semprechè dall'evento derivino morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 C.P.

La garanzia è estesa alla responsabilità civile personale di tutti coloro che sono ammessi nelle strutture del Contraente e/o comunque in uso, disponibilità e/o sotto il controllo dello stesso, per danni a terzi verificatisi nello svolgimento delle loro mansioni o attività. La Società rinuncia al diritto di rivalsa nei loro confronti.

E' compresa la responsabilità civile personale degli assistiti, compresi i malati di mente, anche in permesso od uscita temporanei, se ed in quanto sussista responsabilità del Contraente.

E) Rivalsa INPS

Nei limiti dei massimali previsti nella " scheda tecnica " tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per l'azione di rivalsa esperita dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n.222 e successive modificazioni ed integrazioni.

F) Responsabilità civile fabbricati.

1) La Società, nei limiti del massimale e delle condizioni previste, risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile per danni a terzi derivanti dalla proprietà e/o conduzione degli immobili da lui occupati, oppure destinati a pubblici servizi od attività istituzionali dell'Ente contraente, nonché la proprietà e/o uso di strutture mobili, e compresa la manutenzione ordinaria e/o straordinaria eseguiti direttamente dal Contraente, con esclusione dei lavori di demolizione.

La garanzia comprende la eventuale 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.

2) La garanzia non comprende i danni derivanti :

a) da lavori per ampliamenti, sopraelevazioni e/o demolizioni non eseguiti direttamente in economia;

b) da spargimento e/o rigurgiti di fogna, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di condutture o tubazioni, nonché quelli derivanti unicamente da umidità o stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali.

Per i danni conseguenti a rotture accidentali di condutture o tubazioni si stabilisce una franchigia assoluta di € 100,00.=

c) da attività esercitate da terzi, negli immobili assicurati.

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.

1.2 - Esclusioni.

A) Non sono considerati Terzi:

- Il legale rappresentante del Contraente nonché il coniuge, i figli e qualsiasi altro parente o affine convivente con esso.

B) L'assicurazione non comprende i danni:

1) derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di veicoli a motore, natanti ed aeromobili, nonché alle persone ed alle cose su di essi trasportate, nonché i rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria come previsto dal Dlgs 209/2005 e successive modificazioni.

2) derivanti da fatti dolosi compiuti dagli amministratori del Contraente.

3) alle cose del Contraente o di Terzi da lui detenute a qualsiasi titolo in conseguenza di incendio, furto o rapina. Negli altri casi di danno, limitatamente alle cose di terzi, la cui custodia o consegna al Contraente risulti da documenti probatori, e non rientrino fra i casi previsti al Libro IV - Sezione II - artt. 1783 e successivi del Codice Civile, l'indennizzo avrà luogo previa detrazione di una franchigia fissa ed assoluta di € 500,00 ed un massimo risarcimento per sinistro di € 10.000,00.=

4) cagionati da opere o installazioni in genere dopo i lavori di allestimento delle stesse o, qualora trattasi di manutenzione o posa in opera, i danni avvenuti dopo o conseguentemente l'esecuzione di tali lavori.

5) causati da mezzi meccanici e macchine operatrici semoventi che siano condotti od azionati da persone non abilitate a norma delle disposizioni vigenti.

6) di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati, conseguenti ad inquinamenti dell'atmosfera, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni, colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerali ed in genere di tutto quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

7) a condutture ed impianti sotterranei in genere e quelli ad essi conseguenti, a fabbricati ed a cose in genere dovuti a dissestamento, cedimento, franamento, vibrazioni di terreno da qualsiasi causa derivati o determinati.

8) da detenzione od impiego di esplosivo.

9) da detenzione od impiego di sostanze radioattive od apparecchi per l'accelerazione artificiale di particelle atomiche, nonché i danni conseguenti a trasmutazione del nucleo dell'atomo o da accelerazione artificiale di particelle atomiche.

E' compresa tuttavia la responsabilità derivante al Contraente dall'impiego di apparecchiature a RX diagnostico/terapeutiche in genere.

10) dovuti a distruzione o deterioramento di denaro o titoli al portatore.

11) di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenente in qualsiasi forma o misura asbesto e dall'amianto;

12) derivanti da campi elettromagnetici o da organismi/prodotti geneticamente modificati;

1.3 - Garanzie complementari.

1) L'assicurazione comprende i danni a mezzi sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito dei locali di proprietà e/o in uso comunque al Contraente, nonché nell'ambito di eventuali lavori eseguiti dall'Assicurato in economia ovvero di ordinaria manutenzione, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate e derivanti da incendio e furto.

La presente garanzia è prestata con una franchigia fissa ed assoluta di € 100,00.= da detrarsi dalla somma indennizzabile a termini di polizza.

2) L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato, ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e/o commessi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purchè i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.

E' fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili.

Questa estensione di garanzia è prestata con applicazione di una franchigia fissa pari ai massimali assicurati per il mezzo usato, col minimo dei massimali di garanzia più bassi previsti dal Dlgs 209/2005 e successivi decreti emanati dal Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato.

3) L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla proprietà, uso, installazione ovunque di cartelli pubblicitari, cartelli stradali, striscioni, attrezzature, insegne e simili. La garanzia deve intendersi estesa alla responsabilità civile che possa incombere all'Assicurato per insegne, cartelli, striscioni e simili di proprietà di terzi ed affidati all'Assicurato stesso.

4) L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dallo svolgimento di operazioni di prelievo, consegna e rifornimento presso terzi.

5) L'assicurazione è estesa ai 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.

Tale garanzia è prestata alle seguenti condizioni:

- Scoperto 10% col minimo di € 1.500,00 ed un massimo risarcimento per sinistro e per anno

assicurativo di € 155.000,00 per danni ai fabbricati;
- Franchigia assoluta di € 150,00 per sinistro, per danni ad altre cose in genere..

6) L'assicurazione (in deroga a quanto previsto al punto 1.2 n.7) comprende i danni a condutture, tubazioni sotterranee o non, tombinature, in conseguenza di scavi con o senza uso di compressori, ruspe e macchine edili un genere, con esclusione dei danni conseguenti a fatti dolosi e i danni da sospensione o interruzione di servizio.

Tale garanzia viene prestata alle seguenti condizioni:

- Franchigia assoluta di € 250,00 ed un massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di € 155.000,00.=

7) L'assicurazione è estesa alla proprietà e/o esercizio diretto di impianto di incenerimento. Tale garanzia viene prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di € 250,00 per ogni sinistro e limitatamente ai danni a cose e/o animali.

8) L'assicurazione è estesa alla proprietà e/o uso di biciclette, veicoli a mano o a traino animale.

9) L'assicurazione è estesa alla custodia di animali.

10) L'assicurazione è estesa alla responsabilità personale dei direttori dei lavori (purchè dipendenti del Contraente) o dei dirigenti e preposti, per fatto commesso nell'espletamento dell'attività assicurata, ferme restando le esclusioni dei danni derivanti da atti connessi con lo svolgimento delle funzioni normative, giurisdizionali ed amministrative, nonchè l'esclusione di ogni responsabilità avente carattere professionale.

11) La garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni , totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi, purchè conseguenti a danni risarcibili a termini di polizza. Questa garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo assoluto di € 1.500,00, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo risarcimento di € 260.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo.

12) L'assicurazione comprende l'esercizio di farmacie interne. Tale garanzia è subordinata al possesso, da parte degli addetti alla farmacia, dei requisiti richiesti dalla legge per l'esercizio dell'attività da loro svolta.

L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e, comunque durante il periodo di validità della garanzia, da prodotti e specialità smerciati.

Per prodotti galenici e non, di produzione propria, venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione si intende valida anche per i danni dovuti a vizio originario dei prodotti stessi.

13) L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante al Contraente dall'esercizio di impianti di parcheggio custodito, autorimesse, autosilo, per danni a veicoli in consegna o custodia al Contraente, ferma l'esclusione dei danni da furto o da incendio.

Tale garanzia viene prestata con una garanzia fissa di € 100,00 per ogni autoveicolo danneggiato.

14) L'assicurazione comprende le opere di assistentato con riferimento all'affidamento o all'assistenza di minori, ivi compresa l'attività di tutela esercitata a sensi di legge e all'assistenza di persone portatrici di handicap. L'assicurazione si estende alla responsabilità civile incombente al Contraente per danni subiti dalle persone in affidamento ed affidate a famiglie, comunità od istituti e dalle persone portatrici di handicap, semprechè detti danni siano diretta conseguenza di eventi la cui responsabilità possa farsi risalire all'Assicurato/Contraente, pertanto la Società rinuncia al diritto di surroga nei confronti delle persone preposte o che comunque hanno assunto affidamento.

Inoltre i minori in affidamento e le persone portatrici di handicap, sono considerate terzi anche tra loro e la garanzia viene estesa alla responsabilità personale delle persone in affidamento, per i danni che gli stessi possono arrecare a cose di proprietà del personale che opera nelle strutture del Contraente, ovvero poste nei centri di assistenza sociale e/o all'esterno, nonchè alle cose delle famiglie affidatarie. L'estensione di cui al presente paragrafo vale anche quando siano inseriti nelle strutture scolastiche e/o durante la partecipazione ad attività lavorative esterne alle strutture del Contraente.

L'assicurazione è estesa alla responsabilità personale delle famiglie affidatarie per l'attività di affidamento esperita per conto del Contraente.

15) L'assicurazione è estesa all'attività svolta presso terzi da persone "svantaggiate", inserite in programmi di inserimento al lavoro, per danni che le stesse possono arrecare a terzi o alle cose di terzi, compresa la responsabilità personale delle suddette persone svantaggiate.

16) A parziale deroga dell'art. 1.2 n.6 delle " Condizioni Particolari " di polizza, la garanzia si intende estesa ai danni conseguenti a contaminazione ambientale dovuto a rotture accidentali connesse all'esercizio dell'attività assicurata. Per danni da contaminazione ambientale si intendono quei danni che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse, scaricate, disperse, depositate o comunque fuoriuscite per colpa del Contraente. Tali danni devono essere evidenti entro 72 ore dal momento in cui l'emissione, lo scarico, la dispersione, il deposito o comunque la fuoriuscita di sostanze inquinanti ha avuto inizio.

Questa estensione di garanzia è prestata entro un massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo pari a € 260.000,00

Tuttavia, relativamente ai danni a cose ed animali, rimane a carico dell'Assicurato uno scoperto del 10% con il limite di €. 2.500,00 e la garanzia è prestata con un sottolimito di risarcimento di € 50.000,00.

17) L'assicurazione comprende, entro il limite stabilito per i danni a cose, ai sensi di quanto stabilito al Libro IV - Sezione II - artt. 1783 e successivi del Codice Civile, i danni sofferti da terzi compresi gli assistiti in seguito a sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nei locali adibiti alle attività del Contraente, secondo i seguenti criteri di assicurabilità :

a) cose portate e non consegnate: sino alla concorrenza massima di € 200,00 per ogni danneggiato;

b) cose consegnate: semprechè esista o sia stato istituito un servizio di guardaroba custodito, sino alla concorrenza massima di € 400,00 per ogni danneggiato;

L'assicurazione non vale:

- per gli oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori;
- veicoli, natanti in genere e cose in essi contenute;
- animali vivi;
- i danni cagionati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento o di stiratura, nonchè quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.

Per questa specifica estensione di garanzia il limite di risarcimento massimo annuo viene stabilito in € 25.000,00.=

1.4 - Malattie professionali.

L'assicurazione della " RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO " (R.C.O.) di cui all'art. 1.1 - B delle " CONDIZIONI PARTICOLARI ", è estesa al rischio delle malattie professionali riconosciute dall'I.N.A.I.L

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella di stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.

Il massimale indicato nella " Scheda di programma " rappresenta 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 manifestatasi;

b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione.

La garanzia non vale:

1) per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;

2) per le malattie professionali conseguenti:

a) a volontaria mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali del Contraente;

b) a volontaria mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamento dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali del Contraente;

La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente essere ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;

3) per malattie professionali che si manifestino dopo sei mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

La Società ha diritto di effettuare, in qualsiasi momento, ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato delle strutture del Contraente, ispezioni per le quali il Contraente stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Ferme in quanto compatibili le disposizioni dell'art. 1.5 - Obblighi del Contraente in caso di sinistro - il Contraente ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

GESTIONE DEI SINISTRI

1.5 - Obblighi del Contraente in caso di sinistro.

In caso di sinistro il Contraente deve darne tempestivo avviso scritto alla Società, entro comunque 10 giorni lavorativi da quando ne ha avuto conoscenza, con le modalità di cui all'art. 4 delle " Norme che regolano l'assicurazione ", descrivendo le modalità del sinistro, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro.

Alla denuncia deve far seguito, tutta la documentazione inerente eventuali atti giudiziari.

Agli effetti della " RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO " (R.C.O.) il Contraente deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria a norma di legge per gli infortuni sul lavoro.

Tale denuncia deve essere fatta entro dieci giorni da quando il Contraente ha ricevuto l'avviso dell'inchiesta. Inoltre se viene iniziato il procedimento penale il Contraente deve darne immediato avviso alla Società non appena ne abbia ricevuto notizia.

Parimenti deve dare notizia di ogni domanda od azione proposta dall'infortunato, dai suoi aventi diritto, dall' INPS o dall' I.N.A.I.L, trasmettendo tempestivamente documenti, notizie e quant'altro riguarda la vertenza.

1.6 - Gestione delle vertenze del danno.

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

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato immediatamente al ricevimento della comunicazione del sinistro, e comunque in tempo utile, la designazione del legale incaricato.

La Società si impegna altresì a proseguire nella difesa penale dell'assicurato sino all'esaurimento del grado di giurisdizione in corso al momento della tacitazione della parte lesa.

Sono a carico della Società, le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al 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 verranno ripartite in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese di alcun genere sostenute dall'Assicurato se non preventivamente concordate ed autorizzate per iscritto.

Sottoscrizione specifica del Contraente ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile.

Il Contraente dichiara di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti articoli relativi alle **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE**:

art.1 **effetto, durata, proroga del contratto.**

art.2 **Regolazione del premio.**

art.3 **Recesso in caso di sinistro.**

art.5 **Altre assicurazioni.**

art.7 **Clausola arbitrale.**

art.10 **Clausola broker.**

art.12 **Foro competente.**

art.13 **Franchigia – Recupero franchigie.**

e degli articoli relativi alle **CONDIZIONI SPECIALI**:

art.1.5 **Obblighi del contraente in caso di sinistro.**

art.1.6 **Gestione delle vertenze del danno.**

IL CONTRAENTE

SCHEMA TECNICA

MASSIMALI DI GARANZIA:

Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)	Euro 7.500.000,00	per ogni sinistro e per anno assicurativo, con il limite di
	Euro 7.500.000,00	per persona
	Euro 7.500.000,00	per danni a cose e/o animli
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (RCO)	Euro 7.500.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
	Euro 7.500.000,00	per ogni persona

Resta inteso che in caso di sinistro risarcibile ai sensi del presente contratto che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. e R.C.O. la Società non risarcirà somma **complessivamente superiore a € 7.500.000,00.**

Franchigia Frontale	€ 250,00
---------------------	----------

CALCOLO DEL PREMIO DI POLIZZA

Il premio anticipato della rata di perfezionamento della presente polizza viene calcolato su un

Preventivo di retribuzioni annue lorde		Tasso x mille	Premio imponibile annuo	
€	2.500.000,00		€	

Tale premio viene considerato a tutti gli effetti quale **premio minimo annuo comunque acquisito dalla Società.**

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 delle - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE.

Premio alla firma periodo dal **31/05/2021** al **31/05/2022**

Premio imponibile	Imposte 22,25%	Premio lordo alla firma
€.	€.	€.

Rate successive al **31/05/2022**

Premio imponibile	Imposte 22,25%	Premio lordo alla firma
€.	€.	€.

Data _____

LA SOCIETÀ

IL CONTRAENTE

SCHEDA D'OFFERTA
Consorzio Intercomunale
Socio Assistenziale "Valle Susa – Val Sangone"
COPERTURA ASSICURATIVA DELLA
POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO

Il/La sottoscritto/a			
Luogo e data di nascita:			
nella sua qualità di:			
della Società			
con sede in		Via/Piazza	
Telefono:		Fax:	
Email:		PEC:	

dichiara la disponibilità della predetta società, per conto della quale agisce, ad assumere la copertura assicurativa alle seguenti condizioni:

MASSIMALI DI GARANZIA

Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)	Euro 7.500.000,00	per ogni sinistro e per anno assicurativo, con il limite di
	Euro 7.500.000,00	per persona
	Euro 7.500.000,00	per danni a cose e/o animali
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (RCO)	Euro 7.500.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
	Euro 7.500.000,00	per ogni persona

Resta inteso che in caso di sinistro risarcibile ai sensi della polizza che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. e R.C.O. la Società non risarcirà somma **complessivamente superiore a € 7.500.000,00.**

CALCOLO DEL PREMIO DELLA POLIZZA

Retribuzioni preventivate	Tasso imponibile %	Premio Annuo imponibile
€ 2.500.000,00		€ _____
	Imposte	
PREMIO ANNUO LORDO ANTICIPATO (comprensivo di imposte di assicurazione)		In lettere € _____
		In cifre € _____

Il sottoscritto dichiara:

- di aver preso visione di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sullo svolgimento del servizio e di aver ritenuto le condizioni tali da consentire l'offerta;
- di essere a piena conoscenza delle disposizioni di cui alla documentazione di gara e di approvarne incondizionatamente il contenuto;
- che l'offerta ha validità di 180 giorni dal termine di presentazione dell'offerta;
- di avere formulato la presente offerta economica sulla base di tutti gli obblighi e oneri derivanti da disposizioni di legge (anche relativi alle disposizioni in materia di prevenzione e sicurezza del lavoro) o previsti dalla presente gara, giudicandola remunerativa e tale da consentire la formulazione dell'offerta stessa;
- di aver preso atto di quanto disposto dal Regolamento Ue 2016/679 (Regolamento Generale sulla protezione dei dati) e dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 N° 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e di dare il proprio assenso al trattamento dei dati personali per le finalità contrattuali e per gli adempimenti connessi.

Luogo e data:

Firma (Società offerente): _____

Allegare copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore del presente documento ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000.

CAPITOLATO DI POLIZZA CUMULATIVA INFORTUNI

**del Consorzio Intercomunale
Socio Assistenziale “Valle Susa - Val Sangone”**

SOCIETA' ASSICURATRICE :

BROKER di ASSICURAZIONE : **Aon S.p.A. – Filiale di Cuneo**
Piazza Galimberti, 2/b – 12100 CUNEO

DATI ANAGRAFICI

POLIZZA Nr.

EFFETTO 31 maggio 2021

SCADENZA 31 maggio 2025

DURATA Anni 4

RATEAZIONE Annuale

CONTRAENTE **Consorzio Intercomunale Socio Assistenziale “Valle Susa - Val Sangone”**

INDIRIZZO P.za S. Francesco, n. 4 – 10059 SUSA

PARTITA IVA 07262140010

DEFINIZIONI

Qualora nel testo di polizza o negli allegati siano ripetute le seguenti denominazioni, ad esse le parti attribuiscono il significato qui di seguito precisato.

Contraente: l'Ente con il quale è stato stipulato il contratto.

Assicurato: le persone nel cui interesse è stata stipulata l'assicurazione.

Società: l'Impresa assicuratrice.

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro.

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

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

Infortunio: l'evento, dovuto a causa violenta, fortuita ed esterna, che produca lesioni obiettivamente constatabili.

Invalidità Permanente: la perdita, totale o parziale, definitiva della capacità generica lavorativa dell'Assicurato indipendentemente dalla professione esercitata.

Inabilità temporanea: temporanea incapacità ad attendere alle occupazioni professionali svolte.

Malattia: ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Ricovero: degenza in struttura ospedaliera o istituto di cura privato risultante dalla cartella clinica comportante almeno un pernottamento ovvero degenza in regime di Day Hospital in esclusivo regime diurno.

Franchigia: la parte del danno indennizzabile a termini di polizza che rimane a carico dell'Assicurato.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

1 - Durata e proroga del contratto e pagamento del premio.

Il presente contratto ha la durata indicata 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.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata del premio sono stati pagati entro 60 giorni dalla data di decorrenza del contratto; altrimenti l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

In presenza, entro il 90° (novantesimo) giorno antecedente la data di scadenza di comunicazione alla Società da parte del Contraente, di rinnovo del contratto, il medesimo si intenderà prorogato di una annualità, semprechè la Società - nei 15 giorni successivi alla comunicazione di rinnovo - non eserciti la sua volontà di recedere dal contratto.

In caso di rinnovo, la Società provvederà ad emettere regolare APPENDICE DI PROROGA che avrà valore di quietanza per il Contraente.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premi successivi, comprese le appendici di proroga, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Compagnia al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art.1901 del Codice Civile.

2 - Regolazione del premio.

Il premio è convenuto in base ad elementi variabili di rischio e viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio in polizza, e verrà regolato alla fine di ogni anno assicurativo, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base del conteggio del premio, fermo restando il premio minimo di polizza. Entro 60 (sessanta) giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione, il Contraente dovrà fornire alla Società i dati necessari al conteggio definitivo del premio.

La differenza attiva o passiva risultante dovrà essere pagata entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della relativa appendice di regolazione.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti le comunicazioni dei dati predetti, o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine di giorni 30 (trenta) trascorso il quale l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente ha provveduto al pagamento, (salvi i diritti della Società ad agire giudizialmente o a dichiarare con lettera raccomandata la risoluzione del contratto); in tal caso il premio anticipato in via provvisoria per il periodo successivo verrà considerato in acconto del congruaglio dovuto.

La Società si riserva la facoltà di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti richiesti e la documentazione necessaria.

3 - Recesso in caso di sinistro.

Avvenuto il sinistro e sino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennità, la Società ed il Contraente possono recedere dal contratto con preavviso di 60 (sessanta) giorni da darsi con lettera raccomandata con avviso di ricevimento o tramite posta elettronica certificata. In caso di recesso esercitato dalla Società, questa sarà tenuta a rimborsare al Contraente il rateo di premio imponibile relativo al periodo di rischio non corso.

4 - Forma e validità delle comunicazioni.

Tutte le comunicazioni cui le Parti sono tenute, oltre che a mezzo lettera raccomandata, possono essere fatte - e debbono quindi ritenersi valide - anche a mezzo telefax, mail o posta elettronica certificata. Tutte le comunicazioni avvenute tramite l'ufficio del Broker hanno piena validità ed efficacia tra le parti.

Se hanno per scopo di introdurre nella polizza varianti o modificazioni qualsiasi, queste debbono risultare da una dichiarazione firmata dalla Società **Delegataria** e dal Contraente.

5 - 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.

6 - Estensione territoriale.

L'assicurazione vale per i danni od eventi che si verifichino in tutti i paesi del mondo.

7 - Buona fede.

Con riferimento alle condizioni contrattuali tutte, resta inteso e convenuto che l'omissione di dichiarazioni, da parte del Contraente, di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, così come le incomplete od inesatte dichiarazioni all'atto Aon S.p.A.

della stipulazione della presente polizza o durante il corso della stessa, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni né provocano l'applicazione del 2° comma dell'art. 1893 e dell'ultimo comma dell'art. 1898 del Codice Civile, sempreché tali omissioni od inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e non siano frutto di dolo del Contraente.

Il Contraente avrà comunque l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva dal momento in cui la circostanza aggravante si verifica.

8 - Rinuncia all'azione di rivalsa.

La Società rinuncia a favore del Contraente, dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, all'azione di rivalsa che le compete ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile.

9 – Clausola Broker

L'Ente Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente assicurazione alla Società Aon S.p.A. con sede a Milano Via Calindri 6 per il tramite della filiale di 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 S.p.A., che provvederà al versamento alla Compagnia assicuratrice ed alle eventuali coassicuratrici. 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 e viceversa.

10 - Rescindibilità annuale

Le Parti concordano che la presente polizza di assicurazione, pur avendo durata pluriennale, potrà essere disdettata con lettera raccomandata con avviso di ricevimento o tramite posta elettronica certificata, da inviarsi dall'una all'altra Parte almeno 60 (sessanta) giorni prima delle scadenze anniversary della polizza.

11 - Premio.

In base ai dati forniti dal Contraente viene stabilito il premio imponibile dovuto alla firma del presente contratto ed esposto in dettaglio nell'allegata "Scheda Tecnica" che è parte integrante 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 - 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 al contratto.

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 verifica in occasione di ogni pagamento alla Società e con interventi di controllo ulteriori l'assolvimento, da parte dello stesso, degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società si impegna a dare immediata comunicazione all'Ente ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede l'Ente della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria

14 - Rinvio a norme di legge.

Per tutto quanto non previsto dal presente contratto valgono le norme di legge.

LA SOCIETA'

IL CONTRAENTE

CONDIZIONI PARTICOLARI

1.1 - Oggetto dell'assicurazione.

L'assicurazione è prestata per gli infortuni subiti dagli Assicurati durante lo svolgimento delle rispettive attività professionali e/o mansioni per conto del Contraente, quali individuate nelle specifiche appendici di polizza e richiamate nella "Scheda di Tecnica".

1.2 - Estensioni di garanzia.

A titolo esemplificativo e non limitativo, sono compresi in garanzia, salvo le esclusioni di cui al punto 1.5 "Esclusioni", gli infortuni derivanti da:

- a) scariche elettriche, assideramento, congelamenti, colpi di sole e di calore, ingestione ed assorbimento di sostanze nocive o da contatto con corrosivi, avvelenamento.
- b) alluvioni, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici, maremoti, frane, valanghe od altre calamità naturali.
Resta convenuto che per queste garanzie la Società mette a disposizione per uno o più sinistri un indennizzo massimo di € 1.500.000,00 per anno assicurativo.
- c) guida di veicoli (quali classificati dall'art. 47 del D.L. 30.04.92, n. 285), imbarcazioni (esclusi i mezzi subacquei), purchè l'Assicurato sia in possesso di regolare patente di guida.
- d) imprudenza, negligenza o colpa grave, stato di malore od incoscienza da qualunque causa determinato.
- e) asfissia, caduta di fulmini, punture di insetti, morsi di rettili o di animali.
- f) annegamento da qualunque causa determinato.
- g) lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti e la rottura sottocutanea dei tendini.
- h) viaggi aerei in qualità di passeggero di velivoli ed elicotteri da chiunque eserciti, esclusi quelli effettuati:
 - su aeromobili di Società/Aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi dal trasporto pubblico di passeggeri o comunque per esigenze di servizio;
 - su aeromobili di aeroclubs;

Agli effetti della garanzia il viaggio aereo si intende cominciato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

La garanzia comprende anche gli infortuni derivanti da attentati, pirateria, sabotaggio e forzato dirottamento, purché non conseguenti a guerra o insurrezioni (salvo quanto indicato al successivo art. 1.3 "Rischio guerra"), e non comprende gli infortuni derivanti da movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche ed inondazioni.

Resta stabilito che la somma delle garanzie di cui alla presente polizza ed eventuali altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato o da altri in suo favore per il rischio volo, in abbinamento a polizze infortuni comuni, non potrà superare gli importi di seguito indicati:

Complessivamente per sinistro ed aeromobile € 1.000.000,00

Nell'eventualità che le somme complessivamente assicurate eccedessero gli importi suindicati, gli indennizzi spettanti in caso di sinistro saranno adeguati con riduzione ed imputazione proporzionale sulle singole assicurazioni.

La presente garanzia non è valida nel caso di polizza con durata inferiore ad un anno.

- i) azioni di dirottamento del mezzo di locomozione o di pirateria;
- l) atti violenti ed aggressioni in genere in occasione di rapine ed attentati, sempreché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.
- m) tumulti popolari, atti di terrorismo, sempreché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.
- n) atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa.
- o) ernie addominali traumatiche o da sforzo, con esclusione di ogni altro tipo di ernia.
- p) servizio militare di leva espletato in tempo di pace o durante il servizio sostitutivo dello stesso o a seguito di richiamo per mobilitazioni o per motivi di carattere eccezionale con esclusione della garanzia per inabilità temporanea.

1.3 - Rischio guerra.

L'assicurazione è estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non) o di insurrezione popolare, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità o della insurrezione, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi di cui sopra mentre si trova all'estero.

Restano esclusi dalla garanzia gli infortuni derivanti dalle predette cause (guerra ed insurrezione popolare) che colpiscano l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

1.4 - Esclusioni.

La garanzia non comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca in conseguenza di:

- a) guerra dichiarata o non, guerra civile, insurrezioni popolari, salvo quanto previsto all'art. 1.3;
- b) partecipazione a corse o gare - e relative prove e allenamenti - ippiche, calcistiche, ciclistiche, sciistiche, di pallacanestro, di pallavolo e di arti marziali, se organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi similari o patrocinati dagli stessi;
- c) pratica dei seguenti sports: paracadutismo, speleologia, pugilato, alpinismo con scalata a rocce od accesso a ghiacciai, salto dal trampolino, atletica pesante, deltaplano, bob, immersioni subacquee con autorespiratore, lotta nelle sue varie forme, football americano, hockey su ghiaccio, rugby, free-climbing, sci acrobatico e sci estremo;
- d) durante la guida e l'uso di mezzi di locomozione aerea (salvo quanto previsto all'art. 1.2 lettera h) ed uso o guida di mezzi subacquee;
- e) dolo dell'Assicurato;
- f) trasmutazione del nucleo dell'atomo e da radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti.
- g) ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacente ed allucinogeni.

1.5 - Persone non assicurabili.

Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco - depressive o psicosi in genere.

L'assicurazione, per tali persone, cessa automaticamente con il manifestarsi di tali patologie.

1.6 - Limiti di età.

L'assicurazione non vale per le persone di età superiore a 75 anni.

1.7 - Responsabilità del Contraente.

Poiché il presente contratto viene stipulato dal Contraente anche nel proprio interesse quale possibile responsabile del sinistro, si conviene che qualora l'infortunato o, in caso di morte i beneficiari (o soltanto qualcuno di essi) non accettino, a completa tacitazione per l'infortunio, l'indennità dovuta ai sensi della presente polizza ed avanzino verso il Contraente pretese a titolo di responsabilità civile, detta indennità, nella sua totalità, deve essere 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 rimangano in essa soccombenti, l'indennità accantonata verrà pagata agli stessi sotto deduzione, a favore del Contraente, delle spese di causa da lui sostenute.

1.8 - Morte.

In caso di morte per infortunio dell'Assicurato, sempreché si verifichi entro due anni dall'infortunio, la Società corrisponde la somma assicurata agli eredi legittimi e/o testamentari dello stesso in parti uguali.

La somma assicurata per il caso morte non è cumulabile con l'indennizzo spettante per Invalidità Permanente.

Tuttavia, se dopo il pagamento di detto indennizzo, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli eredi hanno diritto alla differenza tra la somma loro spettante per la morte dell'Assicurato, se superiore - e l'indennizzo pagato all'Assicurato per Invalidità Permanente.

1.9 - Invalidità permanente.

La Società, in caso di invalidità permanente dell'Assicurato, a seguito di infortunio, liquiderà la somma assicurata a tale titolo, a condizione che l'invalidità stessa si manifesti entro due anni dall'infortunio.

La valutazione dell'invalidità permanente sarà effettuata applicando alla somma assicurata la percentuale di invalidità accertata secondo i criteri stabiliti all'art. 2.2 successivo.

1.10 - Inabilità temporanea per applicazione di apparecchio gessato.

Qualora l'infortunio comporti l'applicazione di apparecchio gessato o di tutori immobilizzanti equivalenti, fissi e rigidi, la Società liquiderà la indennità giornaliera indicata nella "Scheda di Tecnica" a partire dal giorno successivo a quello dell'infortunio per un massimo di giorni 90.

1.11 - Diaria per ricovero.

Se l'infortunio rende necessario il ricovero in struttura ospedaliera, Istituto di Cura, e/o Day Hospital, la Società corrisponderà la diaria indicata nella "Scheda di Tecnica per ogni giorni di ricovero fino ad un massimo di 360 giorni per ogni infortunio.

1.12 - Rimborso spese di cura a seguito di infortunio.

Per la cura delle lesioni causate da infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società rimborsa - sino alla concorrenza della somma indicata nella "Scheda di Tecnica", le spese effettivamente sostenute:

a) durante il ricovero, per la degenza in Istituto di cura per:

- onorari dei medici, esami, diritti di sala operatoria;
- materiale di intervento - comprese le endoprotesi;
- trattamento rieducativi e riabilitativi;
- rette di degenza.

b) per prestazioni sanitarie extra-ricovero, per:

- accertamenti diagnostici, onorari dei medici;
- interventi chirurgici ambulatoriali e spese mediche;
- trattamenti riabilitativi, noleggio di apparecchiature terapeutiche e/o ortopediche;
- cure e protesi dentarie, ottiche ecc. rese necessarie da infortunio;
- trasporto in ambulanza dell'Assicurato con mezzi adeguati alla gravità delle condizioni dell'infortunato.

Resta convenuto che le garanzie previste al precedente punto b) vengono prestate con uno scoperto del 10% col minimo di € 50.=

1.13- Clausole speciali

a) Morte presunta.

La Società dichiara che se il corpo dell'Assicurato non viene ritrovato a seguito di annegamento, affondamento o naufragio del mezzo di trasporto aereo, lacuale, fluviale o marittimo, verrà riconosciuto - entro 6 mesi dalla presentazione della domanda di morte presunta - il risarcimento previsto per il caso di morte, considerando l'evento di cui sopra come infortunio, salvo il diritto della Società alla restituzione dell'indennità pagata, in seguito a successiva ricomparsa dell'Assicurato.

b) Supervalutazione dell'indennità permanente.

Qualora l'Assicurato riporti, a seguito di infortunio risarcibile a termini di polizza, una invalidità permanente pari o superiore al 50%, la somma assicurata per il caso di invalidità permanente verrà liquidata al 100%.

c) Franchigie.

La Società, in caso di invalidità permanente corrisponderà all'Assicurato l'indennità spettante ai sensi di polizza, senza applicazione di alcuna franchigia per capitali assicurati sino a € 100.000,00.

Per capitali assicurati, per persona, superiori a € 100.000 e fino ad € 250.000,00, la indennità spettante viene liquidata con l'applicazione di una franchigia pari al 3%(tre per cento).

Per capitali assicurati, per persona, superiori a € 250.000, la percentuale di cui al paragrafo precedente viene elevata al 5%(cinque per cento).

d) Esonero dall'obbligo della denuncia di infermità, difetti fisici o mutilazioni.

Fermo il disposto dell'art. 1.5 "Persone non assicurabili", il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società infermità, difetti fisici o mutilazioni da cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione del presente contratto o che dovessero in seguito sopravvenire, fermo restando che la liquidazione delle indennità, in caso di sinistro, verrà effettuata tenendo conto della preesistente infermità, mutilazione o difetto fisico secondo le risultanze del referto medico

e) Esonero dall'obbligo di denuncia di altre assicurazioni.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni, stipulate autonomamente dai singoli Assicurati o da Terzi, per lo stesso rischio.

f) Esonero dall'obbligo della denuncia delle generalità degli assicurati.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità degli Assicurati. Per la loro identificazione si farà riferimento alle risultanze della documentazione del Contraente, documentazione che questi si impegna ad esibire in qualsiasi momento insieme ad ogni altro documento probatorio in suo possesso, a semplice richiesta delle persone incaricate dalla Società di effettuare gli accertamenti ed i controlli.

g) Mancinismo.

Nel caso che l'infortunio colpisca persone mancine, si conviene che le percentuali di invalidità previste per l'arto destro varranno per l'arto sinistro e viceversa.

h) Danno estetico.

Si conviene che, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, con conseguenze di carattere estetico che, tuttavia, non comporti risarcimento a titolo di invalidità permanente, la Società rimborserà fino ad un massimo € 5.000 per le Aon S.p.A.

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

i) Anticipo indennizzo per invalidità permanente.

L'Assicurato avrà diritto di ottenere, su esplicita richiesta, il pagamento di un acconto pari al 50% del presumibile ammontare dell'indennizzo per invalidità permanente da congruarsi in sede di definitiva liquidazione del sinistro, a condizione che:

- non esistano dubbi sull'indennizzabilità dell'infortunio, da parte della Società;
 - sia stato accertato da parte della Società come prevedibile, un grado di invalidità permanente superiore al 25%.
- Quanto sopra senza che l'acconto costituisca impegno definitivo della Società sul grado di invalidità permanente da liquidarsi.

L'obbligo della Società sorgerà comunque non prima che siano trascorsi 45 giorni dal termine delle cure mediche.

NORME CHE REGOLANO I SINISTRI

2.1 - Obblighi in caso di sinistro.

La denuncia di infortunio deve essere fatta alla Società entro 15 giorni dall'infortunio stesso o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

Tale denuncia deve indicare il luogo, il giorno e l'ora dell'evento e deve essere corredata da un certificato medico ed eventualmente dalla descrizione delle modalità del sinistro e dalla indicazione degli eventuali responsabili.

L'Assicurato o, in caso di morte i suoi aventi diritto, devono consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società.

2.2 - Criteri di indennizzabilità.

a) La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio risarcibile a termini di polizza.

Nel caso di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti.

b) Se l'infortunio ha per oggetto l'invalidità permanente o la morte dell'Assicurato e queste si verificano entro 24 mesi dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida all'Assicurato od agli aventi diritto, l'indennità prevista per il caso.

La valutazione del grado di percentuale di invalidità permanente verrà effettuata facendo riferimento alla tabella allegata al D.P.R. del 30 giugno 1965, n.1124 e successive modifiche fino al 1999, con rinuncia, da parte della Società all'applicazione delle franchigie previste dalla legge stessa, e con l'intesa che la liquidazione verrà fatta in contanti anziché sotto forma di rendita, salvo diverso accordo con l'Assicurato.

2.3 - Liquidazione dell'indennizzo.

La Società, ricevuta la documentazione medica ed esperiti gli accertamenti del caso, si impegna a liquidare l'indennità entro 30 (trenta) giorni dalla firma dell'atto di liquidazione.

2.4 - Liquidazione dei danni - Nomina dei periti.

Le controversie sulla natura e sulle conseguenze delle lesioni o sul grado di invalidità permanente, in mancanza di un accordo amichevole, verranno demandate ad un collegio arbitrale composto da tre medici, di cui due nominati ciascuno da una delle Parti ed il terzo dai primi due o, in difetto di accordo, dall'Ordine dei Medici avente giurisdizione sul luogo dove deve riunirsi il collegio arbitrale.

Il collegio arbitrale deve risiedere nel Comune sede di Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Il collegio arbitrale così costituito decide a maggioranza dei voti e senza alcuna formalità di legge e le sue decisioni sono vincolanti tra le Parti anche se uno dei periti o dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale. Le Parti rinunciano sin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio arbitro e concorre, per il 50% alle spese del terzo arbitro.

Sottoscrizione specifica del Contraente ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile.

Il Contraente dichiara di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti articoli relativi alle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE:

- | | |
|---------------|--|
| art.1 | effetto, durata, proroga del contratto. |
| art.2 | regolazione del premio |
| art.3 | recesso in caso di sinistro. |
| art.5 | clausola arbitrale. |
| art.9 | clausola broker. |
| art.12 | foro competente. |
- degli articoli relativi alla sezione " CONDIZIONI PARTICOLARI":
- | | |
|-----------------|--------------------|
| art. 1.4 | esclusioni. |
|-----------------|--------------------|
- e degli articoli relativi alla sezione " DEI SINISTRI ":
- | | |
|-----------------|---|
| art. 2.1 | obblighi del contraente in caso di sinistro. |
| art. 2.4 | liquidazione dei danni - nomina dei periti. |

IL CONTRAENTE

SCHEDA TECNICA – Persone Assicurate

A) AMMINISTRATORI

La garanzia è prestata per gli Amministratori dell'Ente Contraente, quali individuati nella "Scheda Tecnica", per gli infortuni occorsi agli stessi durante le riunioni e le assemblee dell'Ente, nonché durante il trasferimento dal luogo di residenza per raggiungere il luogo della riunione e per ritornare al luogo di residenza.

L'assicurazione vale altresì per gli infortuni occorsi agli stessi nello svolgimento delle loro mansioni per conto dell'Ente Contraente e precisamente: durante riunioni, incarichi, missioni e relativi trasferimenti, sempreché sia documentato attraverso verbali, corrispondenza con data certa, atti di repertorio dell'Ente, che l'infortunio si è verificato durante gli eventi sopradescritti.

B1) SEGRETARIO

La garanzia è prestata per gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'espletamento dell'attività professionale per conto dell'Ente Contraente, ivi compresi gli spostamenti per incarichi, missioni e relativi trasferimenti, nonché durante il tempo strettamente necessario per compiere il tragitto abituale dalla propria abitazione o da altro posto di lavoro al luogo di lavoro presso l'Ente Contraente e viceversa.

B2) PERSONALE DIPENDENTE

La garanzia è prestata per gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'espletamento dell'attività professionale per conto dell'Ente Contraente, ivi compreso l'accesso ai luoghi di lavoro.

La garanzia è estesa agli spostamenti per incarichi, missioni e relativi trasferimenti, nonché durante il tempo strettamente necessario per compiere il tragitto abituale dalla propria abitazione al luogo di lavoro presso l'Ente e viceversa.

C) VOLONTARI del SERVIZIO CIVILE NAZIONALE, ALTRI VOLONTARI, ALLIEVI O PARTECIPANTI DI CORSI di FORMAZIONE, che prestano la loro opera o partecipano, a vario titolo, anche volontario, all'attività dell'Ente.

La garanzia è prestata per gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'espletamento dell'attività svolta per conto dell'Ente Contraente, ivi compreso l'accesso alle sedi dell'Ente.

La garanzia è altresì prestata per gli infortuni che l'Assicurato subisca durante il tempo strettamente necessario per compiere il tragitto abituale dalla propria abitazione alle sedi operative del Consorzio, nonché durante gli spostamenti per incarichi, missioni e relativi trasferimenti.

Gli Assicurati devono essere individuabili in base alla documentazione agli atti del Contraente.

Capitali Assicurati e calcolo premio: (vedere Scheda Tecnica).

D) MINORI, ANCHE DISABILI, IN AFFIDAMENTO FAMILIARE, RESIDENZIALE O DIURNO O AFFIANCATI TEMPORANEAMENTE A TERZI

La garanzia è prestata in favore di minori collocati in affidamento familiare, residenziale o diurno o affiancati temporaneamente a terzi, a cura del Consorzio (individuabili in base agli atti del Contraente), per infortuni comunque subiti.

Capitali Assicurati e calcolo premio: (vedere Scheda Tecnica).

E) ADULTI DISABILI, SOGGETTI SVANTAGGIATI E/O ANZIANI IN AFFIDAMENTO FAMILIARE, RESIDENZIALE O DIURNO

La garanzia è prestata in favore di adulti disabili, soggetti svantaggiati e/o anziani collocati in affidamento familiare, residenziale o diurno o affiancati temporaneamente a terzi, a cura del Consorzio (individuabili in base agli atti del Contraente), per infortuni comunque subiti.

Capitali Assicurati e calcolo premio: (vedere Scheda Tecnica).

F) ADULTI DISABILI, SOGGETTI SVANTAGGIATI E/O ANZIANI OSPITI DI STRUTTURE RESIDENZIALI DEL CONTRAENTE

La garanzia è prestata in favore di adulti disabili, soggetti svantaggiati e/o anziani ospiti di strutture residenziali del Consorzio (individuabili in base agli atti del Contraente), per infortuni comunque subiti e si estende alle persone di età fino a 85 anni.

La garanzia è prestata altresì durante lo svolgimento delle attività ricreative, ludiche, sportive, didattiche ovunque, purché sotto la sorveglianza di personale preposto, compresi viaggi, gite collettive e/o soggiorni estivi, organizzate dal Contraente.

Capitali Assicurati e calcolo premio: (vedere Scheda Tecnica).

G) MINORI, IN CARICO AL SERVIZIO DI EDUCATIVA TERRITORIALE, INSERITI NEL CENTRO DIURNO SEMIRESIDENZIALE (CASA DEL SOLE)

La garanzia è prestata in favore di minori (individuabili in base agli atti del Contraente) affidati al servizio di educativa territoriale, o al centro diurno semiresidenziale, durante lo svolgimento dell'attività degli operatori, sia a domicilio o nella sede del centro, sia all'esterno.

La garanzia è prestata altresì durante lo svolgimento delle attività ricreative, ludiche, sportive, didattiche ovunque, purché sotto la sorveglianza di personale preposto, compresi viaggi, gite collettive e/o soggiorni estivi, organizzate dal Contraente. La garanzia decorre dal momento in cui i ragazzi vengono presi in consegna dal personale preposto e cessa al momento della cessazione dell'attività e/o della loro riconsegna ai rispettivi famigliari o a chi per essi.

Capitali Assicurati e calcolo premio: (vedere Scheda Tecnica).

H) SOGGETTI DISABILI, ANCHE MINORI, INSERITI IN CENTRI DIURNI SEMIRESIDENZIALI EDUCATIVO-RIABILITATIVI (CST e CAD)

La garanzia è prestata in favore di soggetti disabili, anche minori, inseriti in Centri diurni semiresidenziali (individuabili in base agli atti del Contraente), per infortuni subiti nello svolgimento delle attività dei Centri, sia all'interno che all'esterno delle strutture, purché in presenza del personale preposto,

La garanzia è prestata altresì durante lo svolgimento delle attività ricreative, ludiche, sportive, didattiche ovunque, purché sotto la sorveglianza di personale preposto, compresi viaggi, gite collettive e/o soggiorni estivi, organizzate dal Contraente. La garanzia decorre dal momento in cui i soggetti vengono presi in consegna dal personale preposto e cessa al momento della cessazione dell'attività e/o la loro riconsegna ai rispettivi famigliari o a chi per essi.

Capitali Assicurati e calcolo premio: (vedere Scheda Tecnica)

I) EDUCATIVA TERRITORIALE

La garanzia è prestata in favore di soggetti, in prevalenza minori, anche disabili, (individuabili in base agli atti del Contraente), per infortuni subiti nello svolgimento delle attività del Servizio, sia a domicilio che presso strutture esterne, purché in presenza del personale preposto.

La garanzia è prestata altresì durante lo svolgimento delle attività educative, ricreative, ludiche, sportive, didattiche ovunque, purché sotto la sorveglianza di personale preposto, compresi viaggi, gite collettive e/o soggiorni estivi, organizzate dal Contraente. La garanzia decorre dal momento in cui i soggetti vengono presi in consegna dal personale preposto e cessa al momento della cessazione dell'attività e/o la loro riconsegna ai rispettivi famigliari o a chi per essi.

Capitali Assicurati e calcolo premio: (vedere Scheda Tecnica).

L) PONTE

La garanzia è prestata in favore di soggetti disabili inseriti in attività pomeridiane sia individuali che aggregative (individuabili in base agli atti del Contraente), per infortuni subiti nello svolgimento delle attività, sia all'interno che all'esterno delle strutture, purché in presenza del personale preposto.

La garanzia è prestata altresì durante lo svolgimento delle attività educative, ricreative, ludiche, sportive, didattiche ovunque, purché sotto la sorveglianza di personale preposto, compresi viaggi, gite collettive e/o soggiorni estivi, organizzate dal Contraente. La garanzia decorre dal momento in cui i soggetti vengono presi in consegna dal personale preposto e cessa al momento della cessazione dell'attività e/o la loro riconsegna ai rispettivi famigliari o a chi per essi.

Capitali Assicurati e calcolo premio: (vedere Scheda Tecnica).

M) SOGGETTI ADIBITI AL PROGETTO DI GIUSTIZIA RIPARATIVA

La garanzia è prestata per gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'espletamento dell'attività svolta per conto dell'Ente Contraente, sia all'interno che all'esterno delle sedi dell'Ente.

La garanzia è altresì prestata per gli infortuni che l'Assicurato subisca durante il tempo strettamente necessario per compiere il tragitto abituale dalla propria abitazione alle sedi operative del Consorzio, nonché durante gli spostamenti per incarichi, missioni e relativi trasferimenti.

Gli Assicurati devono essere individuabili in base alla documentazione agli atti del Contraente.

Capitali Assicurati e calcolo premio: (vedere Scheda Tecnica).

N) SOGGETTI ADIBITI A LAVORI DI PUBBLICA UTILITA'

La garanzia è prestata per gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'espletamento dell'attività svolta per conto dell'Ente Contraente, sia all'interno che all'esterno delle sedi dell'Ente.

La garanzia è altresì prestata per gli infortuni che l'Assicurato subisca durante il tempo strettamente necessario per compiere il tragitto abituale dalla propria abitazione alle sedi operative del Consorzio, nonché durante gli spostamenti per incarichi, missioni e relativi trasferimenti.

Gli Assicurati devono essere individuabili in base alla documentazione agli atti del Contraente.

Capitali Assicurati e calcolo premio: (vedere Scheda Tecnica).

SCHEMA TECNICA

Tabella Capitali assicurati e calcolo premi:

Categoria		Capitali assicurati			Parametri di tassazione			Premio Lordo anticipato
		Morte	Invalità Perm.te	Rimborso spese di ricovero	Unità di riferimento	Numero unità assicurate (preventivo)	Premio Lordo Unitario	
B)	Segretario e Dipendenti	5 volte Retribuzione annua lorda	6 volte Retribuzione annua lorda	Euro 2.500,00	Retribuzioni lorde	€ 2.500.000,00	<i>Tasso per mille</i>	€.
A)	Presidente	€ 200.000,00	€ 200.000,00	€ 2.500,00	N. persone assicurate	1	€.	€.
A)	Membri CdA	€ 200.000,00	€ 200.000,00	€ 2.500,00	N. persone assicurate	2	€.	€.
A)	Presidente Assemblea	€ 200.000,00	€ 200.000,00	€ 2.500,00	N. persone assicurate	1	€.	€.
C)	volontari del servizio civile nazionale, altri volontari, allievi o partecipanti di corsi di formazione,	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.500,00	N. persone assicurate	20	€.	€.
D)	minori, anche disabili, in affidamento familiare o affiancati temporaneamente a terzi	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.500,00	N. persone assicurate	40	€.	€.
E)	adulti disabili, soggetti svantaggiati e/o anziani in affidamento a terzi	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.500,00	N. persone assicurate	20	€.	€.
F)	adulti disabili, soggetti svantaggiati e/o anziani ospiti di strutture residenziali	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.500,00	N. persone assicurate	40	€.	€.
G)	Minori inseriti nel centro diurno semiresidenziale	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.500,00	Giornate annue di presenza (8 ore ciascuna)	1100	€.	€.
H)	Soggetti disabili, anche minori, inseriti in centri diurni semiresidenziali educativo-riabilitativi.	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.500,00	Giornate annue di presenza (8 ore ciascuna)	500	€.	€.
I)	Minori anche disabili, inseriti nel Servizio Educativa Territoriale	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.500,00	N. persone assicurate	150	€.	€.
L)	Ponte	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.500,00	Giornate annue di presenza (4 ore ciascuna)	1.100	€.	€.
M)	Sogg. Giustizia Riparativa	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.500,00	N. persone assicurate	1	€.	€.
N)	Lavoratori Pubblica Utilità	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.500,00	N. persone assicurate	1	€.	€.
Totale Premio Lordo							€.	

Il premio verrà 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, con le modalità delle - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE.

CONTEGGIO DEL PREMIO

Premio alla firma periodo dal **31/05/2021** al **31/05/2022**

Premio imponibile	Imposte 22,25%	Premio lordo alla firma
€.	€.	€.

Rate successive al **31/05/2022**

Premio imponibile	Imposte 22,25%	Premio lordo alla firma
€.	€.	€.

Data _____

LA SOCIETÀ

IL CONTRAENTE

Consorzio Intercomunale Socio-Assistenziale “Valle Susa – Val Sangone”

SCHEDA D'OFFERTA POLIZZA DI ASSICURAZIONE INFORTUNI CUMULATIVA

Il/La sottoscritto/a			
Luogo e data di nascita:			
nella sua qualità di:			
della Società			
con sede in		Via/Piazza	
Telefono:		Fax:	
Email:		PEC:	

dichiara la disponibilità della predetta società, per conto della quale agisce, ad assumere la copertura assicurativa infortuni cumulativa alle seguenti condizioni:

CALCOLO DEL PREMIO DELLA POLIZZA

Il premio lordo annuo è determinato calcolando il **LA SOMMATORIA DELLE PARTITE ASSICURATE** allegate al capitolato di polizza:

<p>TOTALE PREMIO ANNUO LORDO</p> <p>RISULTANTE DALLA SOMMATORIA DELLE</p> <p>PARTITE ASSICURATE</p>	<p>€ in cifre</p> <p>€ _____</p>
	<p>€ in lettere</p> <p>€ _____</p>

RIEPILOGO ELEMENTI PER LA DETERMINAZIONE DEL PREMIO:

Categoria		Capitali assicurati			Parametri di tassazione			Premio Lordo anticipato
		Morte	Invalità Perm.te	Rimborso spese di ricovero	Unità di riferimento	Numero unità assicurate (preventivo)	Premio Lordo Unitario	
B)	Segretario e Dipendenti	5 volte Retribuzione annua lorda	6 volte Retribuzione annua lorda	Euro 2.500,00	Retribuzioni lorde € 2.500.000,00		Tasso per mille	€.
A)	Presidente	€ 200.000,00	€ 200.000,00	€ 2.500,00	N. persone assicurate	1	€.	€.
A)	Membri CdA	€ 200.000,00	€ 200.000,00	€ 2.500,00	N. persone assicurate	2	€.	€.
A)	Presidente Assemblea	€ 200.000,00	€ 200.000,00	€ 2.500,00	N. persone assicurate	1	€.	€.
C)	volontari del servizio civile nazionale, altri volontari, allievi o partecipanti di corsi di formazione,	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.500,00	N. persone assicurate	20	€.	€.
D)	minori, anche disabili, in affidamento familiare o affiancati temporaneamente a terzi	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.500,00	N. persone assicurate	40	€.	€.
E)	adulti disabili, soggetti svantaggiati e/o anziani in affidamento a terzi	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.500,00	N. persone assicurate	20	€.	€.
F)	adulti disabili, soggetti svantaggiati e/o anziani ospiti di strutture residenziali	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.500,00	N. persone assicurate	40	€.	€.
G)	Minori inseriti nel centro diurno semiresidenziale	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.500,00	Giornate annue di presenza (8 ore ciascuna)	1100	€.	€.
H)	Soggetti disabili, anche minori, inseriti in centri diurni semiresidenziali educativo-riabilitativi.	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.500,00	Giornate annue di presenza (8 ore ciascuna)	500	€.	€.
I)	Minori anche disabili, inseriti nel Servizio Educativa Territoriale	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.500,00	N. persone assicurate	150	€.	€.
L)	Ponte	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.500,00	Giornate annue di presenza (4 ore ciascuna)	1.100	€.	€.
M)	Sogg. Giustizia Riparativa	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.500,00	N. persone assicurate	1	€.	€.
N)	Lavoratori Pubblica Utilità	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 2.500,00	N. persone assicurate	1	€.	€.
Totale Premio Lordo							€.	

Il sottoscritto dichiara:

- di aver preso visione di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sullo svolgimento del servizio e di aver ritenuto le condizioni tali da consentire l'offerta;
- di essere a piena conoscenza delle disposizioni di cui alla documentazione di gara e di approvarne incondizionatamente il contenuto;
- che l'offerta ha validità di 180 giorni dal termine di presentazione dell'offerta;
- di avere formulato la presente offerta economica sulla base di tutti gli obblighi e oneri derivanti da disposizioni di legge (anche relativi alle disposizioni in materia di prevenzione e sicurezza del lavoro) o previsti dalla presente gara, giudicandola remunerativa e tale da consentire la formulazione dell'offerta stessa;
- di aver preso atto di quanto disposto dal Regolamento Ue 2016/679 (Regolamento Generale sulla protezione dei dati) e dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 N° 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e di dare il proprio assenso al trattamento dei dati personali per le finalità contrattuali e per gli adempimenti connessi.

Luogo e data:

Firma (Società offerente): _____

Allegare copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore del presente documento ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000.

CAPITOLATO DI POLIZZA CONTRO I RISCHI:

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

del Consorzio Intercomunale
Socio Assistenziale “Valle Susa – Val Sangone”

SOCIETA' ASSICURATRICE :

BROKER di ASSICURAZIONE : **Aon S.p.A. – Filiale di Cuneo**
Piazza Galimberti, 2/b – 12100 CUNEO

DATI ANAGRAFICI

POLIZZA Nr.

EFFETTO 31 maggio 2021

SCADENZA 31 maggio 2025

DURATA Anni 4

RATEAZIONE Annuale

CONTRAENTE **Consorzio Intercomunale Socio Assistenziale “Valle Susa – Val Sangone”**

INDIRIZZO P.za S. Francesco, n. 4 – 10059 SUSÀ

PARTITA IVA 07262140010

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

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).
CONTRAENTE	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
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 del Contraente
SCOPERTO	La quota percentuale del danno determinabile che rimane a carico del Contraente
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: <ul style="list-style-type: none">- i lavoratori parasubordinati;- le persone che svolgono attività per conto del Contraente 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.

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. DURATA E PROROGA DEL CONTRATTO E PAGAMENTO DEL PREMIO

Il presente contratto ha la durata indicata 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. L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata del premio sono stati pagati entro 60 giorni dalla data di decorrenza del contratto; altrimenti l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

In presenza, entro il 90°(novantesimo) giorno antecedente la data di scadenza di comunicazione alla Società da parte del Contraente, di rinnovo del contratto, il medesimo si intenderà prorogato di una annualità, sempreché la Società - nei 15 giorni successivi alla comunicazione di rinnovo - non eserciti la sua volontà di recedere dal contratto.

In caso di rinnovo, la Società provvederà ad emettere regolare APPENDICE DI PROROGA che avrà valore di quietanza per il Contraente.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premi successivi, comprese le appendici di proroga, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Compagnia al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art.1901 del Codice Civile.

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 o posta elettronica certificata

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 Contraente 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 60 (sessanta) 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. DURATA E RISOLUZIONE ANTICIPATA 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. o a mezzo posta elettronica certificata da inviarsi tre mesi prima della suddetta scadenza

Sarà facoltà del Consorzio, ove le disposizioni in vigore lo consentano, di procedere alla rinegoziazione del contratto per un periodo di anni uno, in tal caso il Consorzio notificherà alla Società entro 60 giorni dalla scadenza contrattuale, la propria volontà di procedere alla ripetizione del servizio. 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. CLAUSOLA BROKER

L'Ente Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente assicurazione alla Società Aon S.p.A. con sede a Milano in Via Calindri, 6 per il tramite della filiale di 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 S.p.A., che provvederà al versamento alla Compagnia assicuratrice ed alle eventuali coassicuratrici.

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 e viceversa.

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 al contratto.

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 verifica in occasione di ogni pagamento alla Società e con interventi di controllo ulteriori l'assolvimento, da parte dello stesso, degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società si impegna a dare immediata comunicazione all'Ente ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede l'Ente della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria

18. COMUNICAZIONE DELLA SITUAZIONE DEI SINISTRI

La Società si impegna a fornire al Contraente ed al Broker con cadenza annuale (entro il 30/11 di ogni annualità) o se diversamente richiesto dal Consorzio, un tabulato riepilogativo dei sinistri denunciati, specificando per ognuno:

- numero del sinistro della Società;
- data di accadimento;
- stato del sinistro: "in trattativa", "liquidato", "chiuso senza seguito";
- importo a riserva;
- importo liquidato e data della liquidazione.

Inoltre, alla scadenza del contratto, 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".

LA SOCIETÀ

IL CONTRAENTE

SEZIONE I.

INCENDIO ED ALTRI EVENTI

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 interrato, 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; 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.
 - d) installazioni ed impianti considerati immobili per natura o destinazione

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; compresi contenitori e cassonetti per i rifiuti entro il limite di indennizzo per anno assicurativo e per indennizzo pari ad € 1.500,00; 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 optionals.
- **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 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;
- **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**
- celluloidi (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 mancata 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 o arrestare l'incendio;
- le spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare al più vicino scarico i residuati del sinistro sino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo pagabile a termini di polizza.

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 frigorifero, 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 è concordato dalle Parti, direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico i due Periti devono nominarne un terzo quando si verifici 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 Contraente 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 (con esclusione di 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 o 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 5.000,00 per ogni sinistro;
- b) archivi, documenti, disegni, registri, microfilms, fotocolors, che sono indennizzati sino alla concorrenza di Euro 5.000,00 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 2.500,00 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 2500,00 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 10.000,00 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 all'Assicurato, 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, sino alla concorrenza dell'importo indicato nel "PROSPETTO SOMME ASSICURATE" – PARTITA N.4 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 l'Assicurato 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 3.000,00 per anno e per sinistro.

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 10.000,00 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;
- gru;
- 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 € 50.000,00.

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 € 50.000,00.

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 interratoe ;
- 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 20.000,00.

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 € 30.000,00.

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 frigorifero (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 60%** del valore assicurato per ogni singola ubicazione;
- con una franchigia di €. 500,00 per sinistro e per singola ubicazione;

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 € 2.500,00 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 60%** del valore assicurato per ogni singola ubicazione;

27) TERREMOTO

La Società risponde dei danni materiali e diretti - compresi quelli di incendio, esplosione e scoppio - subiti dagli enti assicurati per effetto di terremoto, intendendosi per tale un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Resta convenuto, agli effetti della presente garanzia, che:

- le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo a sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro";
- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato secondo quanto stabilito all'art. 20 CONDIZIONI PARTICOLARI.

LIMITE DI INDENNIZZO

La garanzia è prestata :

- con un limite di indennizzo per sinistro **pari al 40%** del valore assicurato per ogni singola ubicazione;
- limite massimo per sinistro e anno assicurativo € 1.000.000,00

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro sono assicurate nei limiti previsti dalla polizza.

28) 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 frigorifero

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 ad 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 € 5.000,00.

29) 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 5.000,00 per ogni sinistro.

30) PERDITA DELLE PIGIONI

Se il fabbricato assicurato è colpito da sinistro indennizzabile 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 € 20.000,00.

31) INONDAZIONI, ALLUVIONI, ALLAGAMENTI

La Società risponde dei danni materiali e diretti, compresi - a parziale deroga dell'art. 2 d) NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO - quelli di incendio, esplosione, scoppio, subiti dagli enti assicurati per effetto di inondazione, alluvione, allagamento anche se tali eventi sono causati da terremoto.

La Società non risponde dei danni:

- conseguenti a cedimenti, smottamenti e franamenti del terreno;
- causati da umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione;
- causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione, alluvione, allagamento, sugli enti assicurati;
- a enti mobili all'aperto (eccetto quelli che si trovassero all'aperto per natura e destinazione).

LIMITE DI INDENNIZZO

La garanzia è prestata :

- con un limite di indennizzo per sinistro **pari al 40%** del valore assicurato per ogni singola ubicazione;
- limite massimo per sinistro e anno assicurativo € 1.000.000,00

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 trovasse 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 Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare le eventuali vicinanze pericolose od altre circostanze aggravanti il rischio sempreché le stesse si verifichino 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 stabilire, 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 è 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, 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. 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 nonché 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 INDENNITÀ

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 500.000,00.

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 incedimento 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 è 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 è esonerato da darne avviso alla Società, perché ciò non costituisce aggravamento di rischio.

20) FRANCHIGIE PER SINISTRO

• FENOMENO ELETTRICO	EURO	150,00
• URTO VEICOLI	EURO	50,00
• CRISTALLI	EURO	100,00
• EVENTI ATMOSFERICI		
• – PER SINGOLA UBICAZIONE	Scoperto pari all' 10 % con il minimo di	
2.000,00		
	Limite indennizzo 80% valore immobile	
• GRANDINE	EURO	300,00
• GELO	EURO	300,00
• ACQUA CONDOTTA	EURO	300,00
(ART. 22 GARANZIA A)		
• SPESE RICERCA E RIPARAZIONE GUASTO E/O ROTTURA PER GARANZIE ACQUA CONDOTTA (ART.22 GARANZIA B)	EURO	300,00
• COLAGGIO IMPIANTI AUTOMATICI DI ESTINZIONE	EURO	500,00
• ACQUA PIOVANA	EURO	200,00
• EVENTI SOCIOPOLITICI		
• – PER SINGOLA UBICAZIONE	Scoperto pari all' 10 % con il minimo di 1.500,00	
	Limite indennizzo 80% valore immobile	
• SOVRACCARICO NEVE		
• – PER SINGOLA UBICAZIONE	Scoperto pari all' 10 % con il minimo di €.	
5.000,00		
	Limite indennizzo 50% valore immobile	
• MERCI IN REFRIGERAZIONE	EURO	200,00
• TERREMOTO		
• Scoperto pari all' 10 % con il minimo di	Euro 10.000,00 per singola ubicazione	
• Limite indennizzo 50% valore immobile		
• TERRORISMO		
• Scoperto pari all' 10 % con il minimo di	Euro 10.000,00 per singola ubicazione	
• Limite indennizzo 50% valore immobile		
• INONDAZIONI- ALLUVIONI – ALLAGAMENTI		
• Scoperto pari all' 10 % con il minimo di	Euro 5.000,00 per singola ubicazione	
• Limite indennizzo 50% valore immobile		

PROSPETTO SOMME ASSICURATE – DETERMINAZIONE DEL PREMIO ANNUO

PARTITA/SOMMA ASSICURATA	TASSO x 1000	PREMIO IMPONIBILE ANNUO
n. 1 – BENI IMMOBILI Si prescinde dalla descrizione dei beni immobili assicurati in quanto risultano compresi tutti gli immobili di proprietà e/o in uso al Contraente sulla base dell'inventario e/o di ogni altra documentazione agli atti del Contraente. Euro 8.000.000,00		€. _____
N. 2 – CONTENUTO Euro 500.000,00		€. _____
N. 3 – RICORSO TERZI Euro 1.000.000,00		€. _____
N. 4 – RIMBORSO ONORARI PERITI Euro 20.000,00		€. _____
N. 5 – SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO Euro ==		
N.6 – FENOMENO ELETTRICO Euro 30.000,00		€. _____
N.7 – TERREMOTO Euro 8.500.000,00		€. _____
Premio Imponibile		
Inposte 22,25%		
Premio Annuo lordo		

LA SOCIETÀ

IL CONTRAENTE

SEZIONE II

FURTO – RAPINA ED ALTRI EVENTI

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.

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 fondiari, 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 cassaforti 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/1 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 con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indossato 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 COMMESSO 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.

F. FURTO E RAPINA BENI ALL'APERTO

L'assicurazione si intende prestata per i danni materiali e diretti derivanti dalle garanzie di cui all'Art.2 – lettera A) per i beni definiti CONTENUTO, che si trovino all'aperto, a condizione che siano all'interno di area recintata esclusivamente nell'ambito delle ubicazioni di cui all'Art.1).

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.

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 500,00**;
 - lettera b) limite massimo di indennizzo per sinistro **Euro 1.000,00**;
- 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 5.000,00**;
- 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**;
- 5.8 per danni ai beni di cui all'Art.2 – punto F – FURTO E RAPINA BENI ALL'APERTO: limite massimo di indennizzo per sinistro **Euro 1.000,00** –

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 150,00, 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.

LA SOCIETÀ

IL CONTRAENTE

**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 10.000,00 A P.R.A.		Euro
N° 3 - PORTAVALORI Euro 2.500,00 A P.R.A.		Euro
PREMIO IMPONIBILE ANNUO		EURO.....
PREMIO LORDO ANNUO		EURO.....

SEZIONE III.

APPARECCHIATURE ELETTRONICHE

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 (NON OPERANTE)

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 resesi 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 gradualmente 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.
- 3.14) i danni da virus informatici

La Società non indennizza i costi:

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

3.16) 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 – DANNI ACCIDENTALI:

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

Euro 50.000,00

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

Euro 5.000,00 per i danni ad IMPIANTI ED APPARECCHIATURE AD IMPIEGO MOBILE di cui all'Art. 2 - *lettera A* punto 4);

Euro 2.000,00 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 150,00 per ogni sinistro.

PARTITA N° 2 - DANNI PER MAGGIORI COSTI:

per ogni sinistro il seguente indennizzo:

La Società riconosce

- **Euro 400,00** quale limite massimo di indennizzo giornaliero;
- per la durata massima di giorni **30**.

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 5.000,000**.

L'indennizzo verrà effettuato con l'applicazione di uno scoperto pari al 10% dell'indennizzo dovuto, con il minimo non indennizzabile di Euro 150,00.

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 5.000,00 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 150,00.

PARTITA N° 5 - DANNI A CONDUTTORI ESTERNI

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

Euro ===

SCOPERTO

L'indennizzo verrà effettuato con l'applicazione di uno scoperto pari al 10% dell'indennizzo dovuto, con il minimo non indennizzabile di Euro 150,00.

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, 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.

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 inscritta 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'esterno dei locali a condizione che:

- la cosa assicurata sia stabilmente ancorata al suolo od al fabbricato sempreché 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 € 250,00.

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 150,00 per evento;
- un limite massimo di indennizzo per evento e per anno assicurativo di Euro 15.000,00

E) - 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.

F) - 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.

G) - 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.

H) - 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 .

I) - 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 60.000,00		Euro
PARTITA N° 2 DANNI PER MAGGIORI COSTI Euro 400,00 x30 gg = Euro 12.000,00		Euro
PARTITA N° 3 DANNI A SUPPORTI DATI Euro 5.000,00		Euro
PARTITA N° 4 PERDITA PROGRAMMI IN LICENZA D'USO Euro 5.000,00		Euro
PARTITA N° 5 DANNI A CONDUTTORI ESTERNI Euro ===		Euro.....
PREMIO IMPONIBILE ANNUO		EURO.....
Imposte		EURO.....
PREMIO LORDO ANNUO		EURO.....

CONTEGGIO DEL PREMIO

SCADENZA DELLE RATE

31 maggio

PRIMO PERIODO	: 31/05/2021 – 31/05/2022
PREMIO IMPONIBILE	€
IMPOSTE	€
PREMIO LORDO ALLA FIRMA	€

RATE SUCCESSIVE	: 31/05/2022
PREMIO IMPONIBILE	€
IMPOSTE	€
PREMIO ANNUO LORDO	€

DICHIARAZIONE DI EMISSIONE

La presente "POLIZZA SPECIALE DI ASSICURAZIONE CONTRO I RISCHI DELL'INCENDIO ED ALTRI EVENTI DELL'ENTE PUBBLICO", composta di nr. pagine è stata emessa in nr. 4 esemplari ed unico effetto in _____ il _____.

LA SOCIETÀ

IL CONTRAENTE

**Consorzio Intercomunale
Socio-Assistenziale "Valle Susa – Val Sangone"**

**SCHEDA D'OFFERTA
POLIZZA DI ASSICURAZIONE CONTRO I RISCHI:**

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

Il/La sottoscritto/a			
Luogo e data di nascita:			
nella sua qualità di:			
della Società			
con sede in		Via/Piazza	
Telefono:		Fax:	
Email:		PEC:	

dichiara la disponibilità della predetta società, per conto della quale agisce, ad assumere la copertura assicurativa in oggetto alle seguenti condizioni:

CALCOLO DEL PREMIO DELLA POLIZZA

Il premio lordo annuo è determinato calcolando il **RIEPILOGO DEI PREMI ASSICURATIVI DELLE SINGOLE SCHEDE** allegate al capitolato di polizza:

TOTALE PREMIO ANNUO LORDO Sezione I + Sezione II+ Sezione III	Euro in cifre Euro _____
	Euro in lettere Euro _____

Il sottoscritto dichiara:

- di aver preso visione di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sullo svolgimento del servizio e di aver ritenuto le condizioni tali da consentire l'offerta;
- di essere a piena conoscenza delle disposizioni di cui alla documentazione di gara e di approvarne incondizionatamente il contenuto;
- che l'offerta ha validità di 180 giorni dal termine di presentazione dell'offerta;
- di avere formulato la presente offerta economica sulla base di tutti gli obblighi e oneri derivanti da disposizioni di legge (anche relativi alle disposizioni in materia di prevenzione e sicurezza del lavoro) o previsti dalla presente gara, giudicandola remunerativa e tale da consentire la formulazione dell'offerta stessa;
- di aver preso atto di quanto disposto dal Regolamento Ue 2016/679 (Regolamento Generale sulla protezione dei dati) e dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 N° 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e di dare il proprio assenso al trattamento dei dati personali per le finalità contrattuali e per gli adempimenti connessi.

Luogo e data:

Firma (Società offerente): _____

Allegare copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore del presente documento ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000.

**PROSPETTO SOMME ASSICURATE
SETTORE I – INCENDIO**

PARTITA/SOMMA ASSICURATA	TASSO x 1000	PREMIO LORDO ANNUO
n. 1 – BENI IMMOBILI Si prescinde dalla descrizione dei beni immobili assicurati in quanto risultano compresi tutti gli immobili di proprietà e/o in uso al Contraente sulla base dell'inventario e/o di ogni altra documentazione agli atti del Contraente. Euro 8.000.000,00		€. _____
N. 2 – CONTENUTO Euro 500.000,00		€. _____
N. 3 – RICORSO TERZI Euro 1.000.000,00		€. _____
N. 4 – RIMBORSO ONORARI PERITI Euro 20.000,00		€. _____
N. 5 – SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO Euro ==		
N.6 – FENOMENO ELETTRICO Euro 30.000,00		€. _____
N.7 – TERREMOTO Euro 8.500.000,00		€. _____
Premio Annuo lordo		

**PROSPETTO SOMME ASSICURATE
SETTORE II – FURTO**

PARTITA/SOMMA ASSICURATA	TASSO (‰)	PREMIO ANNUO LORDO
N° 1 - CONTENUTO Euro 25.000,00 A P.R.A.		Euro
N° 2 - VALORI Euro 10.000,00 A P.R.A.		Euro
N° 3 - PORTAVALORI Euro 2.500,00 A P.R.A.		Euro
PREMIO LORDO ANNUO		EURO.....

**PROSPETTO SOMME ASSICURATE
SETTORE III – ELETTRONICA**

PARTITA/SOMMA ASSICURATA	TASSO (‰)	PREMIO ANNUO LORDO
PARTITA N° 1 DANNI ACCIDENTALI Euro 60.000,00		Euro
PARTITA N° 2 DANNI PER MAGGIORI COSTI Euro 400,00 x30 gg = Euro 12.000,00		Euro
PARTITA N° 3 DANNI A SUPPORTI DATI Euro 5.000,00		Euro
PARTITA N° 4 PERDITA PROGRAMMI IN LICENZA D'USO Euro 5.000,00		Euro
PARTITA N° 5 DANNI A CONDUTTORI ESTERNI Euro ==		Euro
PREMIO LORDO ANNUO		EURO.....

CAPITOLATO DI POLIZZA AUTO RISCHI DIVERSI KASKO CHILOMETRICA

**a favore dei veicoli del personale
Dipendente e degli Amministratori del
Consorzio Intercomunale
Socio Assistenziale “Valle Susa – Val Sangone”**

SOCIETA' ASSICURATRICE :

BROKER di ASSICURAZIONE : **Aon S.p.A. – Filiale di Cuneo**
Piazza Galimberti, 2/b – 12100 CUNEO

DATI ANAGRAFICI

POLIZZA Nr.

EFFETTO 31 maggio 2021

SCADENZA 31 maggio 2025

DURATA Anni 4

RATEAZIONE Annuale

CONTRAENTE **Consorzio Intercomunale Socio Assistenziale “Valle Susa – Val Sangone”**

INDIRIZZO P.za S. Francesco, n. 4 – 10059 SUSÀ

PARTITA IVA 07262140010

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

Nel testo le parole:

- a) **Assicurazione** - designano il contratto di assicurazione.
- b) **Polizza** - designano il documento che comprova l'assicurazione.
- c) **Contraente** - designa l'Ente con il quale viene stipulato il contratto.
- d) **Assicurato** - designa il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione.
- e) **Società** - designa l'Impresa o le Imprese Assicuratrici.
- f) **Premio** - designa la somma dovuta dal Contraente alla Società.
- g) **Rischio** - designa la probabilità che si verifichi il sinistro.
- h) **Sinistro** - designa il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è stata prestata l'assicurazione.
- i) **Accessori** - designa gli apparecchi radio, giradischi, mangianastri, registratori, televisori ed altre apparecchiature audio fono-visive e similari, condizionatori d'aria purchè non costituenti normali dotazioni di serie del veicolo.
- l) **Incendio** - designa la combustione con sviluppo di fiamma che può autoestendersi e propagarsi.
- m) **Esplosione** - designa lo sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga ad elevata velocità.
- n) **Scoppio** - designa il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione.
- o) **Furto** - designa la sottrazione del veicolo o parte di esso mediante effrazione dei mezzi di chiusura o uso di chiavi false o simili.
- p) **Rapina** - designa la sottrazione del veicolo o parte di esso mediante violenza alla persona o minaccia.
- q) **Danni accidentali (Kasko)** - designa i danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di urto, ribaltamento, uscita di strada o collisione, verificatisi durante la circolazione.
- r) **Veicolo assicurato** - designa qualunque veicolo, non di proprietà del Contraente, usato dall'Assicurato nell'espletamento dell'incarico.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

1 - Effetto, durata e proroga del contratto.

Il presente contratto ha la durata indicata 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.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata del premio sono stati pagati entro 60 giorni dalla data di decorrenza del contratto; altrimenti l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

In presenza, entro il 90° (novantesimo) giorno antecedente la data di scadenza di comunicazione alla Società da parte del Contraente, di rinnovo del contratto, il medesimo si intenderà prorogato di una annualità, semprechè la Società - nei 15 giorni successivi alla comunicazione di rinnovo - non eserciti la sua volontà di recedere dal contratto.

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 di premio successive al perfezionamento, (comprese le "appendici di proroga "), si intende elevato a giorni 60 (sessanta).

2 - Determinazione del premio.

Le Parti stabiliscono le seguenti modalità per la determinazione del premio:

Il premio annuo viene stabilito in base ad un preventivo di percorrenza chilometrica annua indicata nella "Scheda di programma".

Il premio annuo così determinato resterà comunque acquisito da parte della Società assicuratrice.

Entro 60 (sessanta) giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione, il Contraente dovrà fornire alla Società i dati necessari al conteggio definitivo del premio.

Per ogni chilometro percorso in eccedenza a quelli stabiliti precedentemente il Contraente sarà tenuto a corrispondere un premio quale indicato nella "Scheda di programma".

La differenza risultante dovrà essere pagata entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della relativa appendice di regolazione.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti le comunicazioni dei dati predetti, o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine di giorni 30 (trenta) trascorso il quale l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente ha provveduto al pagamento, (salvi i diritti della Società ad agire giudizialmente o a dichiarare con lettera raccomandata la risoluzione del contratto); in tal caso il premio anticipato in via provvisoria per il periodo successivo verrà considerato in acconto del conguaglio dovuto.

La Società si riserva la facoltà di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti richiesti e la documentazione necessaria.

3 - Recesso in caso di sinistro.

Dopo ogni sinistro e sino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società e/o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 (centoventi) giorni.

Nel caso che tale diritto venga esercitato dalla Società, questa sarà tenuta a rimborsare il premio, al netto di ogni imposta, relativo al periodo di rischio non corso.

4 - Forma e validità delle comunicazioni.

Tutte le comunicazioni cui le parti sono tenute debbono essere fatte per mezzo di lettera raccomandata, mail, posta elettronica certificata o telefax ed indirizzate alla Sede della Società ovvero all'agenzia cui è assegnata la polizza, anche tramite il broker incaricato

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.

5 - Altre assicurazioni - Esonero.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare altre eventuali assicurazioni che i singoli assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio, per i rischi oggetto della presente assicurazione.

In caso di sinistro si richiamano le norme stabilite dall'art. 1910 del Codice Civile.

6 - Estensione territoriale-

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, nonchè per tutti i paesi Esteri per i quali è operante l'assicurazione R.C. prestata per il veicolo assicurato.

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, nonchè quando si verificano per fatti altrui.

8 - Pagamento dell'indennità.

Valutato il danno, verificata l'operatività della polizza, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennità entro 30 (trenta) giorni dalla firma dell'atto di amichevole liquidazione.

9 - Rinuncia alla rivalsa.

La società rinuncia a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto all'azione di regresso verso terzi responsabili ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile.

10 - Clausola Broker.

L'Ente Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente assicurazione alla Società Aon S.p.A. con sede a Milano in Via Calindri, 6 per il tramite della filiale di 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 S.p.A., che provvederà al versamento alla Compagnia assicuratrice ed alle eventuali coassicuratrici.

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 e viceversa.

11 - Rescindibilità annuale

Le Parti concordano che la presente polizza di assicurazione, pur avendo durata pluriennale, potrà essere disdettata con lettera raccomandata A.R. o posta elettronica certificata (PEC), da inviarsi dall'una all'altra Parte almeno 60 giorni prima delle scadenze anniversary della polizza

12 - Assicurazione per conto di chi spetta.

L'assicurazione è stipulata dal Contraente in nome proprio e per conto di chi spetta.

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

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

13 - Recupero Franchigia

La società si impegna a liquidare agli assicurati l'importo del danno al lordo di eventuali scoperti e/o franchigie contrattualmente previste nonché ad accertare e liquidare anche i danni non superiori per valore agli scoperti e/o franchigie.

Alla scadenza di ogni annualità assicurativa o minor durata contrattuale, la Società comunicherà alla Contraente gli importi anticipati per scoperti e/o franchigie e la Contraente si impegna a provvedere al pagamento di quanto dovuto a titolo di rimborso entro 60 giorni dalla relativa richiesta, in un'unica soluzione.

Qualora la Polizza dovesse essere disdettata per qualunque motivo prima della scadenza contrattuale, gli importi di cui sopra verranno richiesti dalla Società in data successiva alla liquidazione di ogni singolo danno e la Contraente si impegna a provvedere al pagamento entro 30 giorni dalla richiesta.

14 - 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.

15 - 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 al contratto.

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 verifica in occasione di ogni pagamento alla Società e con interventi di controllo ulteriori l'assolvimento, da parte dello stesso, degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società si impegna a dare immediata comunicazione all'Ente ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede l'Ente della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria

16 - Rinvio a norme di legge.

Per tutto quanto non previsto dal presente contratto valgono le norme di legge.

LA SOCIETÀ

IL CONTRAENTE

CONDIZIONI PARTICOLARI

1.1 Oggetto dell'assicurazione e limiti di copertura.

La Società garantisce l'indennizzo dei danni materiali e diretti, subiti dai veicoli assicurati, nei limiti del valore indicato nella " Scheda di programma", in conseguenza di:

A) Incendio, fulmine, scoppio del carburante contenuto nel serbatoio e destinato al suo funzionamento.

B) Furto, totale o parziale, compresi gli accessori. La garanzia è prestata tanto per il furto tentato che consumato.

C) Danni propri (Kasko), in conseguenza di urto, ribaltamento, collisione o uscita di strada, verificatosi durante la circolazione dello stesso.

La Società rinuncia al diritto di rivalersi nei confronti del conducente del veicolo e dei trasportati oltre che dei familiari dell'Assicurato.

D) Eventi socio-politici, quali: tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo.

E) Eventi naturali, quali: terremoti, inondazioni, alluvioni, allagamenti, frane, tempeste di vento, tifoni, trombe d'aria, uragani, smottamento di terreno, straripamenti, mareggiate, caduta di neve, ghiaccio, pietre, grandine, valanghe, slavine, nonché caduta di oggetti, caduta di aerei, missili o parti di essi.

F) Ricorso terzi. La garanzia si estende, nei casi di responsabilità dell'Assicurato, ai danni causati alle cose di terzi da incendio, fulmine o scoppio del carburante del veicolo assicurato, con il limite massimo di risarcimento di € 155.000,00 per evento.

Sono comunque esclusi i danni alle cose in uso o custodia o possesso dell'Assicurato e i danni da inquinamento o contaminazione.

G) Cristalli, intesi quali parabrezza, lunotto posteriore, cristalli laterali, tetto apribile.

La Società rimborsa i danni materiali e diretti di rottura dei cristalli del veicolo assicurato dovuta a causa accidentale od a fatto di terzi.

Le rigature e le striature, segnature o screpolature e simili non costituiscono rotture indennizzabili ai sensi della presente garanzia e si intendono esclusi i danni agli specchi retrovisori esterni.

L'assicurazione comprende anche le spese per l'installazione dei nuovi cristalli.

Il limite massimo di indennizzo convenuto, per questa garanzia, è di € 500,00.= per evento indipendentemente dal numero dei cristalli danneggiati e senza l'applicazione di alcuna franchigia.

H) Apparecchi Fonoaudiovisivi - Accessori.

Relativamente alle installazioni stabilmente fissate ai veicoli, quali:

- apparecchi fonoaudiovisivi,

- installazioni fornite dalla casa costruttrice o da ditte specializzate con intervento sul veicolo successivamente all'acquisto, la garanzia è prestata fino alla concorrenza di un massimo indennizzo pari al 15% della somma indicata nella "Scheda Tecnica " - LIMITI DI COPERTURA.

I) Soccorso stradale

La Società rimborsa le spese sostenute dall'assicurato per il trasporto del veicolo danneggiato a seguito di sinistro rientrante nelle garanzie di polizza fino ad un massimo di €. 500,00 senza l'applicazione di alcuna franchigia

J) Autovettura in sostituzione

La Società rimborsa le spese sostenute dall'assicurato per il noleggio di un autovettura in sostituzione di quella assicurata indisponibile a seguito di sinistro rientrante nelle garanzie di polizza fino ad un massimo di €. 500,00 senza l'applicazione di alcuna franchigia. Il noleggio deve essere comprovato da regolare fattura o ricevuta

1.2 - Assicurazione in favore dei Dipendenti del Contraente.

L'assicurazione è operante esclusivamente per i rischi conseguenti all'uso per servizio del veicolo assicurato, purchè non sia di proprietà dell' Ente Contraente, secondo quanto è stabilito dalle vigenti norme di legge e/o del C.C.N.L del comparto

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato si impegnano a consegnare alla Società , oltre alla documentazione prevista dall'art. 2.1 i seguenti documenti:

1. copia del “ foglio di missione “ rilasciato al Dipendente autorizzato alla trasferta, o della autorizzazione all'uso della autovettura;
2. ove possibile, copia del verbale di constatazione dell'avvenimento rilasciato da Autorità di Pubblica Sicurezza od altra Autorità dello Stato, ovvero copia del modulo di constatazione amichevole (C.I.D.) sottoscritto dalle parti.

1.3 - Assicurazione in favore degli Amministratori, del Direttore e del Segretario dell'Ente Contraente.

L'assicurazione è operante esclusivamente per i rischi conseguenti all'uso del veicolo assicurato, purchè non risulti di proprietà dell'Ente Contraente:

- durante il trasferimento per raggiungere il luogo delle riunioni o delle assemblee stabilite dall'Ente Contraente e durante il ritorno da queste;
- nello svolgimento di incarichi e di missioni per conto dell'Ente Contraente.

In caso di sinistro il Contraente e/o l'Assicurato si impegnano a consegnare alla Società, oltre alla documentazione prevista all'art. 2.1 i seguenti documenti:

1. dichiarazione dell' Assicurato, dalla quale devono risultare le modalità dell'avvenimento che hanno determinato il danno al veicolo assicurato;
2. una dichiarazione, a firma del Legale Rappresentante o del Dirigente Responsabile dell'Ente Contraente, dalla quale deve risultare che il danno subito dal veicolo in uso all' Assicurato si è verificato durante la circolazione del veicolo stesso, in conformità alle norme soprariportate.

1.4 - Identificazione dei veicoli - Esonero.

L'Ente Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle targhe delle autovetture assicurate, nonchè delle generalità delle persone che usano tali veicoli. Per la identificazione di tali elementi si farà riferimento alle risultanze di registri o di altri documenti depositati presso l'Ente Contraente, documenti che il Contraente si impegna ad esibire a semplice richiesta delle persone incaricate dalla Società di svolgere accertamenti e controlli.

LA SOCIETÀ

IL CONTRAENTE

GESTIONE DEI SINISTRI

2.1 Obblighi dell'Assicurato.

In caso di sinistro il Contraente deve inviare, entro 5 giorni dal fatto o da quando ne viene a conoscenza:

a) Relativamente ai danni da incendio

1) la denuncia del sinistro;

b) Relativamente ai danni da furto

2) la denuncia del danno alle autorità competenti;

3) estratto cronologico al P.R.A. (da produrre in caso di furto senza ritrovamento del veicolo).

c) relativamente ai rischi "Guasti accidentali", "eventi sociopolitici e naturali"

4) la denuncia di danno con la specifica narrazione del fatto, l'indicazione dei testimoni, delle conseguenze e della presunta entità del danno, nonché della data, del luogo e delle cause del sinistro.

2.2 Esclusioni.

L'assicurazione non comprende i danni:

a) dovuti a semplici bruciature, non seguite da incendio, nonché quelle agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi.

b) indiretti, come deperimento o privazione dell'uso del veicolo assicurato quale ne sia la causa.

c) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasioni, sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività.

d) determinati da dolo dell'Assicurato o dalle persone con lo stesso coabitanti.

2.3 Recuperi.

L'assicurato è tenuto, non appena abbia notizia del recupero del veicolo rubato o delle parti di esso, ad informare, per il tramite del Contraente, la Società.

Il valore del recupero realizzato prima del pagamento dell'indennizzo sarà computato in detrazione dello stesso.

Quando fosse recuperato dopo il pagamento dell'indennizzo diverrà di proprietà della Società se questa ha pagato il danno integralmente, se invece il danno fosse stato indennizzato parzialmente i recuperi verranno ripartiti proporzionalmente.

L'assicurato ha tuttavia la facoltà di acquistare quanto venisse recuperato, restituendo alla Società l'indennizzo ricevuto.

2.4 Limiti di risarcimento.

In caso di sinistro saranno rimborsate le spese effettivamente sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate o distrutte senza tener conto della data di prima immatricolazione del veicolo ma - in ogni caso - l'indennizzo pagato non potrà superare il "valore commerciale" del veicolo stesso. Per valore commerciale si intende la media dei valori rilevati sui bollettini Eurotax (giallo e blu) nel mese precedente l'evento dannoso.

2.5 Franchigie e scoperti.

L'ammontare del danno, determinato ai sensi degli articoli precedenti, verrà liquidato integralmente agli Assicurati e la franchigia di €. 150,00 per sinistro verrà recuperata ai sensi dell'art. 13

LA SOCIETÀ

IL CONTRAENTE

SCHEDA TECNICA

L'assicurazione è prestata nei limiti e nei termini convenuti nella presente "SCHEDA DI PROGRAMMA" ed in base alle condizioni tutte riportate nella

POLIZZA SPECIALE DI ASSICURAZIONE DEI VEICOLI CONTRO I GUASTI ACCIDENTALI "INCENDIO-FURTO-KASKO"

alla quale è allegata e della quale forma parte integrante ed essenziale.

ELEMENTI DELLE PRESTAZIONI

LIMITI DI COPERTURA (Art. 1.1).

La garanzia è prestata a PRIMO RISCHIO ASSOLUTO e cioè sino ad un massimo di:

€ 20.000,00 per sinistro

FRANCHIGIA: (ART.2.5)

Franchigia fissa ed assoluta per ogni sinistro € 150,00

DETERMINAZIONE DEL PREMIO

Preventivo percorrenza chilometrica		Premio imponibile annuo premio minimo annuo comunque acquisito dalla Società	
Km	15.000	€	

Premio aggiuntivo per ogni chilometro eccedente €

CONTEGGIO DEL PREMIO

Premio alla firma periodo dal 31/05/2021 al 31/05/2022

Premio imponibile	Imposte 13,50%	Premio lordo alla firma
€.	€.	€.

Rate successive al 31/05/2022

Premio imponibile	Imposte 13,50%	Premio lordo alla firma
€.	€.	€.

LA SOCIETÀ

IL CONTRAENTE

**Consorzio Intercomunale
Socio-Assistenziale "Valle Susa – Val Sangone"**

**SCHEDA D'OFFERTA ECONOMICA
POLIZZA KASKO CHILOMETRICA A FAVORE DEL PERSONALE DIPENDENTE
E DEGLI AMMINISTRATORI**

Il/La sottoscritto/a			
Luogo e data di nascita:			
nella sua qualità di:			
della Società			
con sede in		Via/Piazza	
Telefono:		Fax:	
Email:		PEC:	

dichiara la disponibilità della predetta società, per conto della quale agisce, ad assumere la copertura assicurativa in oggetto alle seguenti condizioni:

LIMITI DI COPERTURA

Somma assicurata a primo rischio assoluto per sinistro	€	20.000,00
Franchigia fissa ed assoluta per ogni sinistro	€	150,00

DETERMINAZIONE E CALCOLO DEL PREMIO DI POLIZZA

Km annui preventivati	Premio/km	Premio Annuo lordo
Km 15.000	€ _____	€ _____
PREMIO ANNUO LORDO ANTICIPATO (comprensivo di imposte di assicurazione)		In lettere € _____ In cifre € _____
Premio aggiuntivo per ogni km eccedente		€ _____

Il sottoscritto dichiara:

- di aver preso visione di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sullo svolgimento del servizio e di aver ritenuto le condizioni tali da consentire l'offerta;
- di essere a piena conoscenza delle disposizioni di cui alla documentazione di gara e di approvarne incondizionatamente il contenuto;
- che l'offerta ha validità di 180 giorni dal termine di presentazione dell'offerta;
- di avere formulato la presente offerta economica sulla base di tutti gli obblighi e oneri derivanti da disposizioni di legge (anche relativi alle disposizioni in materia di prevenzione e sicurezza del lavoro) o previsti dalla presente gara, giudicandola remunerativa e tale da consentire la formulazione dell'offerta stessa;

- di aver preso atto di quanto disposto dal Regolamento Ue 2016/679 (Regolamento Generale sulla protezione dei dati) e dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 N° 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e di dare il proprio assenso al trattamento dei dati personali per le finalità contrattuali e per gli adempimenti connessi.

Luogo e data:

Firma (Società offerente): _____

Allegare copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore del presente documento ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000.

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Questa assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE" ossia a coprire i Sinistri che producano gli effetti previsti in polizza e che abbiano luogo per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e siano notificati alla Società durante lo stesso periodo. Si vedano le definizioni che seguono.

La presente polizza è stipulata tra

Consorzio Intercomunale Socio Assistenziale "Valle di Susa – Val Sangone"
Piazza San Francesco, 4
10059 Susa
C.F.

e

Impresa Assicuratrice

Indice

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ	1
CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE.....	1
SCHEDA DI COPERTURA	4
DEFINIZIONI	5
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	8
Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	8
Art. 2 – Pagamento del premio	8
Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione.....	8
Art. 4 – Durata dell'Assicurazione	8
Art. 5 – Recesso dal contratto in caso di sinistro	8
Art. 6 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro e modalità per la denuncia dei sinistri	8
Art.7 – Variazioni del rischio	9
Art. 8 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali.....	9
8.1 Vertenze di responsabilità civile.....	9
8.2 Vertenze davanti al T.A.R.....	9
Art. 9 – Coesistenza di altre assicurazioni.....	9
Art. 10 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente.....	9
Art. 11 – Territorialità e giurisdizione	9
Art. 12 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società	10
Art. 13 – Oneri fiscali	10
Art. 14 – Statistiche sinistri	10
Art. 15 – Interpretazione del contratto.....	10
Art. 16A - Clausola broker.....	10
Art. 16B - Gestione della polizza – Corrispondente/Coverholder.....	10
Art. 17 - Costituzione e Regolazione del premio.....	11
Art. 18 - Tracciabilità dei flussi finanziari.....	11
Art. 19 - Esclusione della responsabilità solidale	11
Art 20 – Esclusione sanzioni Paesi OFAC.....	11
Art.21 – Esclusione Terrorismo.....	11
A - CONDIZIONI DI GARANZIA	12
Art. A.1 – Oggetto dell'assicurazione:	12
Art. A.2 – Periodo di efficacia dell'Assicurazione	12
A.2.1 Periodo di efficacia retroattiva:.....	12
A.2.2 Periodo di efficacia ultrattiva:.....	12
Art. A.3- Esclusioni	12
Art. A.4 – Massimali di Assicurazione e franchigia.....	13
B – ESTENSIONI DI ASSICURAZIONE	14
Art. B.1 – Attività di rappresentanza e presso Aziende dell'Assicurato.....	14
Art. B.2 Estensione D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii.	14
Art. B.3 Ecologia ed ambiente.....	14
Art. B.4 Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi.....	14
Art. B. 5 Perdite patrimoniali per attività connesse all'assunzione e gestione del Personale	14
Art. B.6 Danni patrimoniali e perdite non patrimoniali derivanti dall'attività di cui al d. lgs 196/2003 e ss.mm. e ii.....	14
Art. B.7 Vincolo di solidarietà esteso	14
Art. B.8 - Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici.....	14
Art. B.9 - Responsabilità civile professionale di cui al Dlgs 50/2016 ss.mm. e ii.	15
Art. B.10 - Responsabilità civile professionale del Verificatore Interno	15
Art. B.11 - Precisazione per l'attività svolta ai sensi del D.lgs 50/2016 ss.mm. e ii.....	16
Art. B12 - Clausola di raccordo	16
CONDIZIONI DI POLIZZE PER LA COPERTURA DEL PROGETTISTA.....	Errore. Il segnalibro non è definito.
DEFINIZIONI.....	Errore. Il segnalibro non è definito.
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 2 - Assicurato/Contraente	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 3 - Condizioni di validità dell'assicurazione	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 4 - Determinazione dell'indennizzo	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 5 - Rischi esclusi dall'Assicurazione	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 6 - Durata dell'assicurazione	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 7 - Estensione territoriale	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 8 - Massimale di assicurazione	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 9 - Pluralità di assicurati	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 10 - Vincolo di solidarietà	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 11 - Gestione delle vertenze di danno- Spese legali	Errore. Il segnalibro non è definito.

Art. 12 - Dichiarazioni	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 13 - Altre Assicurazioni	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 14 – Pagamento del Premio	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 15 - Modifiche dell'Assicurazione	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 16 - Obblighi dell'Assicurato/Contraente	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 17 - Disdetta in caso di sinistro	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 18 - Proroga dell'assicurazione	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 19 - Oneri fiscali	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 20 - Forma delle comunicazioni	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 21 - Foro competente	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 22 - Rinvio alle norme di legge	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 23 – Calcolo del Premio	Errore. Il segnalibro non è definito.
CONDIZIONI DI POLIZZA PER LA COPERTURA DEL VERIFICATORE INTERNO	Errore. Il segnalibro non è definito.
DEFINIZIONI	Errore. Il segnalibro non è definito.
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. B.1 - Dichiarazioni	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. B.2 - Altre assicurazioni	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. B.3 - Pagamento del Premio	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. B.4 - Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. B.5 - Obblighi dell'Assicurato e/o del Contraente	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. B.6 - Oneri fiscali	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. B.7 - Foro competente	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. B.8 - Rinvio alle norme di legge	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. B.9 – Calcolo del Premio	Errore. Il segnalibro non è definito.
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. C.1 - Oggetto dell'Assicurazione	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. C.2 - Durata ed efficacia dell'Assicurazione	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. C.3 - Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made"	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. C.4 - Massimale	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. C.5 - Estensione territoriale	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. C.6 - Rischi esclusi dall'Assicurazione	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. C.7 - Vincolo di solidarietà	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. C.8 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. C.9 - Notifica di Accettazione	Errore. Il segnalibro non è definito.
DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. C.3 - Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made"	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. C.6 - Rischi esclusi dall'Assicurazione	Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. C.8 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali	Errore. Il segnalibro non è definito.

SCHEMA DI COPERTURA

1.	<u>Società/Assicuratori:</u>		
2.	<u>Contraente ed Assicurato:</u> Consorzio Intercomunale Socio Assistenziale "Valle di Susa – Val Sangone"		
3.	<u>Periodo di Assicurazione:</u> Durata del contratto: 3.1 dalle 24.00 ore del 31.05.2021 3.2 alle 24.00 ore del 31.05.2025		
4.	4.1	<u>Massimale per ciascun Sinistro:</u> Euro 1.000.000,00	
	4.2	<u>Massimale aggregato annuo:</u> Euro 1.000.000,00	
5.	<u>Franchigia per sinistro:</u> Euro 3.000,00		
6.	<u>6. 1 Periodo di efficacia retroattiva:</u> Illimitata <u>6. 2 Periodo di efficacia ultrattiva:</u> 1 anno		
7.	<u>Clausola Broker:</u> 7.1 Broker: Aon spa		
8.	<u>Data di aggiudicazione del contratto:</u>		
9.	<u>Calcolo del premio annuo:</u>		
	Categoria	Importo retribuzioni (euro).	Tasso Lordo %°
	Ente Assicurato	2.500.000,00	Premio Lordo Annuo €uro

Data

.....

Il Contraente

.....

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:	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 e /o circostanza;
Sinistro:	il ricevimento di una Richiesta di risarcimento e /o circostanza per la quale è prestata l'Assicurazione;
Richiesta di risarcimento e/o circostanze:	<ul style="list-style-type: none"> i. domanda giudiziale di condanna al Risarcimento dei danni, anche a seguito di una sentenza definitiva; ii. azione civile di risarcimento danni promossa dalla parte civile nel processo penale nei confronti dell'amministrazione quale civilmente responsabile; iii. qualsiasi richiesta scritta pervenuta all'Assicurato che contenga una Richiesta di risarcimento dei danni;
Sinistro in serie:	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, anche se avanzate in tempi diversi ed anche nel caso la presente polizza fosse cessata. In caso di sinistro in serie, la data della prima denuncia di sinistro sarà considerata come data di tutte le richieste.
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 od animali, lesioni personali, morte;
Danni Erariali:	il danno pubblico subito dall'erario, 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 e/o anno;
Responsabilità Civile:	la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato e che derivi dall'esercizio da parte degli Amministratori e dei Dipendenti del Contraente delle funzioni e attività, dichiarate in polizza, ai sensi dell'art. 2043 e s.s. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa;
Responsabilità Amministrativa – Contabile:	la responsabilità in cui incorrono gli Amministratori ed i Dipendenti che, per inosservanza degli obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio, abbiano cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico 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 personalità giuridica (quale 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/Fondazioni, Musei,) 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 ed 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 e quindi sia a questo collegata da: - rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro - INAIL e non INAIL; - rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso;
Dipendente Legale:	qualsiasi persona, regolarmente qualificata in legge, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Assicurato;
Dipendente tecnico:	qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze dell'Assicurato e che predisporre e sottoscrive il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico 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 con l'Assicurato che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica;

Revisore dei Conti:	deve intendersi per Revisore l'organo indipendente di consulenza e di controllo interno sulla regolarità della gestione amministrativa dell'Ente, nominato in base alle norme vigenti di legge e pertanto chiunque sia stato, si trovi o sarà collegato all' Assicurato in forza di uno specifico contratto;
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, ed agli Amministratori con esclusione dei Consiglieri. Devono essere altresì indicati i compensi erogati al Collegio dei revisori;

Pagina lasciata intenzionalmente in bianco

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 – 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 Cod. Civ., entro 60(sessanta) giorni dalla sopraccitata 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 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.). I premi devono essere pagati alla direzione della Società o alla sede dell'Agenzia o della Società di brokeraggio alla quale è assegnata la polizza.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del DPR 602/1973 ss.mm. e ii. la Società da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. del 18 gennaio 2008 n. 40 ss.mm. e ii., ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 del C.C. nei confronti della Società stessa.

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 11 e 12 del D.Lgs. 50/2016 ss.mm. e ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti al primo capoverso del presente articolo.

Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione 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 e 3.4 della Scheda di Copertura e successivamente sarà da corrispondersi annualmente.

L'Assicurazione potrà essere disdetta dalle parti a mezzo raccomandata A.R. inviata almeno 90 giorni prima di ogni ricorrenza annuale.

La Società si impegna a prorogare l'Assicurazione, su richiesta del Contraente, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo di 120 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.

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

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 alla quale è assegnata la Polizza oppure al broker indicato in Polizza, entro 30 (trenta) 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 e/o circostanza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (articolo 1915 del Codice Civile).

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, ad eccezione di quelle 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 CC, 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 ed avvalendosi di tutti i diritti ed 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 c.c., entro il limite di un importo pari al 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 delle persone così nominate 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 ad 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.

8.2 Vertenze davanti al T.A.R.

Fermo quanto considerato al punto precedente – *Vertenze di responsabilità Civile* - , 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 limiti di polizza, qualora il rischio oggetto della presente assicurazione risulti garantito in tutto od in parte anche da altre Società, essa sarà operante solo ad 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. Per le eventuali controversie inerenti la presente polizza è competente in via esclusiva l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede il Contraente, anche ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 28/2010 ss.mm. e ii., (mediazione conciliativa).

Art. 11 – Territorialità e giurisdizione

L'Assicurazione riguarda gli eventi che si verificano o i cui effetti debbono 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 del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali l'Ente Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (telex e simili, nonché a mezzo posta elettronica se certificata) indirizzata alla Società oppure ad Aon S.p.A., broker al quale l'Ente Contraente ha conferito l'incarico per la gestione della polizza.

Art. 13 – Oneri fiscali

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

Art. 14 – Statistiche sinistri

La Società o l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, alla scadenza di ciascuna annualità, si impegna a fornire al Contraente per il tramite del Broker dei tabulati contenenti i dati relativi all'andamento del rischio dall'inizio del contratto assicurativo, possibilmente in formato elettronico (excel).

Tali tabulati dovranno riportare per ciascun sinistro:

- numerazione attribuita alla pratica
- data di accadimento,
- stato di gestione del sinistro (aperto / riservato / liquidato / senza seguito)
- importo liquidato o posto a riserva
- sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Si precisa in proposito che:

- i predetti tabulati dovranno essere forniti entro 30gg da ciascuna delle date sopra indicate, anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker;
- in previsione della scadenza definitiva del contratto, ed al fine di consentire l'indizione di una nuova procedura di gara, 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;
- l'obbligo di fornire i dati in argomento permane anche successivamente alla definitiva scadenza del contratto, a fronte di formale richiesta scritta da parte del Contraente, anche per il tramite del broker, da inviarsi con cadenza annuale a far tempo dalla data di cessazione della polizza.

Art. 15 – Interpretazione del contratto

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

Art. 16A - Clausola broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società indicata al punto 7.1 della Scheda di Polizza in qualità di Broker, ai sensi del D.lgs n. 209/05 e ss.mm.ii.

L'Assicurato e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente Assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato.

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. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art .55 del regolamento IVASS n.05/2006 e ss. mm. ii., il Broker è autorizzato ad incassare i Premi. La Società pertanto, riconosce che il pagamento dei Premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del broker è a carico della Società nella misura del% sul Premio imponibile. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Qualora, nel corso della vigenza del contratto assicurativo, l'Amministrazione venga a definire con il Broker, Aon S.p.A. o altro Broker, una percentuale sul premio imponibile diversa di quella sopra indicata, il premio da corrispondere alla Società sarà adeguato nella stessa misura percentuale.

Art. 16B - Gestione della polizza – Corrispondente/Coverholder

Con la sottoscrizione della presente contratto di assicurazione si prende atto che l'Assicurato e/o Contraente conferisce mandato di rappresentarlo, 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 sui 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, oppure
- 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.

Il presente contratto non è soggetto a regolazione essendo il premio calcolato in forma "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 ed i compensi denunciati all'Inail nell'ultima annualità fiscale, il tasso ed il premio di Polizza si intendono quelli indicati al punto 9. della Scheda di Copertura.

Art. 18 - Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010 ss. mm. e ii..

Art. 19 - Esclusione della responsabilità solidale ¹

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.

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.

La quota di responsabilità assunta da un Assicuratore (o, in caso di un Sindacato, l'ammontare totale delle quote di tutti gli Assicuratori membri del Sindacato considerati globalmente) è specificata nel contratto e, in mancanza, può essere accertata mediante richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana di Lloyd's indicata nella Nota Informativa. Parimenti, mediante richiesta scritta inviata alla medesima sede secondaria è possibile accertare i nomi di ciascuno degli Assicuratori del Sindacato e le rispettive quote di responsabilità.

Art 20 – Esclusione sanzioni Paesi OFAC

L'Assicuratore non corrisponderà alcun indennizzo in relazione a Sinistri che derivino, direttamente od indirettamente da una Richiesta di Risarcimento che sia presentata nei confronti di qualsiasi Assicurato in qualsiasi modo riconducibile a cittadini, società o governi dei paesi contro i quali sono in essere sanzioni da parte dell'OFAC ("Office of Foreign Assets Control" del Dipartimento del Tesoro degli Stati Uniti d'America), a mero titolo esemplificativo e non esaustivo: Cuba, Iran, Corea del Nord, Myanmar, Sudan, Libia e Siria.

Si conviene inoltre che l'Assicuratore non sarà tenuto:

- al pagamento di qualsiasi somma dovuta a qualunque persona fisica o persona giuridica che sia stata dichiarata non idonea a ricevere vantaggi o benefici economici in seguito a embargo o sanzioni previste dall'ONU, dall'Unione Europea o dagli Stati Uniti d'America;
- oppure al rimborso di un Assicurato che abbia indennizzato tale persona fisica o giuridica.²

Art.21 – Esclusione Terrorismo

L'Assicuratore non corrisponderà alcun indennizzo in relazione a Sinistri che derivino direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non) invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato.

A - CONDIZIONI DI GARANZIA

Art. A.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 comprende inoltre:

- a) 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, ai Dipendenti in rapporto di impiego ed ai Dipendenti in rapporto di servizio a qualunque titolo e comunque utilizzati;
- b) 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.

Le garanzie di polizza s'intendono sempre operanti; resta salva la facoltà di esercitare, qualora ne ricorrano le condizioni previste dalla legge:

1. l'azione della Contraente stessa ai sensi dell'art. 22 comma 2 del T. U. 3/1957," e di altre disposizioni e normative operanti nell'ambito della Pubblica Amministrazione;
2. il diritto di rivalsa spettante alla Società ai sensi dell'art. 1916 c.c., nei confronti dei soggetti responsabili.

La copertura assicurativa, anche ai sensi della legge 244/2007, art. 3, comma 59 (cd, Finanziaria 2008) non deve intendersi comunque operante per le conseguenze della Responsabilità Amministrativa e della Responsabilità Amministrativo-Contabile dei Dipendenti e degli Amministratori.

Art. A.2 – Periodo di efficacia dell'Assicurazione

A.2.1 Periodo di efficacia retroattiva:

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

A.2.2 Periodo di efficacia ultrattiva:

Se previsto dalla data di decorrenza della presente polizza, alla relativa scadenza, l'Assicurazione sarà altresì operante per le Richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società durante il periodo di efficacia ultrattiva di cui al punto 6.2 della Scheda di Copertura e conseguenti ad eventi dannosi verificatisi nel periodo di validità dell'Assicurazione, con esclusione però degli eventi dannosi verificatisi nel presente periodo ultrattivo.

La presente garanzia ultrattiva non avrà alcuna validità nel caso l'Assicurato stipuli, durante tale periodo, altra Assicurazione analoga alla presente, volta a coprire gli stessi rischi.

Art. A.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 di qualsiasi genere dell'aria, dell'acqua e del suolo; s'intendono pertanto esclusi tutti i danno ambientali in genere o qualsiasi evento che generi un'apprezzabile alterazione negativa per l'ambiente o per lo stato naturale delle cose come, a mero titolo di esempio, qualsiasi danno al paesaggio, qualsiasi danno derivante da rumore o vibrazioni ecc.;
- c) conseguenti a detenzione ed 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. 07/09/2005, n. 209 ss.mm e ii., 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. *Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici*;
- 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;
- g) derivanti da attività svolta da taluno dei Dipendenti/Amministratori dell'Ente contraente, quali componenti di Consigli di Amministrazione o Collegi sindacali, di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o Aziende o Enti privati, salvo quanto precisato all'art. *Attività di rappresentanza e presso Aziende dell'Assicurato*.

Sono inoltre escluse dall'Assicurazione:

1. 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;

2. i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica;
3. i danni materiali direttamente o indirettamente conseguenti all'esercizio della professione medica o paramedica;
4. multe, ammende e sanzioni pecuniarie inflitte al Contraente.

Art. A.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 ed 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 Contraente 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.

Pagina lasciata intenzionalmente in bianco

B – ESTENSIONI DI ASSICURAZIONE

Art. B.1 – Attività di rappresentanza e presso Aziende dell'Assicurato

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;³

Art. B.2 Estensione D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii.

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), 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 ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii;
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e ss.mm. e ii, in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

Art. B.3 Ecologia ed ambiente

L'Assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), limitatamente alle Perdite Patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di Norme e di Leggi.

L'Assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di igiene e sanità pubblica, prevenzione medica veterinaria, controllo in materia farmaceutica.

Art. B.4 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. A.4.

Art. B. 5 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. La Società risponderà per ogni singolo sinistro e per anno Assicurativo nei limiti dei Massimali indicati all'art. A.4. – Massimali di Assicurazione e Franchigia.

Art. B.6 Danni patrimoniali e perdite non patrimoniali derivanti dall'attività di cui al d. lgs 196/2003 e ss.mm. e ii.

L'Assicurazione comprende anche le fattispecie di responsabilità civile derivanti al soggetto Assicurato ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii., 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. B.7 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. B.8 - 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 svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
 - c) attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), limitatamente alle Perdite Patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di Norme e di Leggi.
 - d) verifica e validazione dei progetti così come previsto dal D.lgs 50/2016 ss.mm. e ii;
 - e) "responsabile del procedimento" di cui al D.lgs 50/2016 ss.mm. e ii..
-

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 ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 ss.mm. e ii;
 - f2) "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei Lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 ss.mm. e ii.

L'Assicurazione comprende anche:

1. 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;
2. 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 ad un Collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti 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;
3. 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 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 o il cui socio a responsabilità illimitata o 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 ed alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i danni materiali e corporali che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

Art. B.9 - Responsabilità civile professionale di cui al Dlgs 50/2016 ss.mm. e ii.

L'Assicurazione può essere estesa, dietro specifica richiesta dell'Assicurato, alla responsabilità di cui al D.lgs 50/2016 ss.mm. e ii., 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. 123/04 ss.mm e ii. Per tali Certificati il premio relativo è pagabile in soluzione unica anticipata sulla base del prospetto riportato al punto 10 della Scheda di Copertura.

Il valore massimo assicurabile di ogni singola opera è di € 15.000.000,00 e la durata di 36 mesi. Nel caso in cui l'importo complessivo dell'Opera oggetto del Certificato e/o la durata siano superiori, il tasso applicato sarà comunicato dalla Società.

Art. B.10 - 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. n. 50/2016 ss.mm. e ii. e del D.P.R. n. 207/2010 ss.mm. e ii., 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 11. della Scheda di Copertura. Nel caso in cui l'importo complessivo dell'Opera oggetto del Certificato sia superiore ad Euro 15.000.000,00 e/o la durata sia superiore a 36 mesi, il tasso applicato sarà comunicato dalla Società.

Art. B.11 - Precisazione per l'attività svolta ai sensi del D.lgs 50/2016 ss.mm. e ii.

L'Assicurazione è operante per la responsabilità derivanti all'Assicurato in conseguenza di perdite patrimoniali, esclusi i danni materiali e corporali, conseguenti ad Evento Dannoso nello svolgimento delle procedure di gara previste ai sensi della normativa vigente.

Art. B12 - Clausola di raccordo

Qualora nel corso della Durata della polizza vengano emanate disposizioni regolamentari afferenti lo schema attuativo della presente Assicurazione, le Parti convengono che le garanzie di cui alla presente Sezione 1 saranno adeguate in conformità a quanto ivi previsto.

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del C.C., il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni contenute nelle Condizioni Generali, Particolari e Speciali descritte nel presente contratto:

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO:

- Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**
- Art. A.1 Oggetto dell'assicurazione**
- Art. A.2 Periodo di efficacia retroattiva e ultrattiva dell'Assicurazione (claims made)**
- Art. A.3 Esclusioni**
- Art. A.4 Massimali di Assicurazione e franchigia**
- Art. B.8 Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici**

Data _____

Il Contraente

Pagina lasciata intenzionalmente in bianco

Consorzio Intercomunale Socio-Assistenziale "Valle Susa – Val Sangone"

SCHEMA D'OFFERTA POLIZZA RC PATRIMONIALE DELL'ENTE

Il/La sottoscritto/a			
Luogo e data di nascita:			
nella sua qualità di:			
della Società			
con sede in		Via/Piazza	
Telefono:		Fax:	
Email:		PEC:	

dichiara la disponibilità della predetta società, per conto della quale agisce, ad assumere la copertura assicurativa in oggetto alle seguenti condizioni:

LIMITI DI COPERTURA

Massimale per sinistro	€	1.000.000,00
Massimale in aggregato annuo	€	1.000.000,00
Franchigia per sinistro	€	3.000,00
Retroattività	Anni	illimitata
Postuma	Anni	1

DETERMINAZIONE E CALCOLO DEL PREMIO DI POLIZZA

Retribuzioni preventivate	Tasso imponibile ‰	Premio Annuo lordo
€ 2.500.000,00		€ _____
PREMIO ANNUO LORDO (comprensivo di imposte di assicurazione)		In lettere € _____

Il sottoscritto dichiara:

- di aver preso visione di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sullo svolgimento del servizio e di aver ritenuto le condizioni tali da consentire l'offerta;
- di essere a piena conoscenza delle disposizioni di cui alla documentazione di gara e di approvarne incondizionatamente il contenuto;
- che l'offerta ha validità di 180 giorni dal termine di presentazione dell'offerta;
- di avere formulato la presente offerta economica sulla base di tutti gli obblighi e oneri derivanti da disposizioni di legge (anche relativi alle disposizioni in materia di prevenzione e sicurezza del lavoro) o previsti dalla presente gara, giudicandola remunerativa e tale da consentire la formulazione dell'offerta stessa;

- di aver preso atto di quanto disposto dal Regolamento Ue 2016/679 (Regolamento Generale sulla protezione dei dati) e dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 N° 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e di dare il proprio assenso al trattamento dei dati personali per le finalità contrattuali e per gli adempimenti connessi.

Luogo e data:

Firma (Società offerente): _____

Allegare copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore del presente documento ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000.