



GENERALI

DA RENDERE FIRMATI

ESEMPLARE PER L'AGENZIA

ASSICURAZIONE FURTO Mod. 400/02

LA VALUTA BASE DELLA POLIZZA È Euro

POLIZZA N. 360198465 AGENZIA SONDRIO GARIBALDI (I79 00)
 CONTRAENTE/ASSICURATO COMUNE DI SONDRIO COD. FISCALE 0000000095450144
 domicilio PIAZZA CAMPELLO 1 - SONDRIO - 23100 - SO

decorrenza ore 24 del

giorno	31
mese	12
anno	2016

 scadenza ore 24 del

giorno	31
mese	12
anno	2019

 rateazione Annuale
 scadenza

giorno	31
mese	12
anno	2017

 durata, anni 3 giorni 0
 prima rata successiva

sostituisce/rinnova polizza n° _____

PREMIO RATA INIZIALE

IMPONIBILE	IMPOSTA	TOTALE
3.112,47	692,53	3.805,00

PREMIO RATE SUCCESSIVE

IMPONIBILE	IMPOSTA	TOTALE
3.112,47	692,53	3.805,00

CAPITALE ASSICURATO

FISSO
323.000,00

FLUTTUANTE

Emessa a SONDRIO GARIBALDI il 22/12/2016

Formano parte integrante della polizza il mod. 40102 contenente le definizioni e le condizioni generali e particolari di assicurazione e n. 4 intercalari / appendici Mod. numero:

GIPRY	APTRAC	X005	3503			

Generali Italia S.p.A. (denominata Società), nei termini delle definizioni e condizioni tutte riportate nei modelli suindicati, si obbliga a risarcire all'Assicurato, in base alle dichiarazioni del medesimo, i danni arrecati dal furto e dagli altri eventi previsti dalla presente polizza alle cose come descritte ed assicurate per le somme indicate.

ACQ.	B02	P. VENDITA A	00	GEST.	B02	P. VENDITA G	00	PART.	68
------	-----	--------------	----	-------	-----	--------------	----	-------	----

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE O DELL'ASSICURATO

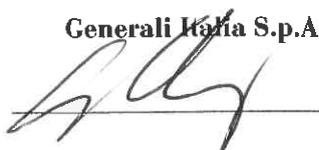
Agli effetti degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara che:

- a) riferibilmente alle cose assicurate nell'ultimo quinquennio non si sono verificati danni o tentativi di furto o rapina;
- b) le cose descritte nella presente polizza non sono assicurate presso altre Società;
- c) le descrizioni delle cose assicurate, la loro ubicazione e le modalità di custodia sono conformi alle proprie dichiarazioni e determinano la precisa qualità e natura del rischio, coerentemente alle quali vennero convenute le condizioni di assicurazione ed il premio.

Ogni deroga, modifica o integrazione alle dichiarazioni che precedono deve esplicitamente risultare dal testo di polizza.

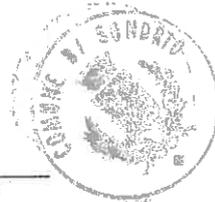
Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare le definizioni, le condizioni generali e particolari di assicurazione e tutte le altre clausole contenute nei modelli retroindicati, che riconosce di aver ricevuto.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che il presente contratto è di durata poliennale ai sensi della legge n. 99 del 23 luglio 2009, con riduzione del premio di tariffa del 5%; pertanto non è possibile disdettare il contratto prima della scadenza prevista in polizza o, se il contratto supera i 5 anni, a partire dalla scadenza della quinta annualità.

Generali Italia S.p.A.




Contraente/Assicurato
Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casali)



Il Contraente/Assicurato dichiara altresì di aver ricevuto l'Informativa al Contraente di cui all'art. 185 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n° 209.



Contraente/Assicurato
Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casali)



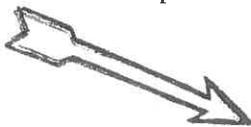
Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni degli articoli seguenti delle

Condizioni Generali di Assicurazione:

- Art. 6 - Diritto di recesso della Società dopo ogni denuncia di sinistro.
- Art. 7 - Tacita proroga del contratto in mancanza di disdetta 60 giorni prima della scadenza.
- Art. 11 - Esclusione dei danni commessi o agevolati con dolo o colpa grave dei dipendenti.
- Art. 13 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro e relative sanzioni.
- Art. 14 - Perdita del diritto all'indennizzo nel caso di esagerazione dolosa del danno e di altri comportamenti fraudolenti.
- Artt. 15 e 16 - Procedura per la valutazione del danno e mandato dei Periti.
- Art. 19 - Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro e loro reintegro.
- Art. 21 - Assicurazione presso diversi assicuratori; obbligo di richiedere l'indennizzo a ciascun assicuratore; esclusione di responsabilità con gli altri assicuratori.

Condizioni Particolari di assicurazione, eventualmente richiamate:

- D03 - riduzione dei limiti di risarcimento ed esclusione di responsabilità solidale in caso di assicurazione presso diversi assicuratori.
- E04 - decadenza del diritto di indennizzo nel caso che la percentuale di scoperto convenuta sia stata assicurata da altri.



Contraente/Assicurato
Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casali)



Il pagamento dell'importo, dovuto alla firma della presente polizza di _____ è stato effettuato a mani del sottoscritto oggi, alle ore _____ in _____ il _____.

Agente od Esattore

Mod. X005 - ATTO DI DICHIARAZIONE N. 00

AGENZIA DI SONDRIO GARIBALDI

COD. I79 00

POLIZZA N. 360198465

MODELLO 400

CONTRAENTE COMUNE DI SONDRIO

DATA EMISSIONE 22/12/2016

X005 - Atto dichiarativo

Con la presente appendice che forma parte integrante della suindicata polizza si prende atto che le Condizioni del presente Modello devono intendersi integralmente sostituite dal Capitolato "POLIZZA DI ASSICURAZIONE FURTO E RAPINA Lotto n.1" allegato alla presente polizza.

A parziale modifica di quanto indicato le condizioni normative devono intendersi così modificate:

Capitolo 1 . Norme che regolano l'Assicurazione in generale
Art.8 - Recesso in caso di sinistro: I termini di preavviso vengono ridotti a 90 gg.

Capitolo 3 . Norme Particolari

Art.3.15 Costo di Rimpiazzo per "Contenuto": L'articolo deve intendersi abrogato e sostituito con il seguente:

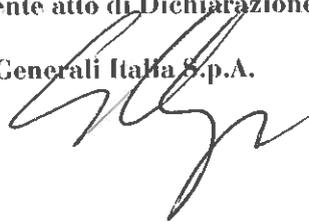
Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno è dato dal valore che le cose sottratte avevano al momento del sinistro e dal costo di riparazione delle cose danneggiate, con il limite del valore che le stesse avevano al momento del sinistro.

Fermo il resto.

Il presente atto di Dichiarazione si compone di n. 2 pagine.

Generali Italia S.p.A.



Il Contraente
Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dot.ssa Cristina Casali)



Mod. X005 - ATTO DI DICHIARAZIONE N. 001

AGENZIA DI SONDRIO GARIBALDI

COD. I79 00

POLIZZA N. 360198465

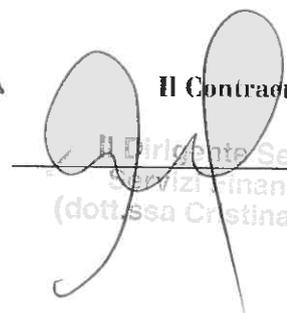
MODELLO 400

CONTRAENTE COMUNE DI SONDRIO

DATA EMISSIONE 22/12/2016

Codice CIG
681901907F
Generali Italia S.p.A.

Il Contraente
Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casali)




Allegato mod. APTRAC

Esemplare per l'Agenzia

Polizza N.: 360198465 Agenzia: SONDRIO GARIBALDI Cod.: 179
Contraente: COMUNE DI SONDRIO

APPENDICE DI TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La Società si assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche. Inoltre si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante medesima della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità suddetta.

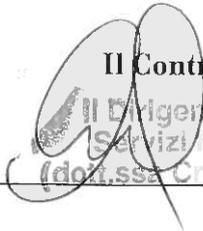
In dipendenza di quanto precede la controparte, o altro soggetto obbligato ai sensi della legge sopra citata, è tenuta ad effettuare i pagamenti (premi, franchigie) esclusivamente per mezzo di bonifico bancario su conto corrente indicato dalla Società riportando, se previsti, il codice identificativo di gara (CIG) e il codice unico di progetto (CUP).

Data 22/12/2016

Generali Italia S.p.A.



Il Contraente


Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dot.ssa Cristina Casal)

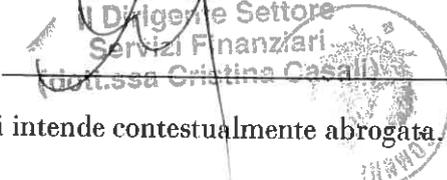
ALLEGATO A POLIZZA N° 360198465 AGENZIA SONDRIO GARIBALDI | I79 00
CONTRAENTE COMUNE DI SONDRIO

APPENDICE DICHIARATIVA MOD. 3503/03**Dichiarazione di consegna del Fascicolo informativo**

Il Contraente dichiara di aver ricevuto prima della sottoscrizione del contratto il Fascicolo informativo contenente la Nota informativa, comprensiva del glossario e le Condizioni di assicurazione.



Contraente/Assicurato
Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casali)



La dichiarazione inerente alla consegna dell'Informativa al Contraente si intende contestualmente abrogata.

Dichiarazioni del Contraente e/o Assicurato

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

Mezzi di pagamento del premio

Il versamento del premio può avvenire con le seguenti modalità:

- in denaro contante se il premio annuo non è superiore a euro 750,00;
- tramite POS, per i pagamenti che avvengono in agenzia;
- per mezzo di bollettino di conto corrente postale intestato alla Società o all'intermediario su ccp dedicato(*);
- con assegno circolare con clausola di intrasferibilità intestato alla Società o all'intermediario con conto corrente assicurativo dedicato(*);
- con assegno bancario(**) o postale(**) intestato alla Società o all'intermediario con conto corrente assicurativo dedicato con clausola di intrasferibilità;
- per mezzo di bonifico bancario su conto corrente intestato alla Società o su conto dedicato(*) dell'intermediario;
- per mezzo di conto corrente bancario con preventiva autorizzazione del contraente alla banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul suo conto corrente (SDD);
- altre modalità offerte dal servizio bancario e postale.

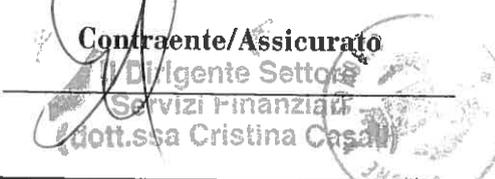
Note:

(*) si tratta del conto separato previsto ai sensi dell'art. 117 del Codice delle Assicurazioni nonché ai sensi dell'articolo 54 del Reg. 5/2006 e si intende il conto corrente bancario che l'intermediario intrattiene per la raccolta dei premi assicurativi.

(**) in relazione agli assegni bancari e/o postali, nel rispetto del principio di correttezza e buona fede, è facoltà dell'intermediario richiedere il pagamento del premio anche tramite altra modalità tra quelle previste.



Contraente/Assicurato
Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casali)



La informiamo che la nostra Società, Titolare del trattamento, intende acquisire i Suoi dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari ove indispensabili, al fine di prestare i servizi assicurativi (danni, vita, previdenziali) richiesti o in Suo favore previsti, ivi compresi l'adempimento dei correlati obblighi normativi e la prevenzione di eventuali frodi assicurative.

I soli dati necessari per perseguire i fini suddetti, da Lei forniti od acquisiti da terzi, saranno trattati in Italia o all'estero con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento, o comunque operanti quali Titolari autonomi, che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa.

Sempre nell'ambito del servizio assicurativo prestato, i Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ove necessario a soggetti, privati e pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in Italia o all'estero. I Suoi dati non saranno diffusi. Senza i Suoi dati - alcuni dei quali richiesti in forza di un obbligo di legge - non potremo fornirLe, in tutto o in parte, i nostri servizi.

Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati trattati presso di noi ed, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti previsti (rettifica, aggiornamento, cancellazione, opposizione etc) rivolgendosi al Responsabile ex art. 7 della Società: *Privacy. Via Marocchessa 14, 31021 Mogliano Veneto TV - privacy.it@generali.com.*

Sul sito della Società troverà l'elenco aggiornato delle informative, dei Responsabili e delle categorie di soggetti a cui possono essere comunicati i dati, nonché le politiche privacy della nostra Società.

Consenso al trattamento dei dati per fini assicurativi

Ciò premesso, firmando il presente documento Lei autorizza il trattamento dei dati personali - eventualmente anche sensibili - da parte della nostra Società, la loro comunicazione ai soggetti sopra indicati e il trattamento da parte di questi ultimi a fini assicurativi.

SONDINO 06/02/2011
Luogo e Data

[Firma]
Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dott. *S. Casali*)

[Firma]
Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dott. *S. Casali*)

NOTE:

1. Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione o di previdenza complementare, raccolta dei premi, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.
2. Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, legali e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti, ed altri erogatori convenzionati di servizi), società del Gruppo Generali, ed altre società che svolgono, quali outsourcer, servizi di gestione dei contratti e delle prestazioni, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.
3. Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignoratori, vincolatari; assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi /consortili (ANIA, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

PROPOSTA/POLIZZA GENERICO

Traccia documentale della trattativa

Esemplare per l'Agenzia

Modulo adeguatezza ex art. 52 Regolamento ISVAP 5/2006

Il presente modulo ha lo scopo di documentare il processo di raccolta di informazioni utili a valutare l'adeguatezza del contratto alle esigenze di copertura assicurativa del Proponente/Contraente.

Proponente/Contraente (Cognome e Nome o Ragione Sociale) COMUNE DI SONDRIO

Codice Fiscale / Partita IVA 0000000095450144

Domicilio (via, n. civico) PIAZZA CAMPELLO 1

Comune SONDRIO

C.A.P. / Provincia 23100 SO

FOLGIO N. _____ DI _____

Numero progressivo	Data	Tipo documento	Annotazioni

Mod. QA00 - (P. ISVAPQA00)

Agenzia: SONDRIO GARIBALDI Posizione di riferimento: _____

FURTO E RAPINA

La Società ed il Contraente concordano che le norme stabilite dal capitolato dattiloscritto di polizza annullano e sostituiscono integralmente tutte le dichiarazioni e le condizioni riportate a stampa dalla Società _____ su mod. _____ che si devono quindi intendere abrogate e prive di effetto.

Definizioni

Nel testo che segue, si deve intendere per:

Assicurazione:	il contratto di assicurazione
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione
Contraente/Ente:	il Comune di Sondrio
Assicurato:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Società:	l'Impresa assicuratrice
Broker :	Morganti Insurance Brokers Srl quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Agenzia:	Agenzia alla quale la Società affida la gestione del contratto di assicurazione
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Scoperto:	la somma percentuale dell'ammontare del danno che, per ogni singolo Sinistro, resta a carico dell'Assicurato
Franchigia:	l'importo previsto dalle norme contrattuali che, in caso di sinistro, viene detratto dalla somma liquidabile a termini di polizza, per restare a carico esclusivo dell'Assicurato
Furto:	Furto, come definito dall'Art. 624 del Codice Penale
Rapina:	Rapina, come definita dall'Art. 628 del Codice Penale
Primo Rischio Assoluto:	L'assicurazione è prestata a Primo Rischio Assoluto e ciò in deroga a quanto previsto dall'Art. 1907 del Codice Civile

CAPITOLO 1

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze della Contraente o 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.

L'omissione della dichiarazione da parte dell'Assicurato e/o del Contraente di una circostanza aggravante del rischio, come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza e durante il corso della medesima, non pregiudicano il diritto all'indennizzo dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, fermo restando il diritto alla 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 – Assicurazione presso diversi Assicuratori

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente/Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni.

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve darne tuttavia avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C.

Art. 3 – Pagamento del premio, delle rate successive e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza

L'Assicurato è tenuto a pagare, presso la Società o al Broker al quale è assegnata la polizza, alle rispettive scadenze il premio stabilito nella polizza medesima.

A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 1901 c.c. le garanzie saranno valide anche se il premio anticipato relativo sia stato corrisposto entro 60 giorni successivi alla data di decorrenza della suddetta polizza.

Se il Contraente non paga il premio entro il termine di 60 giorni dalla rispettiva data di scadenza, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno in cui è pervenuta la comunicazione scritta da parte della Società e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 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, 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 ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Il rischio dovrà essere messo in copertura dalla Compagnia aggiudicataria dalle ore 24:00 del 31.12.2016.

Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L.n. 136/2010:

- a) La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.
- b) Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.
- c) L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.
La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

- d) Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 4 – Durata del contratto

Il contratto ha la durata di anni 3 (tre), con effetto alle ore 24.00 del 31.12.2016 e scadenza alla ore 24.00 del 31.12.2019 e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo.

E' inoltre facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza.

Art. 5 - Aggravamento del rischio

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

Gli aggravamenti del rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.

Art. 6 - Diminuzione del rischio

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

Art. 7 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 7bis - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 8 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di centottanta giorni. In tal caso essa entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

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

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 – Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 11 - Foro Competente

Per le controversie, il Foro competente è esclusivamente quello del Tribunale di Sondrio.

Art. 12 - Estensione territoriale

L'assicurazione è valida per i danni che si verificano nel territorio dello Stato Italiano, nello Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

Art. 13 – Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società Coassicuratrici, in caso di sinistro le Società stesse concorreranno nel pagamento dell'indennizzo, liquidato a termini delle Condizioni di Assicurazione, in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

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

Pertanto la firma apposta alla Direzione della Società Delegataria sul documento di Assicurazione, lo rende a ogni effetto valido anche per le quote delle Coassicuratrici.
Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori ed imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

Art. 14 – Rinvio alle norme di Legge

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

Art. 15 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla – Morganti Insurance Brokers srl, in qualità di broker ai sensi dell'art. 109 del DLgs 209/2005.

La Società riconosce, pertanto, che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto dell'Assicurato dalla Morganti Insurance Brokers srl.

CAPITOLO 2

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE FURTO

Descrizione del Rischio

Nella Provincia di Sondrio esistono fabbricati di proprietà dell'Amministrazione Comunale di Sondrio e di proprietà di Terzi locati e/o dati in uso all'Amministrazione stessa.

Tali fabbricati comunque costruiti sono prevalentemente adibiti a scuole, edifici comunali in genere, di pubblico servizio, uffici giudiziari, sedi di musei e biblioteche, centri sportivi ed di ricreazione, culturali e di convegno, chiese, cimiteri e pubblici monumenti, abitazioni, esercizi commerciali e qualsiasi altra proprietà dell'Ente non menzionata.

S'intende assicurati tutti i beni indicati nella Scheda di polizza allegata a qualsiasi titolo detenuti dal Contraente adibiti a qualunque destinazione, purché ad uso del Contraente per fini istituzionali e/o lo svolgimento dell'attività.

Le somme assicurate alle singole partite nonché gli eventuali limiti posti alle singole norme di polizza, fatta eccezione per quanto diversamente specificato devono intendersi come massimo risarcimento per ciascun sinistro di polizza e per anno assicurativo.

A tal fine si precisa che, in caso di sinistro, faranno fede le evidenze amministrative dell'Assicurato medesimo per determinare in via analitica la composizione delle partite assicurate.

Art.2.1 Oggetto dell'assicurazione

Furto e Rapina

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali diretti derivanti a seguito di furto e rapina riguardanti i beni di proprietà della Contraente e/o in possesso della stessa a qualsiasi titolo anche temporaneo:

- **Contenuto:** macchinario, attrezzature, scorte, merci, arredamenti, volumi della biblioteca, materiali multimediali e registrazioni musicali, strumenti musicali, attrezzatura varia utilizzata per la pista di pattinaggio su ghiaccio, contenuto in genere, con la sola esclusione di quanto già garantito alle voci relative agli oggetti di pregio e ai valori sotto indicate.
- **Oggetti di pregio:** oggetti e/o opere d'arte e/o di particolare pregio, nonché anche dei quadri, dipinti, mosaici, affreschi, statue, arazzi, tappeti, oggetti di argenteria, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, volumi storici, strumenti musicali storici, archivi storici ed altre collezioni in genere (comprese: naturalistiche, archeologiche, storiche, storico artistiche, librerie, scientifico-tecniche), manoscritti, fondi librari speciali, monete e medaglie, fototeca, oggetti in genere avente valore artistico e museale.
- **Valori:** denaro, monete d'oro, medaglie auree, lingotti metalli preziosi, preziosi in genere, francobolli, valori bollati, coupon, buoni benzina titoli di credito e in genere e tutti gli altri documenti rappresentanti un valore.

Sono parificati danni di furto o rapina i guasti (fatta eccezione per i danni derivanti da incendio) cagionati alle cose assicurate nel commettere o nel tentativo di commettere il furto o la rapina.

Resta convenuto che in caso di sinistro la Società non sarà tenuta ad indennizzare per evento importo maggiore a quello riportato nelle relative partite.

Portavalori

L'Assicurazione, entro la somma stabilita nella scheda di polizza, comprende la sottrazione dei valori trasportati da persone incaricate dal Contraente avvenuta a seguito di:

- furto avvenuto in occasione di infortunio o di improvviso malore della persona incaricata al trasporto;
- furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso od a portata di mano i valori stessi;
- rapina (sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minacciata) ai danni della persona incaricata del trasporto dei medesimi;

La garanzia è prestata:

- per il servizio svolto dall'incaricato ai locali dell'assicurato, sia per i servizi diretti a trasferire i valori dalle sedi comunali ad uffici, Enti, fornitori, clienti esterni;
- per incaricati di età superiore a 18 anni ma non superiori a 70 anni;
- in Italia, Repubblica di S. Marino, Città del Vaticano;

- con uno scoperto del 20% che in caso di rapina è ridotto al 10%.

Si precisa altresì che per l'elenco e la stima dei beni fanno esclusivamente fede, rimossa fin d'ora al riguardo ogni riserva ed eccezione, le evidenze amministrative dell'Assicurato.

Art.2.2 Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) avvenuti in occasione di incendio, esplosioni anche nucleari, contaminazioni radioattive, trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), rivolta, insurrezione, esercizio di potere, usurpato, scioperi, tumulti popolari, sommosse, terrorismo, sabotaggio, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi Governo od Autorità, a meno che l'Assicurato provi che i danni non li hanno avuto alcun rapporto con tali eventi;
- b) determinati od agevolati con dolo dal Contraente;
- c) dovuti a truffa.

Art.2.3 Sospensione dell'assicurazione per i locali incustoditi

Se i locali contenenti le cose assicurate rimangono incustoditi per più di 60 giorni consecutivi l'assicurazione è sospesa a decorrere dalle ore 24 del sessantesimo giorno.

Per le carte valori, i titoli di credito in genere ed il denaro la sospensione decorre, invece, dalle ore 24 dell'ottavo giorno.

Art.2.4 Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve:

- a) darne avviso alla Società entro 10 giorni lavorativi da quando ne è venuto a conoscenza, specificando le circostanze dell'evento e l'importo approssimativo del danno, nonché farne denuncia all'Autorità giudiziari o di polizia del luogo;
- b) produrre alla Società, entro il più breve tempo possibile, una distinta particolareggiata dei beni colpiti da sinistro, con l'indicazione del rispettivo valore, nonché copia della denuncia fatta all'autorità;
- c) denunciare inoltre tempestivamente la sottrazione di titoli di credito anche al debitore, nonché esperire –se la legge lo consente- la procedura di ammortamento;
- d) adoperarsi, nel modo più efficace, per il recupero delle cose rubate e per la conservazione e la custodia di quelle rimaste, anche se danneggiate.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto di indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 c.c. .

Le spese sostenute per adempiere agli obblighi di cui alle lettere c) e d) sono a carico della Società in proporzione al valore assicurato rispetto a quello che le cose avevano al momento del sinistro, anche se l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che la Società provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

Il Contraente deve altresì:

- e) tenere a disposizione fino alla chiusura della inchiesta da parte delle Autorità competenti tanto le cose non rubate quanto le tracce e gli indirizzi materiali del reato, senza avere, per tale titolo, diritto all'indennizzo
- f) dimostrare la qualità, la quantità e il valore delle cose presenti al momento del sinistro oltre che alle realtà e entità del danno, tenere a disposizione delle Società e dei Periti ogni documento e ogni altro elemento di prova, nonché facilitare le indagini e gli accertamenti che la Società e i periti ritenessero necessario esperire presso terzi;
- g) presentare a richiesta della Società, tutti i documenti che si possano ottenere, dall'Autorità competente, in relazione al sinistro;

Art.2.5 Esagerazione dolosa del danno

L'assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara essere state rubate cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cosa non rubate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce o gli indizi materiali del reato perde il diritto all'indennizzo.

Art.2.6 Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti direttamente, oppure a richiesta di uno di esse, mediante periti nominati uno dalla Società e uno dal Contraente, con apposito atto unico.

I due periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

Se una delle Parti non provvede alla nomina del 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 del luogo ove ha sede il contraente.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito.

Art.2.7 Mandato dei periti

I periti devono:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e di luogo e sulle modalità di sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avevano mutato il rischio e non erano state comunicate, verificare se il Contraente o Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui alla norma "obblighi in caso di sinistro".
- c) Verificare se necessario l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore delle cose assicurate;
- d) Procede alla stima del danno e delle spese in conformità alle disposizioni contrattuali.

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

I risultati delle valutazioni sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori o di violazione dei patti contrattuali.

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.

La Società non perde il diritto di far valere in qualunque momento eventuali motivate eccezioni, anche se abbia iniziato le pratiche per la rilevazione del danno, ovvero abbia effettuato la liquidazione od il pagamento dell'entità.

Art.2.8 Determinazione del danno

L'ammontare del danno risarcibile è determinato in conformità alle modalità di seguito indicate:

1. Per i danni al contenuto: il risarcimento è dato dalla differenza fra il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro ed il valore di ciò che resta dopo il sinistro, senza tener conto dei profili sperati, né dei danni del mancato godimento od uso di altri eventuali pregiudizi.
2. Per i danni agli oggetti di pregio:
 - in caso di danno parziale: vengono indennizzate le spese per restaurare l'oggetto danneggiato più l'eventuale deprezzamento con l'intesa che la somma di tali importi non può superare il valore commerciale che l'oggetto ha al momento del sinistro;
 - in caso di danno totale: il valore commerciale dell'oggetto al momento del sinistro.
3. Per i danni ai valori, esclusi i titoli e le monete e le banconote estere: viene indennizzato il loro valore nominale.
4. Per i danni ai titoli, le monete e le banconote estere: viene indennizzato il valore, risultante dal listino di chiusura del giorno del sinistro e, se non vi è prezzo di mercato per tali titoli in tale giorno, il valore fissato concordemente tra le parti secondo le quotazioni alla borsa valori di Milano; se i titoli non sono quotati alla borsa valori di Milano si prenderanno per base le quotazioni ufficiali di quella Borsa ove i titoli sono quotati o, in mancanza, prezzo che verrà loro attribuito dal Sindacato di Borsa di Milano.

Per quanto riguarda i titoli di credito, rimane stabilito che:

- a) la Società, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- b) l'assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento –se consentita- i titoli di credito siano divenuti inefficaci.

Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari, rimane inoltre stabilito che l'assicurazione vale soltanto per gli effetti i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

Art.2.9 Reintegro automatico

In caso di sinistro le somme assicurate, con le singole partite di polizza, si intendono ridotte, 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 e/o scoperti. Si conviene però che la somma assicurata verrà contemporaneamente reintegrata di un pari importo.

L'Assicurato si impegna a pagare il corrispondente rateo di premio in coincidenza con il pagamento dell'indennizzo da parte della Società.

Art.2.10 Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del sinistro, senza che sia stata fatta opposizione e sempre che il Contraente, a richiesta della società, abbia prodotto i documenti atti a provare che non ricorre alcuno dei casi previsti dalla norma "esclusioni".

Art.2.11 Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto od in parte, il Contraente 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 dell'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 il danno subito dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

CAPITOLO 3. NORME PARTICOLARI (Sempre operanti)

Art.3.1 Primo rischio assoluto

L'Assicurazione è prestata a "primo rischio assoluto" e ciò in deroga all'art.1907 c.c. .

Le spese sostenute per adempiere agli obblighi previsti dalla norma "Obblighi in caso di sinistri" saranno ripartite tra la Società e l'Assicurato in proporzione ai rispettivi interessi.

Art.3.2 Mezzi di chiusura

La garanzia è prestata ai beni ovunque custoditi all'interno dei locali dell'assicurato alle condizioni che l'autore del furto si sia introdotto nei locali:

- a seguito di scasso dei sistemi di chiusura, sfondamento delle pareti, del tetto di soffitti, di pavimenti, di superfici, di lastre antisfondamento;
- in modo clandestino , purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi con scasso dei sistemi di chiusura, sfondamento delle pareti del tetto, di soffitti, di pavimenti, di superfici, di lastre antisfondamento;
- a seguito di scasso delle sole superfici di vetro o cristallo non "antisfondamento" poste a meno di quattro metri dal suolo o da ripiani praticabili ed accessibili, per via ordinaria, in questo caso la garanzia è prestata con uno scoperto del 15%.
- Mediante l'impiego di attrezzi o di particolare agilità personale qualora le aperture si trovino a oltre quattro metri dal suolo o da ripiani praticabili ed accessibili, per via ordinaria.

Art.3.3 Estensioni

L'assicurazione è estesa alla rapina (sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minacciata) iniziata ed avvenuta nei locali dell'esercizio assicurato, nonché ai furti commessi:

- a) attraverso le luci di serramenti, ove ammesse, e di inferiate con rottura del vetro retrostante;
- b) durante i periodi di chiusura diurna e serale, quando le vetrine- purché fisse- e le porte vetrate – purché efficacemente chiuse rimangano protette da un solo vetro fisso;
- c) con rottura di vetri durante l'orario di apertura al pubblico e presenza di addetti.

La garanzia si intende inoltre estesa ai danni di furto, rapina ed estorsione verificatisi in occasione di eventi naturali, incendio, esplosioni e scoppi, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato anche a mezzo di ordigni esplosivi.

Sono compresi anche i guasti cagionati dai ladri, in occasione di furto o rapina consumati o tentati, alle parti di fabbricato costituenti i locali contenenti le cose assicurate ed agli infissi posti a riparo e a protezione degli accessi ed aperture dei locali stessi, ivi compresi camere di sicurezza e corazzate e rispettive porte, fino a concorrenza di euro 15.000,00 (quindicimila/00) senza applicare la regola proporzionale e gli eventuali scoperti e franchigie previsti in polizza.

Art.3.4 Furto commesso e/o agevolato da persone dipendenti del contraente

La Società presta la garanzia contro i furti avvenuti nei modi previsti, anche se il furto sia commesso o agevolato da un dipendente del Contraente a condizioni:

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

Si conviene che la Società potrà intraprendere azione legale allo scopo di procedere al recupero dell'ammontare parziale o totale dei danni derivanti da atti disonesti o fraudolenti perpetrati da dipendenti del contraente.

Si precisa che intendono compresi i danni determinati o agevolati dolosamente dai dipendenti dell'Assicurato o ella persona incaricata della sorveglianza delle cose assicurate.

Art. 3.5 Garanzia rapina iniziata all'estero-estorsione

L'assicurazione è estesa:

- a) alla rapina (sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia) avvenuta nei locali indicati in polizza quando anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi;
- b) all'estorsione nel caso in cui l'Assicurato e/o i suoi dipendenti vengano costretti a consegnare le cose assicurate mediante minaccia o violenza, diretta sia verso l'Assicurato stesso e/o suoi dipendenti sia verso altre persone.

Art. 3.6 Furto commesso con chiavi autentiche

L'assicurazione prevede anche il caso nel quale risulti comprovato che un estraneo al Contraente si sia impadronito delle chiavi autentiche, estorcendole al loro legittimo detentore o impossessandosene mediante furto con scasso, purché il furto delle cose assicurate sia commesso a locali chiusi ed a mezzi di custodia parimenti chiusi, in ore non di lavoro.

Art.3.7 Archivi di documenti o registri

La società risarcirà i danni direttamente causati dalla mancanza temporanea o definitiva dei registri e dei documenti sottratti, comprese le spese necessarie per la ricostruzione di essi e gli indennizzi eventualmente dovuti per legge a terzi.

L'importo del risarcimento per ciascun documento o registro (o per più documenti o registri che nel loro insieme costituiscano un'unica pratica) non potrà superare Euro 2.000,00 (duemila/00).

Art.3.8 Atti vandalici

La società risponde ai danni diretti e materiali arrecati alle cose assicurate in conseguenza di atti vandalici causati dall'autore del sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Art.3.9 Cose di proprietà di terzi

La presente polizza è stipulata dal contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta; in quest'ultimo caso, a condizione che il terzo possa rivalersi nei confronti del contraente in relazione al danno subito.

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 col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art.3.10 Enti all'aperto

Relativamente ai beni di cui alla partita 1), la garanzia assicurativa è prestata quand'anche gli enti siano posti all'esterno purché in aree dotate di recinzione ed alla condizione essenziale per l'efficacia dell'assicurazione, che il furto sia stato commesso mediante sfondamento o effrazione dei mezzi di chiusura delle recinzioni medesime o sfondamento delle stesse.

La presente estensione opera con un limite massimo di risarcimento di Euro 15.000,00 per sinistro e anno assicurativo e con l'applicazione di uno scoperto del 20%.

Art.3.11 Enti presso terzi

La Società prende atto che gli enti garantiti alla partita n.1, s'intendono assicurati per un valore non superiore al 10% anche:

- presso terzi;
- su automezzi in sosta, nelle sedi del Contraente e/o zone limitrofe, in attesa e/o durante le operazioni di carico e scarico;
- presso mostre e fiere nell'ambito del territorio della Comunità Europea.

In nessun caso la Società risarcirà importo superiore a Euro 10.000,00 (euro diecimila/00) per singola ubicazione.

Art.3.12 Assicurazione uffici

Limitatamente agli uffici durante le ore di apertura, la garanzia è valida anche se non sono operanti i mezzi di protezione e di chiusura dei locali, purché negli insediamenti vi sia costante presenza di persone.

Art.3.13 Furto con destrezza

L'assicurazione comprende, fino alla concorrenza di euro 5.000,00 il furto commesso con destrezza nell'interno dei locali, purché constatato e denunciato all'autorità giudiziaria o di Polizia del luogo entro 72 ore dal sinistro.

Ogni danno sarà liquidato previa autorizzazione di una franchigia fissa di euro 200,00.

Art.3.14 Titoli di credito - spese di ammortamento

L'assicurazione è prestata anche per le spese relative alla procedura di ammortamento dei titoli di credito.

Art.3.15 Costo di rimpiazzo per "contenuto"

In deroga all'art.2.8 delle "Norme che regolano l'assicurazione Furto" relativamente alle cose costituenti il Contenuto (esclusi "beni di pregio"), si farà riferimento al "Valore a Nuovo", intendendosi per tale il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove uguali oppure equivalenti per qualità, rendimento e funzionalità, anche estetica. Pertanto in caso di sinistro l'ammontare del danno verrà determinato senza tener conto del deprezzamento ivi previsto. Sono escluse dall'assicurazione "valore a nuovo" le cose fuori uso o non più utilizzate per l'uso corrente al momento del sinistro.

L'ammontare del danno sarà invece determinato dal costo di riparazione della cosa danneggiata qualora tale costo sia inferiore al "valore a nuovo".

Art.3.16 Onorari periti

La Società si obbliga ad indennizzare fino alla concorrenza di Euro 5.000,00 (cinquemila/00), le spese sostenute dall'Assicurato, per la nomina del perito di parte e del terzo perito in base alle Norme che regolano l'Assicurazione.

CAPITOLO 4

DICHIARAZIONI AI SENSI DEGLI ARTT. 1341 E 1342 DEL CODICE CIVILE

Agli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, le Parti dichiarano di approvare specificatamente le seguenti disposizioni contrattuali:

Art. 4

Durata del Contratto

Art. 8

Recesso in caso di sinistro

Art. 11

Foro competente

Art.2.4

Obblighi in caso di sinistro

Art.2.5

Esagerazione dolosa del danno

Artt.2.6 e 2.7

Procedura per la valutazione del danno e mandato dei periti

Il Contraente/Assicurato

~~Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dott.ssa Emanna Casali)~~



La Società



SOMME ASSICURATE, LIMITI DI INDENNIZZO E CALCOLO DEL PREMIO

COMUNE DI SONDRIO					
FURTO					
Partita assicurata	somma assicurata		TASSO LORDO	PREMIOANNUO LORDO	
Contenuto :	euro	300.000,00	11,00	euro	3.300,00
Con il limite per					
a) oggetti di pregio	euro	150.000,00			
b) furto con destrezza	euro	5.000,00			
c) enti presso terzi	euro	10.000,00			
d) enti all'aperto	euro	15.000,00		euro	-
e) Guasti cagionati dai ladri	euro	15.000,00		euro	-
f) Onorari Periti	euro	5.000,00			
g) attrezzature varia Pattinaggio su ghiaccio	euro	10.000,00			
Valori custoditi in cassaforte	euro	10.000,00	25,00		250,00
valori in cassetti chiusi a chiave	euro	3.000,00	25,00		75,00
Portavalori	euro	10.000,00	18,00		180,00
					-
TOTALE	euro	323.000,00		euro	3.805,00


Generali Italia S.p.A.

Polizza di Assicurazione

ENTE PUBBLICO

Kasko

Polizza n.ILIEK00606 - CIG 68190645A0

CONTRAENTE/ASSICURATO: COMUNE DI SONDRIO
DOMICILIO: PIAZZA CAMPELLO, 1 SONDRIO (SO) 23100
P. IVA / CODICE FISCALE: /00095450144

DURATA DEL CONTRATTO E FRAZIONAMENTO DEL PREMIO
Decorrenza ore 24 del 31/12/2016
Scadenza ore 24 del 31/12/2019 (è escluso il tacito rinnovo)
Frazionamento: Annuale

PREMIO ANNUO LORDO E PREMIO ALLA FIRMA
Elementi di calcolo per il premio:
N° chilometri di percorrenza: 15000,00Km, Premio lordo unitario: € 0,07 (Premio minimo imponibile: € 925,11);
////////////////////////////////////

Premio annuo Lordo:	€ 925,11	€ 0,00	€ 124,89	€ 1.050,00
	Premio Netto	Addizionali	Imposte 13,50%	Premio Lordo
Premio alla firma: dalle ore 24:00 del 31/12/2016 alle ore 24:00 del 31/12/2017	€ 925,11	€ 0,00	€ 124,89	€ 1.050,00
	Premio Netto	Addizionali	Imposte 13,50%	Premio Lordo

SOMMA ASSICURATA
Per Veicolo € 25.000,00

FRANCHIGIA / SCOPERTO
Per Sinistro € 150,00

ASSICURATORE AIG EUROPE LIMITED - Rappresentanza Generale per l'Italia
Via della Chiusa, 2 - 20123 - Milano - (MI)

AGENZIA ASSI[B] UNDERWRITING SRL - Codice 9111
Agenzia di Sottoscrizione di AIG Europe Limited
Via Kenya, 16 - 00144 Roma (RM)

BROKER MORGANTI INSURANCE BROKERS SRL
VIALE DANTE 17
23900 LECCO (Lecco)

Il contratto e' costituito congiuntamente dal presente Certificato di Assicurazione e dai seguenti allegati:
Condizioni di Polizza come da capitolato di Gara CIG 68190645A0
Emesso con unico effetto il 28/12/2016

AIG EUROPE LIMITED
Rappresentanza Generale per l'Italia
Un Procuratore
Massimiliano Benacquista

IL CONTRAENTE
Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casali)



Tutela dei dati personali:
Il Contraente dichiara di aver preso visione dell'Informativa di cui all'Allegato 3 Tutela dei dati personali - ex. Art. 13 D.Lgs. n. 196/2003 e di prestare il proprio consenso.

IL CONTRAENTE
Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casali)



RESTITUIRE FIRMATO A AIG EUROPE LIMITED



**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
KASKO PERSONALE IN MISSIONE**

La presente polizza è stipulata tra



COMUNE DI SONDRIO

Piazza Campello - 23100 Sondrio
P.I. 00095450144

e

AIG EUROPE LIMITED
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano

Decorrenza Ore 24.00 del 31.12.2016

Scadenza Ore 24,00 del 31.12.2019



AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia • Via della Chiusa, 2 • 20123 Milano
Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano C.F. P.I. 08037550962 - REA Milano n. 1999051

Sede Secondaria di AIG Europe Limited - Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260
Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito - Capitale Sociale Sterline 197.118.479

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E VEICOLI ASSICURATI

- Art.1 Definizioni
- Art.2 Veicoli assicurati

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.3 Durata del contratto
- Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art.5 Regolazione del premio
- Art.6 Recesso a seguito di sinistro
- Art.7 Modifiche dell'assicurazione
- Art.8 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art.9 Oneri fiscali
- Art.10 Foro competente
- Art.11 Interpretazione del contratto
- Art.12 Ispezione delle cose assicurate
- Art.13 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art.14 Coassicurazione e delega
- Art.15 Clausola Broker
- Art.16 Rinvio alle norme di legge
- Art.17 Estensioni territoriali

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

- Art.1 Oggetto dell'assicurazione
- Art.2 Prestazioni aggiuntive

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

- Art.1 Eventi esclusi

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI

- Art.1 Obblighi in caso di sinistro
- Art.2 Esagerazione dolosa del danno
- Art.3 Procedura per la valutazione del danno
- Art.4 Determinazione/Valutazione del danno
- Art.5 Mandato periti
- Art.6 Identificazione dei veicoli
- Art.7 Limite massimo dell'indennizzo
- Art.8 Riparazioni
- Art.9 Pagamento dell'indennizzo
- Art.10 Rinuncia all'azione di surroga

SEZIONE 6 SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

- Art.1 Partite, somme assicurate e calcolo del premio
- Art.2 Sottolimiti di indennizzo, franchigie e scoperti
- Art.3 Riparto di coassicurazione
- Art.4 Disposizione finale



SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E IDENTIFICAZIONE DEI VEICOLI
Art. 1 - Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il Comune di Sondrio
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker:	il mandatario incaricato dall'Assicurato per la gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società, e cioè: Morganti Insurance Brokers srl
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Massimale per sinistro:	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Cose assicurate:	Beni oggetto di copertura assicurativa. Sono detti anche enti assicurati
Danno Parziale:	Danno le cui spese di riparazione risultano inferiori al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.
Danno Totale:	Il danno si considera "totale" nei casi in cui il veicolo, in seguito a: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Furto o Rapina, non sia più stato ritrovato ovvero <input type="checkbox"/> ad eventi che diano luogo a danni materiali, le spese per la riparazione del veicolo superino il 75% del valore commerciale dello stesso al momento del sinistro e sempreché l'Assicurato abbia provveduto alla demolizione del relitto.
Accessorio:	L'installazione stabilmente fissata al veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optional.
Optional:	L'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino.
Veicolo:	Veicoli di proprietà od in uso degli Amministratori, dei Consiglieri, del Direttore Generale/Segretario e dei dipendenti dell'Ente, anche se dei loro familiari e/o di terzi.

Art. 2 – Veicoli assicurati

utilizzati in occasione di missione o per adempimenti di servizio, limitatamente al tempo necessario per l'esecuzione delle missioni o prestazioni del servizio stesso, durante la circolazione, la sosta e/o il ricovero degli stessi.

La garanzia potrà essere estesa a persone diverse da quelle descritte ai precedenti punti 1 e 2, soltanto a seguito di preventiva identificazione.

Si intendono esclusi i veicoli intestati al Contraente od allo stesso locati.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

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

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

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

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistano altre coperture, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi. La Società rinuncia fin d'ora alla facoltà concessale dal disposto dell'art.1910 Cod. Civ..

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

Art. 3 - Durata e proroga del contratto

Il contratto ha la durata di anni 3 (tre), con effetto alle ore 24.00 del 31.12.2016 e scadenza alla ore 24.00 del 31.12.2019 e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo.

E' facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza. Dopo ogni anno assicurativo e fino al sessantesimo giorno della definizione dei rapporti tra le Parti, la Compagnia e il Contraente hanno la facoltà di recedere dal contratto con preavviso di novanta (90) giorni da darsi con lettera Raccomandata A.R.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza

L'Assicurato è tenuto a pagare, presso la Società o al Broker al quale è assegnata la polizza, alle rispettive scadenze il premio stabilito nella polizza medesima.

A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 1901 c.c. le garanzie saranno valide anche se il premio anticipato relativo sia stato corrisposto entro 60 giorni successivi alla data di decorrenza della suddetta polizza.

Se il Contraente non paga il premio entro il termine di 60 giorni dalla rispettiva data di scadenza, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno in cui è pervenuta la comunicazione scritta da parte della Società e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 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, 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 ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa. Il rischio dovrà essere messo in copertura dalla Compagnia aggiudicataria dalle ore 24:00 del 31.12.2016.

Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L.n. 136/2010

- a) La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.
- b) Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.
- c) L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.
La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.
- d) Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 5 – Regolazione del premio

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Sezione 6) ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine d'ogni periodo annuo d'assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fessargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio, non dovuto a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fessargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.



Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 90 (novanta) giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 90 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 7 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 11 - Interpretazione del contratto

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

Art. 12 - Ispezione delle cose assicurate

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

Art. 13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società alle scadenze annuali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo riservato);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

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

Art. 14 - Coassicurazione e delega (opzionale)

L'assicurazione è ripartita per quota tra le Società indicate nel riparto allegato.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile _____ all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile _____ la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà anche le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea impresa costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 Cod. Civ., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido

nei confronti del contraente aggiudicatore.

Art. 15 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla – Morganti Insurance Brokers srl, in qualità di broker ai sensi del D.Lgs. 209/2006, art. 109.

La Società riconosce, pertanto, che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto dell'Assicurato dalla Morganti Insurance Brokers Srl.

Art. 16 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 17 – Estensioni territoriali

Le garanzie della presente polizza valgono per il territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino nonché per i Paesi per i quali è prevista la “carta verde”.



SEZIONE 3 - RISCHI COPERTI

Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga, fino alla concorrenza degli importi di cui alla Sezione 6, e nei limiti ed alle condizioni che seguono, ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dai veicoli assicurati indicati alla Sezione 1, Art. 2), anche se derivanti da colpa grave dell'Assicurato o dei conducenti del veicolo assicurato, utilizzati in occasione di missione o per adempimenti di servizio dai Dipendenti del Contraente, limitatamente al tempo necessario per l'esecuzione delle missioni o prestazioni del servizio stesso, durante la circolazione, la sosta e/o il ricovero degli stessi, in conseguenza e/o occasione di:

- a) incendio, esplosione del carburante contenuto nel serbatoio e di scoppio del serbatoio stesso, azione del fulmine (anche senza successivo incendio);
- b) furto totale o parziale (consumato o tentato), rapina ed estorsione. Sono parificati ai danni da furto e rapina quelli causati al veicolo nell'esecuzione o nel tentativo di furto o di rapina del veicolo stesso e dei suoi componenti ed accessori o di oggetti non assicurati posti all'interno dello stesso, compresi i danni materiali e diretti da effrazione o da scasso. Per ciò che concerne i danni subiti dal veicolo assicurato dopo il furto o la rapina per effetto della circolazione, la garanzia non opera per i danni alle parti meccaniche non conseguenti a collisione e per quelli consistenti unicamente in abrasione dei cristalli;
- c) ribaltamento, uscita di strada, collisione con altri veicoli, persone e/o animali, urto con ostacoli di qualsiasi genere verificatisi durante la circolazione;
- d) traino attivo e/o passivo, nonché la manovra a spinta o a mano purché conseguenti ad operazioni necessarie a liberare la sede stradale o trasportare il veicolo al luogo di ricovero o riparazione a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- e) tumulti popolari, scioperi, sommosse, dimostrazioni, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo;
- f) trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, inondazioni, frane, smottamenti e slavine, terremoti, caduta di neve, bora;
- g) caduta di aeromobili, compresi corpi volanti anche non pilotati, loro parti e oggetti da essi trasportati nonché meteoriti e relative scorie;
- h) rottura di cristalli comunque verificatasi.

La garanzia sarà prestata a Primo Rischio Assoluto, e cioè senza applicare la regola proporzionale di cui all'Art.1907 del Codice Civile, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6)

Art. 2 – Prestazioni aggiuntive

Nei limiti di indennizzo per singolo veicolo indicato nella Sezione 6), si intendono prestate altresì le seguenti garanzie:

a) Soccorso stradale

La Società Assicuratrice rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per il trasporto dell'autovettura danneggiata a seguito di sinistro rientrante nel precedente art.1.

b) Autovettura in sostituzione

La Società Assicuratrice rimborsa le spese sostenute per il noleggio di un'autovettura in sostituzione di quella assicurata indisponibile a seguito di sinistro rientrante nella garanzia del precedente art.1. Il noleggio deve essere comprovato da regolare fattura o ricevuta.

c) Mancato uso del veicolo

In caso di sinistro di cui al precedente articolo, la Società Assicuratrice corrisponderà l'importo dovuto a termini di polizza per il sinistro stesso, maggiorato del dieci per cento a titolo di indennizzo per il mancato uso del veicolo.



SEZIONE 4 - ESCLUSIONI

Art. 1 – Eventi esclusi

La Società non è obbligata unicamente (anche in deroga all'Art. 1912 Cod. Civ.) a indennizzare i danni causati da:

1. atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di provvedimenti di qualsiasi governo od Autorità anche locale, di diritto o di fatto. Si precisa che non sono considerati "atti di guerra od insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristiche e/o politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;
2. esplosioni o da emanazioni di calore o da radiazioni provocate da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.
3. dolo del Contraente e dell'Assicurato; la colpa grave dei predetti invece, non pregiudica l'indennizzabilità di eventuali sinistri;
4. derivanti dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive e relative prove ed allenamenti;
5. avvenuti quando il veicolo è guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;

SEZIONE 5 - GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro

Il Contraente deve trasmettere alla Società, entro 15 giorni dal giorno in cui ne è venuto a conoscenza, una denuncia contenente la data ed il luogo del sinistro, le modalità e le causali dell'evento dannoso, la natura e l'entità - almeno approssimativa - dei danni subiti, nonché gli estremi dell'Assicurato, del danneggiato, dell'Autorità inquirente e/o di eventuali testimoni.

In caso di furto o rapina del veicolo, il Contraente deve altresì presentare denuncia del sinistro alla Pubblica Autorità ed inviare copia alla Società.

A richiesta della Società il Contraente dovrà fornire dichiarazione che il veicolo si trovava in missione per conto e autorizzazione dello stesso.

Art. 2 – Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 3 – Procedura per la valutazione del danno

Per la determinazione del valore del veicolo al momento del sinistro, si farà riferimento alla tariffa EUROTAX giallo in vigore al momento del sinistro.

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

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

La garanzia comprende gli optional e gli accessori che risultino stabilmente installati sui veicoli.

Art. 4 – Determinazione/Valutazione del danno

Danno Parziale: In caso di danno parziale l'indennizzo è determinato in base al costo delle riparazioni al momento del sinistro.

L'indennizzo viene determinato senza tenere conto del degrado per uso e vetustà e senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 Cod. Civ., sulla base del valore commerciale di acquisto al momento del sinistro, delle parti del veicolo danneggiato o distrutto, fino alla concorrenza del massimale ed al netto della franchigia rispettivamente indicati alle Sezione 6);

Danno Totale: In caso di danno totale la Società rimborserà il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, dedotto il valore di recupero, fino alla concorrenza del massimale ed al netto della franchigia rispettivamente indicati alle Sezione 6);

Ferma la franchigia ed il massimo indennizzo in precedenza richiamati, in caso di perdita totale del veicolo la Società rimborserà all'Assicurato:

- il prezzo di listino se il sinistro è avvenuto nei primi 6 mesi dalla data di prima immatricolazione;
- il valore più elevato riportato nei listini Eurotax, successivamente ai primi 6 mesi.

Art. 5 – Mandato dei periti

La liquidazione dell'indennizzo viene effettuata mediante accordo tra le parti stesse, oppure, a richiesta anche di una sola di esse, tra due Periti che le Parti devono nominare una per ciascuna. In caso di disaccordo ne viene eletto un terzo dai due nominati o, in difetto, dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è accaduto, ed i tre Periti decideranno a maggioranza di voti.

I risultati della liquidazione concretati dai Periti concordi, ovvero dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, sono obbligatori per le Parti, rinunciando queste sin da ora a qualsiasi impugnativa.

Ciascuna delle Parti sopporta le spese del proprio Perito; quelle del terzo fanno carico per metà all'Assicurato che conferisce alla Società la facoltà di liquidare dette spese e di prelevare la sua quota dall'indennizzo spettantegli.



Art. 6 – Identificazione dei veicoli

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

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

1. data e luogo della trasferta;
2. generalità del dipendente/sindaco/amministratore/consigliere autorizzato alla trasferta/missione/servizio;
3. numero dei chilometri percorsi.

Art. 7– Limite massimo dell'indennizzo

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

Art. 8 – Riparazioni

Salvo che per le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il veicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina, l'Assicurato non deve provvedere a riparazione alcuna prima di aver ricevuto il consenso della Società.

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

Qualora tuttavia il perito incaricato dalla Società non provveda a visionare il veicolo danneggiato entro 8 giorni lavorativi dalla denuncia del sinistro da parte della Contraente, l'Assicurato è autorizzato a procedere alle riparazioni fermi restando gli obblighi di cui al comma precedente.

Art. 9 - Pagamento dell'indennizzo

Per i danni parziali, il pagamento dell'indennizzo deve essere effettuato entro 15 giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia definitivo.

Per i danni totali, non prima di 30 giorni e non dopo 60 giorni dalla data di presentazione della denuncia (all'Autorità Giudiziaria per i soli danni verificatisi in occasione di eventi sociopolitici), con riserva della Società di ottenere dall'Assicurato, alla presentazione della documentazione ufficiale PRA, il rimborso delle eventuali somme corrisposte per le quali non esisteva titolo alla percezione.

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquida l'indennità e/o risarcimento dovuto, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta la notizia della loro accettazione, provvede al pagamento al netto della franchigia e/o scoperto previsti nel certificato.

Art. 10 - Rinuncia all'azione di surroga

La Società rinuncia all'azione di rivalsa ai sensi dell'art. 1916 del C.C. nei confronti del conducente e dei trasportati del veicolo danneggiato.



SEZIONE 6 - SOMME ASSICURATE CALCOLO DEL PREMIO, FRANCHIGIE E SCOPERTI

Art.1 – Somme assicurate e calcolo del premio

Massimale a PRA per singolo veicolo/sinistro	€	25.000,00
Premio lordo €/Km	€	0,07
Percorrenza minima chilometrica prevista	Km	15.000

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€	925,11
Imposte	€	124,89
TOTALE	€	1.050,00

Art. 2 – Sottolimiti di indennizzo, franchigie e scoperti

Si conviene che per le singole garanzie sottoriportate, siano applicati i relativi sottolimiti per sinistro e l'applicazione dei relativi scoperti e franchigie per singolo veicolo e sinistro.

Garanzia	Limiti di indennizzo €	Scoperto e/o franchigia % / Euro
Sezione 3, Art. 1, Lettera a), b), c), d), e), f), g)	Massimale	150,00
Sezione 3, Art. 1, Lettera h) Cristalli	700,00	=====
Sezione 3, Art. 2, Lettera a) Soccorso stradale	400,00	=====
Sezione 3, Art. 2, Lettera b) Sostituzione vettura	250,00	=====
Sezione 3, Art. 2, Lettera c) Mancato uso	500,00	=====
Sezione 5, Art. 4) Danno parziale	75% del valore	=====
Beni trasportati	2.500,00	=====

Nessun altro limite, sottolimito, scoperto o franchigia oltre che quelli riportati nel presente articolo potranno essere applicati ad un sinistro indennizzabile ai termini della presente polizza.

Art. 3 – Riparto di coassicurazione

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

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione
AIG EUROPE LIMITED	ASSIBUNDERWRITING SRL	100%

Art. 4 – Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

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

Tracciabilità Finanziaria:

L'impresa Assicuratrice assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all' art. 3 della Legge 13 agosto 2010, n° 136 e successive modifiche. L'assicuratore si impegna a dare immediata comunicazione all' Ente ed alla prefettura-ufficio territorialmente competente del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante della notizia dell' inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Il Dir. **L'ASSICURATO**
ente Settore
Ser. Finanziari
(dott.ssa **Casali**)



LA SOCIETA
AIG Europe Limited
Rappresentanza Generale per l'Italia
Un Procuratore
Via Sallustiana, 26/acquista



AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiesa, 2 - 20121 Milano
Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano C.F. P.I. 08037550962 - REA Milano n. 199905

Sede Secondaria di AIG Europe Limited - Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260
Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito - Capitale Sociale Sterline 197.118.479

DA RENDERE FIRMATI
ASSICURAZIONE PROPERTY

ASSICURAZIONE PROPERTY - Mod. 900/06

La valuta base della polizza è Euro

CONTRAENTE

POLIZZA N°	360198523	AGENZIA	SONDRIO GARIBALDI	179 00
COGNOME E NOME	COMUNE DI SONDRIO		COD. FISCALE/P. IVA	0000000095450144
DOMICILIO	PIAZZA CAMPELLO I - SONDRIO - 23100 - SO			
DECORRENZA ORE 24 DEL	31	12	2016	SCADENZA ORE 24 DEL
	giorno	mese	anno	31
				12
				2019
				giorno
				mese
				anno
EMISSIONE 1ª QUIETANZA	31	12	2017	DURATA ANNI
	giorno	mese	anno	3
				GIORNI
POLIZZE SOSTITUITE				

PREMIO RATA INIZIALE

39.282,20	8.740,30	48.022,50
PREMIO IMPONIBILE	IMPOSTA	TOTALE

PREMIO RATE SUCCESSIVE

39.282,20	8.740,30	48.022,50
PREMIO IMPONIBILE	IMPOSTA	TOTALE

SEZIONE INCENDIO
SEZIONE D.I.E.

PREMIO ANNUO SEZIONE INCENDIO	PREMIO ANNUO SEZIONE D.I.E.
48.022,50	
DI CUI IMPOSTA 8.740,30	

 CAPITALE ASSICURATO TOTALE **167.772.500,62**

 Polizza emessa a **SONDRIO GARIBALDI** il **02/01/2017**

 Formano parte integrante della Polizza numero **3** fogli dattiloscritti e numero **3** intercalari/appendici modello

GIPRY APTRAC X005

Generali Italia S.p.A. (in seguito denominata Società), nei termini delle definizioni e delle condizioni generali di assicurazione, di cui allo stampato su indicato, nonché di quanto riportato negli uniti intercalari/appendici di cui ai modelli su indicati e nei pure uniti fogli dattiloscritti, si obbligano a risarcire l'Assicurato, in base alle dichiarazioni del medesimo o del Contraente, i danni arrecati dall'incendio e dagli altri eventi previsti dalla presente polizza alle cose descritte ed assicurate per le somme indicate.

N.B. - Tutto quanto riportato negli intercalari/appendici di cui ai modelli sopra indicati si applica integralmente, salvo diversa indicazione contenuta nei fogli dattiloscritti.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE O DELL'ASSICURATO

Ai sensi dell'art. 1 delle Condizioni Generali di Assicurazione, il Contraente/Assicurato dichiara che:

- le cose assicurate o altre cose pertinenti a sue attività imprenditoriali non soffersero nell'ultimo quinquennio danni della medesima natura di quelli in base alla presente polizza;
- le cose descritte nella presente polizza non sono assicurate presso altre Società.

Ogni modifica o intergrazione alle dichiarazioni che precedono deve esplicitamente risultare dal testo della polizza.

Il Contraente dichiara di conoscere e di accettare le definizioni e le Condizioni Generali di cui allo stampato retroindicato e tutte le altre clausole dei modelli e dei fogli dattiloscritti retroindicati, che riconosce di aver ricevuto.

Generali Italia S.p.A.

Il Contraente

Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari

(dot.ssa Cristina Casali)



Dichiarazione di consegna del Fascicolo informativo

Il Contraente/Assicurato dichiara altresì di aver ricevuto prima della sottoscrizione del contratto il fascicolo informativo contenente la nota informativa, comprensiva del glossario e le condizioni di assicurazione.

Il Contraente

Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari

(dot.ssa Cristina Casali)



Agli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificamente, qualora espressamente previsto nel dattiloscritto allegato, le disposizioni degli articoli delle Condizioni Generali e Particolari di assicurazione così rubricati:

- Pagamento del premio e decorrenza della garanzia (Diritto di recesso della Società trascorso il periodo di mora);
- Recesso in caso di sinistro (Diritto di recesso della Società dopo ogni denuncia di sinistro);
- Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione (Tacita proroga del contratto in mancanza di disdetta 30 giorni prima della scadenza);
- Foro competente (Deroga alla competenza dell'Autorità Giudiziaria);
- Esclusioni (Esclusione dei danni causati da atti vandalici o dolosi);
- Cose assicurabili a condizioni speciali (Pagamento dell'indennizzo a riparazione o ricostruzione avvenuta);
- Obblighi in caso di sinistro (Perdita del diritto all'indennizzo per inadempimento agli obblighi in caso di sinistro);
- Esagerazione dolosa del danno (Perdita del diritto all'indennizzo nel caso di esagerazione dolosa del danno e di altri comportamenti fraudolenti);
- Procedura per la valutazione del danno
- Mandato dei periti
- Assicurazione presso diversi assicuratori (Obbligo di richiedere l'indennizzo a ciascun assicuratore; esclusione di responsabilità solidale con gli altri assicuratori);
- Pagamento dell'indennizzo (Sospensione in caso di procedura giudiziaria).

Il Contraente

Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari

(dot.ssa Cristina Casali)



Il pagamento dell'importo, dovuto alla firma della presente polizza di euro _____

è stato effettuato a mani del sottoscritto oggi, alle ore _____ in _____ il _____

Agente od esattore

ASSICURAZIONE PROPERTY - UBICAZIONE I

APPENDICE MOD. 900ALL/2 - a polizza n° 360198523

SCHEDA DI POLIZZA

Le descrizioni, le dichiarazioni rese e gli impegni assunti dal Contraente o dall'Assicurato in ciascun dei punti seguenti, costituiscono circostanza influenti sulla valutazione del rischio ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.

UBICAZIONE E DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Ragione Sociale: COMUNE DI SONDRIO			
Indirizzo: VARI (VEDI CAPITOLATO)	Località: SONDRIO	C.A.P.: 23100	Provincia: SO

DESCRIZIONE ATTIVITÀ

RISCHI ISTITUZIONALI: COMUNI

PARTITE E SOMME ASSICURATE

Si intendono assicurati i beni - mobili od immobili, sottotetto o all'aperto, anche se di proprietà di terzi - rientranti nelle seguenti partite che sono di pertinenza dell'attività descritta in polizza (compresi uffici e servizi aziendali) e che si trovano nell'area relativa all'ubicazione sopraindicata o in aree diverse distanti da questa non più di 200 metri.

PARTITE ASSICURATE	SOMMA ASSICURATA
FABBRICATI	146.617.907,87
RICORSO TERZI	5.000.000,00
MFL %	100,00

RIEPILOGO PER UBICAZIONE

TOTALE SOMME ASSICURATE PIU' EVENTUALI MASSIMI IMPEGNI "PARTITE FLOTTANTI"	167.772.500,62
---	-----------------------

CONDIZIONI PARTICOLARI	Franchigia	Limite risarc. in % S. A.	Limite massimo
Terrorismo	5.000,00	70,00	15.000.000,00
Eventi atmosferici	1.000,00	80,00	100.000.000,00

CONDIZIONI PARTICOLARI	Scoperto in %	Minimo	Limite risarc. in % S. A.	Limite massimo
Alluvioni	10,00	35.000,00	50,00	2.500.000,00
Terremoto	10,00	25.000,00	50,00	25.000.000,00

ESEMPLARE PER L'AGENZIA

Pagina lasciata intenzionalmente vuota

ESEMPLARE PER L'AGENZIA

ASSICURAZIONE PROPERTY - RIEPILOGO DI POLIZZA

APPENDICE MOD. 900ALL/2 - a polizza n°360198523

Le descrizioni, le dichiarazioni rese e gli impegni assunti dal Contraente o dall'Assicurato in ciascun dei punti seguenti, costituiscono circostanza influente sulla valutazione del rischio ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.

UBICAZIONE E DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Ragione Sociale: COMUNE DI SONDRIO			
Indirizzo: VARI (VEDI CAPITOLATO)	Località: SONDRIO	C.A.P.: 23100	Provincia: SO

PARTITE E SOMME ASSICURATE

Si intendono assicurati i beni - mobili od immobili, sottotetto o all'aperto, anche se di proprietà di terzi - rientranti nelle seguenti partite che sono di pertinenza dell'attività descritta in polizza (compresi uffici e servizi aziendali) e che si trovano nell'area relativa all'ubicazione sopraindicata o in aree diverse distanti da questa non più di 200 metri.

PARTITE ASSICURATE	SOMMA ASSICURATA
FABBRICATI	146.617.907,87
RICORSO TERZI	5.000.000,00

RIEPILOGO PER TUTTE LE UBICAZIONI

TOTALE SOMME ASSICURATE PIÙ EVENTUALI MASSIMI IMPEGNI "PARTITE FLOTTANTI"	167.772.500,62
--	-----------------------

CONDIZIONI PARTICOLARI	Franchigia	Limite risarc. in % S. A.	Limite massimo
Terrorismo	5.000,00	70,00	15.000.000,00
Eventi atmosferici	1.000,00	80,00	100.000.000,00

CONDIZIONI PARTICOLARI	Scoperto in %	Minimo	Limite risarc. in % S. A.	Limite massimo
Alluvioni	10,00	35.000,00	50,00	2.500.000,00
Terremoto	10,00	25.000,00	50,00	25.000.000,00

Pagina lasciata intenzionalmente vuota



GENERALI

ALLEGATO A POLIZZA N°

360198523

AGENZIA

SONDRIO GARIBALDI

179 00

CONTRAENTE

COMUNE DI SONDRIO

APPENDICE DICHIARATIVA MOD. 3503/02

Dichiarazione di consegna del Fascicolo informativo

Il Contraente dichiara di aver ricevuto prima della sottoscrizione del contratto il Fascicolo informativo contenente la Nota informativa, comprensiva del glossario e le Condizioni di assicurazione. La dichiarazione inerente alla consegna dell'Informativa al Contraente si intende contestualmente abrogata.



Contraente/Assicurato

Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari

(dott.ssa Cristina Casali)



Dichiarazioni del Contraente e/o Assicurato

Le inesattezze e le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Mezzi di pagamento del premio

Il versamento del premio può avvenire con le seguenti modalità:

- in denaro contante se il premio annuo non è superiore a euro 750,00;
- a mezzo bancomat, ove disponibile presso l'intermediario;
- per mezzo di bollettino di conto corrente postale intestato alla Società;
- con assegno intestato o girato alla Società con clausola di intrasferibilità;
- per mezzo di bonifico bancario su conto corrente intestato alla Società;
- per mezzo di conto corrente bancario con preventiva autorizzazione del Contraente alla banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul suo conto corrente (RID);
- altre modalità offerte dal servizio bancario e postale.

Nel caso di pagamento tramite bollettino di conto corrente postale la data di versamento del premio coincide con la data apposta dall'ufficio postale.

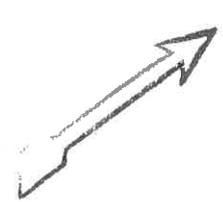
Qualora i pagamenti avvengano a mezzo bancomat, assegno, bonifico bancario o per i pagamenti a mezzo RID, la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società.

Qualora sia applicabile la legge 136/2010 e successive modificazioni ed integrazioni il pagamento dei premi e quello degli indennizzi assicurativi avverrà esclusivamente mediante bonifico bancario.

Generali Italia S.p.A.

Il Contraente

Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casali)



Mod. ISVAP35A - (DOC1 SDGTRASVERSALI)

ESEMPLARE PER L'AGENZIA

Allegato mod. APTRAC

Allegato alla polizza n. 360198523

Agenzia: SONDRIO GARIBALDI Cod. 179 00

Contraente: COMUNE DI SONDRIO

APPENDICE DI TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La Società si assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche. Inoltre si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante medesima della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità suddetta.

In dipendenza di quanto precede la controparte, o altro soggetto obbligato ai sensi della legge sopra citata, è tenuta ad effettuare i pagamenti (premi, franchigie) esclusivamente per mezzo di bonifico bancario su conto corrente indicato dalla Società riportando, se previsti, il codice identificativo di gara (CIG) e il codice unico di progetto (CUP).

Data: 02/01/2017

Generali Italia S.p.A.

Il Contraente

Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(Dot.ssa Cristina Casati)



Mod. X005 - ATTO DI DICHIARAZIONE 00

AGENZIA DI SONDRIO GARIBALDI

COD. 179 00

POLIZZA N. 360198523

MODELLO 900

CONTRAENTE COMUNE DI SONDRIO

DATA EMISSIONE 02/01/2017

X005 - Atto dichiarativo

Codice CIG 6819034CDC

Con la presente appendice che forma parte integrante della suindicata polizza si prende atto che le Condizioni del presente Modello devono intendersi integralmente sostituite dal Capitolato "POLIZZA DI ASSICURAZIONE INCENDIO ED ALTRI RISCHI Lotto n.2" allegato alla presente polizza.

A parziale modifica di quanto indicato le condizioni normative devono intendersi così modificate:

SEZIONE 3 ART. 8 - EVENTI ATMOSFERICI : Vengono inserite le seguenti esclusioni: si intendono escluse dalla garanzia le seguenti cose:

- gru, antenne, ciminiere e camini, cavi aerei, insegne;
- Macchinari e Merci posti all'aperto, ad eccezione di Macchinari fissi per destinazione;
- fabbricati o tettoie aperte da uno o più lati e quanto in essi contenuto, baracche e/o costruzioni in legno o plastica e quanto in essi contenuto, capannoni pressostatici e quanto in essi contenuto, tensostrutture e quanto in essi contenuto, tendostrutture e simili e quanto in essi contenuto.

SEZIONE 4 ARTICOLO 1 : Esclusioni : Viene eliminato l'avverbio..... "unicamente "...

SEZIONE 6 ART. 2 Sottolimiti d'indennizzo, franchigie e scoperti

Vengono apportate le seguenti modifiche:

Eventi sociopolitici: scoperto 10% col minimo di EURO 1.500

Terrorismo: limite massimo indennizzo sinistro/anno in aggregato per tutti gli enti assicurati EURO 15.000.000=

Terremoto: scoperto 10% col minimo di EURO 25,000 per singolo fabbricato e relativo contenuto

Inondazioni, alluvioni, allagamenti: limite massimo indennizzo sinistro ed anno in aggregato per tutti gli enti assicurati EURO 2.500.000= scoperto 10% col minimo di EURO 35.000 per singolo fabbricato e relativo contenuto

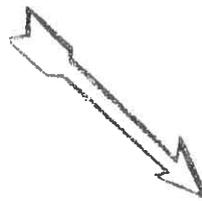
Frane: limite massimo indennizzo sinistro ed anno in aggregato per tutti gli enti assicurati EURO 500.000= scoperto 10% col minimo di EURO 10.000 per singolo fabbricato e relativo contenuto

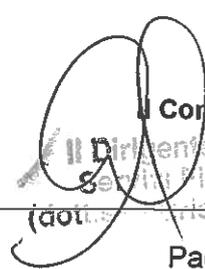
Sovraccarico Neve: limite massimo indennizzo sinistro ed anno in aggregato per tutti gli enti assicurati EURO 5.000.000= scoperto 10% col minimo di EURO 10.000 per singolo fabbricato e relativo contenuto

ii

Mod. X005 - (SDGTRASVERSALI)


Generali Italia S.p.A.




Il Contraente
Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dot. *Martina Casali*)



Pagina 1 di 1

ESEMPLARE PER L'AGENZIA



APPENDICE GIPRY

A POLIZZA N. 360198523

Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi delle persone fisiche (art. 13 D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy)

La informiamo che la nostra Società, Titolare del trattamento, intende acquisire o già detiene i Suoi dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari ove indispensabili, al fine di prestare i servizi assicurativi⁽¹⁾ (danni, vita, previdenziali) richiesti o in Suo favore previsti, ivi compresi l'adempimento dei correlati obblighi normativi e la prevenzione di eventuali frodi assicurative.

I soli dati necessari per perseguire i fini suddetti, da Lei forniti od acquisiti da terzi⁽²⁾, saranno trattati in Italia o all'estero con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento, o comunque operanti quali Titolari autonomi, che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa⁽³⁾. Sempre nell'ambito del servizio assicurativo prestato, i Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ove necessario a soggetti, privati e pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in Italia o all'estero⁽⁴⁾. I Suoi dati non saranno diffusi.

Senza i Suoi dati - alcuni dei quali richiesti in forza di un obbligo di legge - non potremo fornirLe, in tutto o in parte, i nostri servizi.

Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati trattati presso di noi ed, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti previsti (rettifica, aggiornamento, cancellazione, opposizione etc) rivolgendosi al Responsabile ex art. 7 della Società: *Privacy, Via Marocchessa 14, 31021 Mogliano Veneto TV - privacy.it@generali.com*.

Sul sito della Società troverà l'elenco aggiornato delle informative, dei Responsabili e delle categorie di soggetti a cui possono essere comunicati i dati, nonché le politiche privacy della nostra Società.

Consenso al trattamento dei dati per fini assicurativi

Ciò premesso, firmando il presente documento Lei autorizza il trattamento dei dati personali - eventualmente anche sensibili - da parte della nostra Società, la loro comunicazione ai soggetti sopra indicati e il trattamento da parte di questi ultimi a fini assicurativi.

Sondino 06.02.2017
(Luogo e data)

Dirigente Settore
Servizi Finanziari
Dott.ssa Cristina Casali
(Nome e cognome leggibile)

[Firma]
(Firma)

NOTE:

- (1) Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione o di previdenza complementare, raccolta dei premi, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.
- (2) I dati potranno essere raccolti da fonti pubbliche (elenchi, registri, documenti pubblici conoscibili da chiunque) o acquisiti da altri soggetti (contraenti, assicurati, aderenti a fondi previdenziali o assistenziali o sanitari, società di informazione commerciale).
- (3) Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, legali e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti, ed altri erogatori convenzionati di servizi), società del Gruppo Generali, ed altre società che svolgono, quali outsourcer, servizi di gestione dei contratti e delle prestazioni, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.
- (4) Soggetti coinvolti nello specifico rapporto assicurativo (contraenti, assicurati, aderenti, pignorari, vincolari), assicuratori, coassicuratori, riassicuratori e organismi associativi /consortili (ANIA, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

PROPOSTA/POLIZZA GENERICO

Traccia documentale della trattativa

Modulo adeguatezza ex art. 52 Regolamento ISVAP 5/2006

Il presente modulo ha lo scopo di documentare il processo di raccolta di informazioni utili a valutare l'adeguatezza del contratto alle esigenze di copertura assicurativa del Proponente/Contraente.

Proponente / Contraente (Cognome e Nome o Ragione Sociale)

COMUNE DI SONDRIO

Codice Fiscale / Partita IVA

0000000095450144

Domicilio (Via, n. civico)

PIAZZA CAMPELLO 1

Comune

SONDRIO

C.A.P. / Provincia

23100 SO

FOGLIO N. _____ DI _____

Numero progressivo	Data	Tipo documento	Annotazioni

Mod. ISVAPQA00 (ISVAPQA00 - DOC 1)

ESEMPLARE PER L'AGENZIA

Agenzia: SONDRIO GARIBALDI

Posizione di riferimento _____

QA00/01

Ed. 07/2007

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
INCENDIO ED ALTRI RISCHI**

Lotto n° 2



La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI SONDRIO

Piazza Campello, 1
23100 – Sondrio.

e

la Spettabile

(di seguito chiamata Società)

Decorrenza ore 24.00 del 31.12.2016
Scadenza ore 24.00 del 31.12.2019

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

- Art.1 Definizioni
- Art.2 Attività e caratteristiche del rischio

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.3 Durata del contratto
- Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art.5 Regolazione del premio
- Art.6 Recesso a seguito di sinistro
- Art.7 Modifiche dell'assicurazione
- Art.8 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art.9 Oneri fiscali
- Art.10 Foro competente
- Art.11 Interpretazione del contratto
- Art.12 Ispezione delle cose assicurate
- Art.13 Assicurazione per conto di chi spetta
- Art.14 Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza
- Art.15 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art.16 Coassicurazione e delega
- Art.17 Clausola Broker
- Art.18 Rinvio alle norme di legge

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

- Art.1 Incendio e rischi accessori
- Art.2 Spese di demolizione e sgombero
- Art.3 Perdita pigioni
- Art.4 Onorari di architetti, professionisti e consulenti
- Art.5 Spese peritali
- Art.6 Ricorso terzi
- Art.7 Eventi socio-politici
- Art.8 Eventi atmosferici
- Art.9 Inondazioni, alluvioni, allagamenti, frane
- Art.10 Neve, ghiaccio, gelo
- Art.11 Acqua piovana
- Art.12 Acqua condotta – spese di ricerca e riparazione dei danni
- Art.13 Dispersione liquidi
- Art.14 Terremoto
- Art.15 Rottura di vetri e cristalli
- Art.16 Ricostruzione archivi
- Art.17 Fenomeno elettrico
- Art.18 Maggiori costi
- Art.19 Merci in refrigerazione
- Art.20 Differenziale storico-artistico
- Art.21 Opere di fondazione
- Art.22 Danni consequenziali

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

- Art.1 Eventi esclusi
- Art.2 Enti esclusi

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI

- Art.1 Obblighi in caso di sinistro
- Art.2 Esagerazione dolosa del danno
- Art.3 Procedura per la valutazione del danno
- Art.4 Mandato dei periti
- Art.5 Operazioni peritali
- Art.6 Determinazione del danno (Valore a nuovo)
- Art.7 Assicurazione parziale e deroga alla proporzionale
- Art.8 Leeway clause
- Art.9 Limite massimo di indennizzo
- Art.10 Pagamento dell'indennizzo
- Art.11 Indennizzo separato per ciascuna partita
- Art.12 Rinuncia al diritto di surroga

SEZIONE 6 SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

- Art.1 Partite, somme assicurate e calcolo del premio
- Art.2 Sottolimiti di indennizzo, franchigie e scoperti
- Art.3 Riparto di coassicurazione
- Art.4 Disposizione finale

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 - Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker:	La Morganti Insurance Brokers srl quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Massimale per sinistro:	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Cose assicurate:	Beni oggetto di copertura assicurativa; sono detti anche enti assicurati
Danni diretti:	I danni materiali che i beni assicurati subiscono direttamente per effetto di un evento per il quale è prestata l'assicurazione
Danni consequenziali:	Danni alle cose assicurate non provocati direttamente dall'evento assicurato ma subiti in conseguenza dello stesso.
Danni indiretti:	Sospensione di attività o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate
Valore Intero:	Valutazione del danno indennizzabile con l'applicazione del disposto dell'art.1907 del Codice Civile, nei limiti delle Somme Assicurate e con l'applicazione delle franchigie e scoperti riportati alla Sezione 6.
Primo Rischio Assoluto:	Valutazione del danno indennizzabile senza l'applicazione del disposto dell'art.1907 del Codice Civile, nei limiti delle Somme Assicurate e con l'applicazione delle franchigie e scoperti riportati alla Sezione 6.
Fabbricati:	Tutte le costruzioni di proprietà o in locazione, comodato, uso o comunque nelle disponibilità dell'Assicurato complete o in corso di costruzione o ristrutturazione o riparazione, con i relativi fissi ed infissi e, tutte le parti e opere murarie e di finitura che non siano naturale complemento di singole macchine ed apparecchi, opere di fondazione od interrate, camini, cunicoli o gallerie di comunicazione tra i vari corpi di fabbricato, nonché eventuali quote spettanti delle parti comuni in caso di fabbricati in condominio o in comproprietà; impianti idrici ed igienici, impianti elettrici fissi, impianti di riscaldamento e di condizionamento d'aria. S'intendono inclusi nel novero dei fabbricati anche quelli presenti nell'area cimiteriale e degli impianti sportivi. S'intendono altresì compresi nella presente definizione i muri di recinzione in genere. Si intende inoltre compresa la rete fognaria intesa come: Canalizzazioni, condotte, pozzetti, impianti di sollevamento e pompe

	<p>sommerse e non, impianti di depurazione e trattamento delle acque, e quant'altro a completamento e servizio della rete fognaria stessa.</p> <p>Si intende inoltre compresa la pista di pattinaggio su ghiaccio comprensiva dell'intera struttura e relativa attrezzatura utilizzata (pattini, attrezzature varie etc....).</p>
Contenuto:	<p>Macchine, meccanismi, apparecchi impianti (comprese tutte le parti ed opere murarie che ne siano naturale complemento). Si intendono inclusi calcolatori, elaboratori ed impianti di processo o di automazione di processi anche non al servizio di singole macchine ed impianti e relative unità di controllo e manovra ad essi connesse, sistemi elettronici di elaborazione dati e relative unità periferiche e di trasmissione e ricezione dati, apparecchi audiovisivi, personal computer ed apparecchiature elettroniche in genere, fatto salvo se assicurate con diversa polizza.</p> <p>Sono pure compresi i mezzi di locomozione non iscritti al P.R.A. di proprietà o in uso al Contraente.</p> <p>Con la medesima definizione si intendono inoltre, a titolo esemplificativo e non limitativo, attrezzi, mobili ed arredi, quadri ed oggetti d'arte, raccolte e collezioni in genere ivi comprese quelle a carattere storico, naturalistico ed archeologico, opere di abbellimento ed utilità, macchine d'ufficio, scaffalature, banchi; impianti e strumenti di sollevamento, pesa, trasporto ed imballaggio; impianti portatili di condizionamento o riscaldamento; impianti di illuminazione pubblica a completamento dei fabbricati ed impianti semaforici e di segnalazione in genere; impianti di videosorveglianza all'aperto, merci, derrate alimentari, prodotti farmaceutici registri, cancelleria, valori e quant'altro di simile e tutto quanto in genere è di appartenenza ad uffici tecnici ed amministrativi, a laboratori di prova e di esperienza, a dipendenze in genere, ad attività ricreative, a servizi generali, ad abitazioni e quant'altro non rientri nelle definizioni "Fabbricati".</p>
Rete fognaria:	Canalizzazioni, condotte, pozzetti, impianti di sollevamento e pompe sommerse e non, impianti di depurazione e trattamento delle acque, e quant'altro a completamento e servizio della rete fognaria stessa
Acquedotto:	Impianti di captazione ed adduzione, serbatoi tanto interrati che fuori terra, impianti di depurazione, trattamento e potabilizzazione, pompe sommerse, canalizzazioni, condutture, vasche ed in generale quant'altro a completamento e servizio dell'acquedotto.
Rete di illuminazione pubblica:	Rete di alimentazione interrata e non, pali a sostegno dei corpi illuminanti, corpi illuminanti (proiettori, gruppi ottici, cappe di chiusura, ecc.), centraline, stabilizzatori, centralino di comando e quant'altro a completamento e servizio delle rete stessa.
Valori:	Per "valori" si intendono monete, biglietti di banca, titoli di credito ed in genere qualsiasi carta rappresentante un valore, posti e custoditi nei fabbricati del Contraente o delle ubicazioni assicurate.
Inondazioni e/o alluvioni:	Fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.
Terrorismo e sabotaggio:	Per terrorismo e sabotaggio si intende un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione per scopi politici, religiosi o ideologici, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo o di impaurire la popolazione o una sua parte.
Terremoto:	Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene; ai fini dell'applicazione delle franchigie e/o limiti di indennizzo eventualmente previsti per "Terremoto", si conviene che le scosse registrate

	nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo ad un sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono da considerarsi pertanto "singolo sinistro".
Allagamenti:	Qualsiasi spandimento e/o riversamento di acqua, diverso da inondazioni e/o alluvioni.
Autocombustione:	Combustione spontanea senza sviluppo di fiamma.
Incendio:	Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
Esplosione:	Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.
Implosione:	Repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna.
Scoppio:	Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione. Gli effetti del gelo o del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.
Fenomeno Elettrico:	Si intende per fenomeno elettrico l'alterazione che, per effetto di correnti, sovratensioni, scariche, si manifesta (sotto forma di fusioni, scoppio, abbruciamento, ecc.) negli impianti macchinari, apparecchiatura, circuiti e simili, serventi alla produzione, trasformazioni distribuzione, trasporto di energia elettrica ed alla sua utilizzazione per forza motrici riscaldamento ed illuminazione

Art. 2 – Attività e caratteristiche del rischio

(a titolo esemplificativo ma non limitativo)

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

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

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

Il complesso dei fabbricati è di costruzione e copertura generalmente incombustibile; non si esclude tuttavia l'esistenza di costruzioni, realizzate in tutto o in parte in materiali combustibili. Sono compresi in copertura i capannoni pressostatici, tensostrutture e simili.

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

Il contenuto si intende garantito anche se posto all'aperto e/o a bordo di automezzi per il tempo strettamente necessario alle operazioni di carico e scarico, nonché durante il temporaneo stazionamento in attesa dell'inizio del viaggio o delle operazioni di scarico.

Sono altresì inclusi i danni ai beni assicurati durante e/o a causa di loro movimentazione all'interno di aree private.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

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

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

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

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

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

Art. 3 - Durata del contratto

Il contratto ha la durata di anni 3 (tre), con effetto alle ore 24.00 del 31.12.2016 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2019 e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. Tuttavia al Contraente è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi tre mesi prima della suddetta scadenza.

E' inoltre facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza

L'Assicurato è tenuto a pagare, presso la Società o al Broker al quale è assegnata la polizza, alle rispettive scadenze il premio stabilito nella polizza medesima.

A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 1901 c.c. le garanzie saranno valide anche se il premio anticipato relativo sia stato corrisposto entro 60 giorni successivi alla data di decorrenza della suddetta polizza.

Se il Contraente non paga il premio entro il termine di 60 giorni dalla rispettiva data di scadenza, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno in cui è pervenuta la comunicazione scritta da parte della Società e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 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, 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 ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa. Il rischio dovrà essere messo in copertura dalla Compagnia aggiudicataria dalle ore 24:00 del 31.12.2016.

Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L.n. 136/2010

- a) La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.
- b) Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.
- c) L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.
La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.
- d) Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 5 – Regolazione del premio

In relazione alle variazioni, attive e passive, previste dall'Art.8 della Sezione 5 della presente polizza, le somme assicurate con la presente polizza sono soggette ad adeguamento alla fine di ogni periodo assicurativo annuale nella seguente misura:

- a) per gli enti di nuova acquisizione o alienati dal Contraente, questi comunicherà, entro 90 giorni dalla scadenza di ciascun periodo assicurativo, la loro valutazione. La Società, sulla base dei dati disponibili, provvederà alla regolazione del premio per le variazioni intervenute durante il periodo assicurativo trascorso come segue:
 - sui saldi dei valori in aumento verrà calcolato il 50% del premio annuo che il Contraente è tenuto a corrispondere;
 - sui saldi in riduzione la Società si impegna a rimborsare il 50% del premio per l'annualità in corso.
- b) per gli enti acquisiti temporaneamente dal Contraente durante il periodo assicurativo, il Contraente comunicherà il valore di detti enti ed il periodo effettivo di detenzione degli stessi. Sulla base dei dati forniti, la Società provvederà a computare il premio dovuto dall'Assicurato che questi corrisponderà unitamente alla regolazione di cui al punto a) del presente articolo.

Contestualmente la Società provvederà ad adeguare il premio di rinnovo sulla base delle variazioni intervenute nei valori delle singole partite computando le differenze attive o passive sulla base del 100% del premio annuo per singola partita.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice, ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Le differenze passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni successivi al ricevimento da parte della Società dell'apposita appendice, ritenuta corretta di regolazione emessa dalla stessa e sottoscritta dal Contraente.

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 (centottanta) giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 180 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente. In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 7 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 11 - Interpretazione del contratto

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

Art. 12 - Ispezione delle cose assicurate

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

Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta

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

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

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

Art. 14 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

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

E' data tuttavia facoltà al Contraente di richiedere il subentro dell'Assicurato in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

Art. 15 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società alle scadenze annuali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo riservato);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

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

Art. 16 - Coassicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita per quota tra le Società indicate nel riparto allegato.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile _____ all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile _____ la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà che le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea impresa costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore.

La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria. Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo d'impresa concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

Art. 17 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società di brokeraggio assicurativo Morganti Insurance Brokers srl in qualità di broker ai sensi dell'art. 109 del DLgs 209/2005.

La Società riconosce, pertanto, che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto dell'Assicurato dalla Morganti Insurance Brokers srl.

Art. 18 - Rinvio alle norme di legge

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

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

Art. 1 – Incendio e rischi accessori

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

- a) Incendio, fulmine, scoppio od esplosione non causati da ordigni esplosivi. Qualora tuttavia l'ordigno esplosivo fosse un residuo bellico la cui esistenza non fosse conosciuta dall'Assicurato o dal Contraente, si conviene che i danni provocati dalla sua esplosione si intendono ricompresi in garanzia.
- b) Caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate (esclusi ordigni esplosivi), oggetti orbitanti, meteoriti.
- c) Acqua condotta e liquidi condotti in genere a seguito di guasto, intasamento, traboccamento, rottura accidentale di pluviali, grondaie, impianti idrici, igienici, tecnici di riscaldamento e condizionamento, e simili, al servizio di fabbricati e/o delle attività descritte in polizza.
- d) Rigurgito acque di scarico e fognature.
- e) Implosione.
- f) Bang sonico determinato dal superamento, da parte di aeromobili, del muro del suono;
- g) Urto di veicoli stradali non appartenenti all'Assicurato né al suo servizio, in transito, sosta o fermata sulla pubblica via od in aree private di proprietà dell'Assicurato o di terzi.
- h) Fumo fuoriuscito a seguito di guasto improvviso verificatosi negli impianti per la produzione di calore facenti parte degli enti medesimi, purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini.
- i) Rovina d'ascensori e montacarichi, compresi i danni agli stessi, a seguito di rottura accidentale dei relativi congegni.

La Società indennizza altresì:

- j) I danni causati alle cose assicurate da sviluppo di fumi, gas, vapori, derivanti da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, da 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 40 m da esse.
- k) I guasti arrecati per ordine dell'Autorità o prodotti dal Contraente e/o dall'Assicurato, dai dipendenti degli stessi o da Terzi allo scopo di impedire od arrestare qualsiasi evento dannoso coperto dalla presente polizza.

Art. 2 – Spese di demolizione e sgombero

La Società, senza applicazione della regola proporzionale e fino alla concorrenza del 20% dell'importo pagabile a termini di polizza nonché dell'ulteriore limite di indennizzo, stabilito nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro", indennizza:

- a) Le spese necessarie per demolire, sgomberare, trattare, distruggere, trasportare e scaricare al più vicino scarico disponibile e/o autorizzato i residui del sinistro, inclusi i costi di smaltimento degli stessi;
- b) Le spese necessarie per rimuovere, trasportare, conservare e ricollocare macchinario, attrezzature e arredamento (inclusi i costi per demolire fabbricati o loro parti illese o per smontare macchinari e/o attrezzature illese) qualora tali operazioni fossero indispensabili per eseguire le riparazioni di enti danneggiati in conseguenza di un sinistro indennizzabile a termini di polizza.
- c) Le spese sostenute per la rimozione e smaltimento di terreni, acque od altri materiali e cose non assicurate con la presente polizza, effettuati a seguito di sinistro indennizzabile ai termini della presente polizza per ordine dell'Autorità o motivi di igiene e sicurezza.

È fatto salvo quanto previsto dall'Art. 1914 C.C. circa il risarcimento delle spese di salvataggio.

Art. 3 – Perdita pigioni

Se i fabbricati assicurati sono colpiti da sinistro non escluso a termini della presente polizza, la Società rinfonderà all'Assicurato, fino a concorrenza del massimale stabilito nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Perdita pigioni" e senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 c.c., anche quella parte di pigione che egli non potesse percepire per i locali regolarmente affittati e rimasti danneggiati e ciò per il tempo necessario per il loro ripristino, ma non oltre il limite di 12 mesi

Per i locali regolarmente affittati, si intendono anche quelli occupati dall'Assicurato-Proprietario che vengono compresi in garanzia per l'importo della pigione presunta ad essi relativa.

La garanzia sarà prestata con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Perdita pigioni".

Art. 4 – Onorari di architetti, professionisti e consulenti

La Società, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, corrisponderà all'Assicurato, in eccesso a quanto indennizzabile in base all'Art.6 Sezione 5 della presente polizza, gli onorari degli architetti, ispettori, ingegneri e consulenti per stime, piante, descrizioni, misurazioni, offerte ed ispezioni necessariamente sostenute per reintegrare la perdita subita, ma non i diritti (competenze) per la preparazione di qualsiasi reclamo a tale riguardo, che si intendono invece rientranti nella clausola "Spese Peritali".

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Onorari di architetti, professionisti e consulenti".

Art. 5 – Spese peritali

Si conviene tra le Parti che la Società rimborserà all'Assicurato le spese e/o onorari di competenza da quest'ultimo sostenute per il perito di parte e/o consulenti in genere scelti e nominati conformemente all'Art.3 della Sezione 5, nonché la quota parte relativa al terzo perito, in caso di perizia collegiale.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Spese peritali".

Art. 6 – Ricorso terzi

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nel limite del massimale convenuto riportato nell'apposita scheda della Sezione 6 e senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 .c.c., di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi di legge per i danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini della presente polizza.

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il massimale stabilito per questa garanzia "Ricorso terzi" e sino alla concorrenza del 20% del massimale stesso.

L'assicurazione non comprende i danni a cose che il Contraente e/o l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di Lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà facoltà e, se richiesta, il dovere di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società. Quanto alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 del Codice Civile.

La presente garanzia sarà valida ovunque si svolgano attività inerenti all'Assicurato e/o ovunque esista un interesse dell'Assicurato stesso.

Art. 7 – Eventi socio-politici

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei costi necessari per ricostruire o riparare o sostituire gli enti assicurati distrutti o danneggiati dai seguenti eventi: scioperi, tumulti popolari e sommosse, atti vandalici e dolosi, terrorismo e sabotaggio.

La Società risponde:

- a) Dei danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati da incendio, esplosione e scoppio, causati da persone (dipendenti o non dell'Assicurato) che prendano parte a scioperi, tumulti popolari o sommosse o che perpetrino,

- individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi compresi quelli di terrorismo o sabotaggio.
- b) Degli altri danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati e causati da persone (dipendenti o non dell'Assicurato) che prendano parte a scioperi, tumulti popolari o sommosse e che perpetrino, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi compresi quelli di terrorismo e sabotaggio.

Qualora le persone di cui sopra occupino i fabbricati per oltre 15 giorni consecutivi, la Società non indennizzerà i danni di cui al presente punto b) anche se verificatisi durante il suddetto periodo a meno che l'Assicurato non si sia adoperato presso le Autorità Competenti per ottenere lo sgombero dei fabbricati.

La Società indennizza altresì i danni causati alle cose assicurate da sviluppo di fumi, gas, vapori quando gli eventi stessi abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 40 m. da esse nonché i danni causati da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica o da mancata od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento, condizionamento o di refrigerazione purché conseguenti ad evento indennizzabile in base al presente Art.7.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Eventi socio-politici".

Art. 8 – Eventi atmosferici

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da uragani, bufere, tempeste, grandine e trombe d'aria, nubifragi e simili manifestazioni atmosferiche in genere, compresi i danni da urto di cose trasportate, sollevate o crollate per effetto di uno degli eventi per i quali è prestata la presente garanzia.

La Società risponde dei danni di bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati sempreché siano stati arrecati dalla caduta di pioggia, neve o grandine attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici di cui alla presente estensione.

La Società non risponde dei danni subiti da:

- enti all'aperto non per naturale destinazione.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Eventi atmosferici".

Art. 9 – Inondazioni, alluvioni, allagamenti, frane

La Società risponde dei danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati da inondazioni, alluvioni, allagamenti e frane in genere, compresi fango e/o corpi trasportati, traboccamenti, rigurgiti (compreso il rigurgito delle acque piovane) o rotture di fognature, anche se tali eventi siano causati da terremoto e/o frana e/o eruzioni e/o simili.

La Società non risponde dei danni:

- a) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione, alluvione o allagamento sugli enti assicurati;
- b) a enti mobili all'aperto;

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Inondazioni, alluvioni, allagamenti, frane".

Art. 10 – Neve, ghiaccio, gelo

La Società risponde dei danni subiti dalle cose assicurate in conseguenza di:

- a) crollo totale o parziale o lesioni di fabbricati, opere murarie o costruzioni in genere, causati dal peso della neve, nevischio, ghiaccio o grandine, compresi i danni a fabbricati, opere murarie, contenuto e costruzioni medesime;
- b) caduta di oggetti, strutture o loro parti, alberi, rami causata dal peso della neve, nevischio, ghiaccio o grandine;
- c) infiltrazioni, all'interno dei fabbricati, di neve, nevischio, ghiaccio, grandine ed acqua, penetrati attraverso lesioni, brecce, rotture o fenditure, causate dai fenomeni atmosferici anzidetti;
- d) gelo che provochi la rottura di impianti idrici, igienici, tecnologici e di tubazioni in genere, al servizio dei fabbricati e/o attività descritti/a in polizza, purché l'attività svolta in tali fabbricati non sia stata sospesa per più di 72 ore antecedentemente al sinistro.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Neve, ghiaccio, gelo".

Art. 11 – Acqua piovana

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da acqua piovana. Sono compresi i danni conseguenti ad infiltrazione e congelamento nelle coibentazioni interne. Sono tuttavia esclusi dall'assicurazione:

- a) i danni che si verificassero ai fabbricati e/o loro contenuto a seguito di infiltrazioni di acqua dal terreno, da gelo e da crollo per accumulo di neve, nonché da acqua penetrata attraverso finestre o lucernari lasciati aperti;
- b) i danni causati da fuoriuscita di acqua dagli argini di corsi naturali od artificiali, da laghi, bacini, dighe anche se derivanti da acqua piovana;
- c) i danni indiretti o di inattività di qualsiasi genere e specie;
- d) i danni a cose poste a meno di 12 centimetri dal livello dei pavimenti dei locali.

La presente garanzia è regolata dalle norme della presente polizza se non contrastanti con quanto sopra.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Acqua piovana".

Art. 12 – Acqua condotta – spese di ricerca e riparazione dei danni

La Società, in caso di danno arrecato dalla fuoriuscita di acqua condotta e liquidi in genere prevista all'Art.1, lettera c) della presente sezione, nonché di gas indennizza:

- a) le spese sostenute per riparare o sostituire le tubazioni e relativi raccordi che hanno dato origine alla fuoriuscita;
- b) le spese necessariamente sostenute per la demolizione o il ripristino di parti del fabbricato assicurato, ai fini della ricerca e riparazione del guasto.

La Società non risponde dei danni derivanti da umidità, stillicidio, insalubrità dei locali.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Spese ricerca e riparazione guasti acqua condotta".

Art. 13 – Dispersione liquidi

La Società risponde dei danni materiali e diretti alle cose assicurate da fuoriuscita di liquidi e fluidi di qualsiasi natura a causa di guasto o rottura accidentale di condutture o serbatoi, fissi o mobili, anche se di proprietà di terzi. S'intende equiparato alla dispersione di liquidi anche l'accidentale colaggio e fuoriuscita dei fluidi.

La Società non risponde dei danni:

- a) verificatisi in occasione di installazioni o riparazioni, collaudi, prove o modifiche delle condutture e dei serbatoi;
- b) a merci poste a meno di 12 cm. sul livello del pavimento o del suolo.

Art. 14 – Terremoto

Premesso che, agli effetti della presente estensione di garanzia, la descrizione del rischio, le somme assicurate con le singole partite, le definizioni, le disposizioni e le condizioni tutte previste dal presente capitolato, s'intendono richiamate e confermate, salvo quanto di seguito espressamente derogato, la Società risponde dei danni materiali e diretti - compresi quelli di incendio, esplosione e scoppio - subiti dagli enti assicurati per effetto di terremoto.

Ai soli effetti della presente estensione di garanzia, la Società non risponde dei danni:

- a) causati da esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
- b) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sugli enti assicurati;
- c) di furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- d) indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità degli enti assicurati.

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro sono assicurate nell'ambito della somma assicurata a questo titolo specificata nell'apposita scheda della Sezione 9 sotto la voce "Demolizione e sgombero".

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Terremoto".

Art. 15 – Rottura di vetri e cristalli

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti di rottura di vetri e cristalli facenti parte di vetrine, porte, finestre, tavoli ecc. all'interno o all'esterno dei fabbricati, qualunque ne sia la causa, salvo quanto escluso all'art.1 Sezione 4.

La garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Rottura vetri e cristalli".

Art. 16 – Ricostruzione archivi

La Società risponde fino alla concorrenza della somma assicurata a questo titolo e senza applicazione del disposto dell'art.1907 C.C. del costo del materiale e delle operazioni manuali e meccaniche, ivi comprese le spese di ricerca e di trasferta, sostenuti per la ricostruzione degli archivi anche se su supporti magnetici, distrutti o danneggiati a seguito di un evento indennizzabile dalla presente polizza.

E' escluso qualsiasi riferimento a valore d'affezione, artistico o scientifico.

Art. 17 – Fenomeno elettrico

La Società si obbliga ad indennizzare i danni alle macchine, apparecchi, impianti e circuiti elettrici ed elettronici, per effetto di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati.

Sono esclusi dall'assicurazione:

- a) lampade, valvole termoioniche, resistenze elettriche scoperte;
- b) i danni dovuti alla mancanza della manutenzione prescritta dal costruttore delle apparecchiature.

L'assicurazione è prestata senza applicazione dell'art.1907 C.C. fino alla concorrenza della somma e con franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Fenomeno elettrico".

Art. 18 – Maggiori costi

In caso di danno ai fabbricati e/o al contenuto per eventi coperti dalla polizza, ove l'Assicurato dovesse mantenere in funzione servizi di pubblica utilità che si svolgano nel luogo colpito dal sinistro, la Società si obbliga a indennizzare le spese aggiuntive e/o straordinarie sostenute, quali, a titolo esemplificativo e non limitativo:

- affitto di locali;
- installazione temporanee di telefono, telex, ecc.;
- noleggio attrezzature;
- trasporto dipendenti.

L'assicurazione è prestata senza applicazione dell'art.1907 del Codice Civile e fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Maggiori costi".

Art. 19 – Merci in refrigerazione

La Società risponde dei danni subiti da merci in refrigerazione a causa di:

- a) mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo;
- b) fuoriuscita del liquido refrigerante.

Conseguenti a:

1. qualsiasi evento garantito nella presente polizza;
2. accidentale verificarsi di guasti o rotture dell'impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e sicurezza, nonché nei sistemi di adduzione dell'acqua o di produzione e distribuzione dell'energia elettrica direttamente pertinenti l'impianto stesso.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Merci in refrigerazione".

Art. 20 – Differenziale storico-artistico

Nella somma assicurata alla partita "Fabbricati", la Società presta la propria garanzia anche per i maggiori danni che gli enti assicurati con particolari qualità storico-artistiche possono subire a seguito di sinistro indennizzabile e che eccedono le normali spese di ricostruzione e/o ripristino di carattere funzionale previste dall'art.6 della Sezione 5 della presente polizza.

A titolo esemplificativo e non limitativo, tali danni possono riguardare affreschi, bassorilievi, ornamenti murari, monumenti, mosaici, soluzioni architettoniche e possono consistere nelle spese di ripristino e/o restauro (costi dei materiali, spese competenze degli artigiani e/o artisti) oppure nelle spese per opere di abbellimento diverse da quelle

preesistenti purché non ne derivi aggravio per la Società, nonché nella perdita economica subita dall'Assicurato per la distruzione totale o parziale del manufatto storico e/o artistico.

La garanzia sarà prestata a Primo Rischio Assoluto, e cioè senza applicare la regola proporzionale di cui all'Art.1907 del Codice Civile, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Differenziale storico/artistico".

In caso di difforme valutazione circa l'opportunità e l'entità delle spese di ripristino e/o restauro, nonché in merito alla perdita economica dell'Assicurato per la distruzione totale o parziale, le Parti convengono fin d'ora di rimettersi al parere della Sovrintendenza ai beni storici e culturali competente per territorio ove si colloca l'ente danneggiato, cui verrà dato formale incarico di perito comune.

Art. 21 – Opere di fondazione

La Società risponde, in aggiunta all'indennizzo calcolato sulla base del disposto dell'Art.6 Sezione 5 della presente polizza, delle spese necessarie per l'integrale costruzione a nuovo delle opere di fondazione rimaste illese dopo un danno indennizzabile a termini della presente polizza ma non utilizzabili, parzialmente o totalmente a seguito di:

- mutati criteri costruttivi suggeriti dalla tecnica o dalle necessità dell'Assicurato;
 - leggi, regolamenti e ordinanze statali o locali che regolino la costruzione o riparazione dei fabbricati;
- anche nel caso di ricostruzione su altra area del territorio nazionale.

La presente garanzia è prestata senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'Art.1907 del Codice Civile con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Opere di fondazione".

Art. 22 – Danni consequenziali

La Società risponde dei danni materiali ai beni assicurati non cagionati direttamente dagli eventi per i quali è prestata l'assicurazione, ma subiti in "conseguenza" di questi eventi.

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

Art. 1 – Eventi esclusi

La Società non è obbligata unicamente (anche in deroga all'Art. 1912 c.c.) a indennizzare i danni causati da:

1. atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di provvedimenti di qualsiasi governo od Autorità anche locale, di diritto o di fatto.
Si precisa che non sono considerati "atti di guerra od insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristiche e/o politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;
2. esplosioni o da emanazioni di calore o da radiazioni provocate da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.
3. dolo del Contraente e dell'Assicurato; la colpa grave dei predetti invece, non pregiudica l'indennizzabilità di eventuali sinistri;
4. danni indiretti di qualsiasi natura tranne quanto previsto espressamente incluso in garanzia nella presente polizza
5. messa in esecuzione di ordinanze delle Autorità o di leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione dei fabbricati assicurati, ad eccezione di quanto previsto dalla garanzia "spese di demolizione e sgombero dei residuati del sinistro".
6. alle sole parti usurate, corrose o difettose, degli apparecchi e degli impianti nei quali si sia verificato uno scoppio.
7. furto, smarrimento, rapina, saccheggio od imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione.

Art. 2 – Enti esclusi

La Società non è obbligata unicamente ad indennizzare danni subiti da:

1. Gioielli, pietre e metalli preziosi (se non per uso industriale);
2. Strade e pavimentazioni esterne ai fabbricati assicurati, tranne quelle insistenti sulla stessa area funzionale ed agli stessi asservite;
3. Enti all'aperto non per naturale destinazione o per movimentazione e trasporto nell'ambito delle ubicazioni assicurate.

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve:

- a) fare quanto gli è possibile per diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società ai termini dell'art. 1914 del Codice Civile;
- b) entro quindici giorni da quando ne ha avuto conoscenza darne avviso scritto alla Società.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 C.C.

Il Contraente deve altresì:

- c) per i sinistri di origine presumibilmente dolosa, fare dichiarazione scritta alla Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, fornendo gli elementi di cui dispone;
- d) conservare fino al verbale di accertamento del danno, le tracce e i residui del sinistro e gli indizi del reato eventualmente commesso senza avere in nessun caso, per tale titolo, diritto di indennità;
- e) predisporre, con i tempi necessari, un elenco dei danni subiti con riferimento, alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche; la Società dichiara di accettare, quale prova dei beni danneggiati o distrutti, la documentazione contabile e/o altre scritture che il Contraente o l'Assicurato sarà in grado di esibire, o in luogo, dichiarazioni testimoniali.

Fermo restando quanto stabilito dalla presente norma, è concesso al Contraente stesso di modificare, dopo aver denunciato il sinistro alla Società, lo stato delle cose nella misura necessaria per la ripresa dell'attività.

Inoltre, trascorsi 10 giorni dalla denuncia, se il perito della Società non è intervenuto, il Contraente ha facoltà di prendere tutte le misure del caso.

Art. 2 – Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 3 – Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- a) direttamente dalla Società, o da un perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata; oppure, a richiesta da una delle parti ;
- b) fra due periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due periti dovranno nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

Se una delle parti non dovesse provvedere alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordassero sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito, mentre quelle del terzo sono ripartite a metà, fatto salvo tuttavia quanto previsto all'Art.5 della Sezione 3 della presente polizza.

Art. 4 – Mandato dei periti

I periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura causa, e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art.1 della presente Sezione.

- c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'Art.6 della presente Sezione.
- c) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'Art.3 - lettera b) della presente Sezione, i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

I risultati delle operazioni di cui alle lettere c) e d) sono obbligatori per la parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza nonchè violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

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

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità di legge.

Art. 5 - Operazioni peritali

Si conviene che, in caso di sinistro che colpisca uno o più reparti o ubicazioni, le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare, per quanto possibile, l'attività, anche se ridotta, svolta nelle aree non direttamente interessate dal sinistro o nelle stesse porzioni utilizzabili dei reparti o delle ubicazioni danneggiati.

Art. 6 – Determinazione del danno (Valore a nuovo)

Si conviene tra le parti che, in caso di danno, totale o parziale causato da eventi previsti dalla presente polizza, l'indennizzo verrà calcolato in base al costo di "ricostruzione e rimpiazzo a nuovo" delle cose distrutte o danneggiate, determinato come segue:

- a) in caso di distruzione:
 - per i fabbricati il costo di ricostruzione a nuovo (escluso il valore dell'area);
 - per la rete fognaria, l'acquedotto e la rete di illuminazione pubblica oltre che il costo di ricostruzione a nuovo s'intendono comprese anche le spese sostenute per scavi, sterri e reinterri;
 - per i beni mobili il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali;
 - per le opere d'arte l'indennizzo verrà effettuato in base al valore di mercato al momento del sinistro, con i limiti di indennizzo specificati all'Art.2 della Sezione 6.
- b) in caso di danno parziale:
 - il costo integrale di riparazione, ripristino e restauro degli enti danneggiati.

Si precisa altresì che nella liquidazione del danno verranno osservati i seguenti criteri:

- c) relativamente a macchinari, impianti, attrezzature ed arredi, ecc., resta convenuto che quando il mercato non offrisse la possibilità di rimpiazzare una macchina, un apparecchio, un impianto od un attrezzo con un altro identico si stimerà il valore di rimpiazzo in base alla cosa più affine per equivalenza di prestazioni nelle stesse condizioni di impiego e destinazione, con opportuni correttivi se la cosa affine dia rendimento economico e prestazioni maggiori.
- d) la Società indennizza altresì le spese necessarie per il controllo ed il collaudo e relative prove di idoneità di enti assicurati anche se non direttamente danneggiati, a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza.
- e) qualora l'Assicurato non intendesse fare eseguire le operazioni di "ricostruzione e rimpiazzo" o le riparazioni ed i restauri, la Società provvederà all'indennizzo dei danni sofferti, in quanto liquidabili, ai sensi del presente articolo nei limiti del disposto del primo comma dell'art.1908 C.C..
- f) per i danni derivanti dalla perdita di pigioni l'ammontare del danno si stabilisce determinando il tempo strettamente necessario per il ripristino dei locali danneggiati fermo quanto previsto all'Art.3 Sezione 3 della presente polizza.
- g) per i danni alle merci si stima il valore di acquisto al momento del sinistro.
- h) per i danni agli archivi si stima il costo del materiale su cui vengono riportate informazioni nonchè il costo di ricostruzione delle informazioni
- i) per le opere d'arte parzialmente danneggiate l'indennizzo comprenderà oltre alle spese di ripristino anche l'eventuale deprezzamento nel limite del 25% del valore stimato dell'opera e comunque non oltre il massimo esborso per singola opera specificato all'Art.2 della Sezione 6.

- j) se per la ricostruzione o il ripristino dei fabbricati l'Assicurato dovrà rispettare le "Norme tecniche per le costruzioni in zone sismiche" vigenti al momento del sinistro e se la Contraente ha assicurato nel valore il costo per le suddette norme, si conviene che l'indennizzo sarà comprensivo di tali costi, restando comunque convenuto che tale condizione non si applicherà per i fabbricati non rispondenti alle "Norme tecniche per le costruzioni nelle zone sismiche" in vigore all'epoca della realizzazione degli stessi.

L'indennizzo sarà pari all'importo del danno come stimato ai punti a) usque j) che precedono oltre alle spese di salvataggio, alle spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro, ed alle spese tutte indennizzabili a termini di polizza, mentre verrà portato in deduzione l'eventuale valore di recupero dei residui.

Si conviene che, qualora il valore assicurato di una o più partite colpite da sinistro, prese ciascuna separatamente, risultasse inferiore ai valori stimati secondo quanto stabilito al presente articolo, punti a) usque j), è consentito aggiungere nel computo dei valori assicurati di tali partite deficitarie le eventuali eccedenze rilevate sulle rimanenti partite colpite o non da sinistro.

Art. 7 – Assicurazione parziale e deroga alla proporzionale

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 tra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.

Se, in caso di sinistro, venisse accertata per una o più partite prese ciascuna separatamente, un'assicurazione parziale, non si applicherà il disposto del precedente comma, purché la differenza tra il valore stimato secondo quanto previsto all'Art.6 della presente Sezione e la somma assicurata con la presente polizza non superi il 20% di quest'ultima; per le partite ove tale percentuale risultasse superata il disposto del precedente comma resta integralmente operante per l'eccedenza del predetto 20% fermo in ogni caso che, per ciascuna partita, l'indennizzo non potrà superare la somma assicurata.

Non si farà luogo in alcun caso all'applicazione della regola proporzionale di cui al primo comma del presente articolo per sinistri nei quali l'indennizzo non superi la somma di € 15.000,00

Art. 8 – Leeway Clause

Premesso che si conviene tra le parti che:

- a) agli effetti della determinazione degli enti assicurati, rientrano immediatamente nella garanzia di cui alla presente polizza gli enti in possesso, godimento, uso e, comunque, in disponibilità del Contraente dopo l'emissione della polizza; la garanzia decorrerà dalla data del titolo relativo o, comunque, da quella della presa in consegna, se anteriore alla precedente.
- b) si intenderanno automaticamente esclusi dalla garanzia gli enti alienati con effetto dalla data del titolo relativo, o comunque, da quella della consegna, se posteriore alla precedente.
- c) varrà in ogni caso la data della consegna per le ipotesi di restituzione di enti che il Contraente detenesse in godimento od uso a qualsiasi titolo. Si precisa che la copertura assicurativa non subirà interruzioni o sospensioni nelle ipotesi in cui il Contraente consegni i beni (mobili od immobili) in sua disponibilità ad imprese per l'esecuzione di lavori di qualsiasi genere oppure a terzi in uso a qualsiasi titolo.
- d) A comprovare quanto sopra faranno esclusivamente fede, rimossa fin d'ora al riguardo ogni riserva od eccezione, le evidenze amministrative dell'Assicurato.

La Società accetta come esatti i valori assicurati risultanti dalla documentazione interna del Contraente e/o dell'Assicurato.

La Società, fermo restando che non si tratta di "stima accettata" (ex art.1908 C.C.) e che vale quindi in caso di sinistro il principio indennitario, non applicherà la regola proporzionale di cui all'art.1907 C.C. sempreché l'Assicurato non abbia rinunciato, nel corso del contratto, alle variazioni di capitale e di premio previste dall'Art.5 Sezione 2 della presente polizza.

Ove però risultasse che al momento del sinistro il valore delle cose assicurate, considerando le partite di polizza separatamente, eccedeva la somma assicurata di oltre il 30%, si applicherà il disposto dell'art.1907 C.C. limitatamente all'importo in eccesso a detta percentuale.

Se tale percentuale del 30% non risulterà superata non si farà luogo all'applicazione del disposto dell'Art.1907 C.C..

Resta inteso che il massimo indennizzo sarà pari alla somma assicurata maggiorata fino alla concorrenza del 30% (leeway), oltre alle spese sostenute ai sensi dell'art.1914 C.C. ed alle altre spese indennizzabili ai sensi di polizza.

Ove risultasse che la somma assicurata per una partita eccedeva il valore della partita stessa, tale eccedenza sarà computata a favore delle partite la cui somma assicurata fosse invece inferiore al valore effettivo. L'eventuale onere relativo all'accertamento è in capo alla Società.

Art. 9– Limite massimo dell'indennizzo

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

Art. 10 – Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, purché non sia stata fatta opposizione. In caso di opposizione promossa dalla Società, l'Assicurato avrà comunque il diritto, nei termini di cui sopra, alla liquidazione parziale dell'importo pari alla minore somma proposta dall'opponente, salvi e impregiudicati i reciproci diritti e obblighi tutti derivanti dall'opposizione stessa.

Art. 11 – Indennizzo separato per ciascuna partita

Si conviene fra le Parti che, in caso di sinistro, dietro richiesta del Contraente, sarà applicato tutto quanto previsto dall'Art.9 della presente Sezione a ciascuna partita di polizza singolarmente considerata, come se, per ognuna di tali partite fosse stata stipulata una polizza distinta.

A tale scopo i Periti incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascuna partita un atto di liquidazione amichevole od un processo verbale di perizia.

I pagamenti effettuati a norma di quanto previsto saranno considerati come acconto, soggetti quindi a conguaglio su quanto risulterà complessivamente dovuto dalla Società a titolo di indennità per il sinistro.

Art. 12 - Rinuncia all'azione di surroga

A parziale deroga dell'art.1916 del C.C. la Società rinuncia all'azione di surroga nei confronti dei dipendenti, utenti, fornitori e collaboratori in genere (compresi i volontari) del Contraente e/o dell'Assicurato, nonché nei confronti di associazioni, patronati ed Enti in genere senza scopo di lucro che possano collaborare con il Contraente per le Sue attività od utilizzare a qualsiasi titolo Suoi locali, attrezzature od altri beni garantiti dalla presente polizza, salvo sempre il caso di dolo.

SEZIONE 6 SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 1 – Partite, somme assicurate e calcolo del premio

Partita	Enti Assicurati	Somme Assicurate in Euro	Tasso Lordo ‰	Premio Lordo Annuo
1	Fabbricati	€ 146.617.907,87		€
2	Contenuto	€ 15.054.592,75		€
3	Ricorso terzi	€ 5.000.000,00		€
4	Ricostruzione archivi	€ 100.000,00		€
5	Spese di demolizione e sgombero	€ 1.000.000,00		€
Totale		€ 167.772.500,62		€

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€
Imposte	€
TOTALE	€

NB:

SCHEDA DA NON COPLETARE:

L' OFFERTA VA COMPLETATA UTILIZZANDO ESCLUSIVAMENTE IL MODELLO ALLEGATO C2 – OFFERTA ECONOMICA, OPPURE 2/ASS OFFERTA ECONOMICA IN CASO DI RTI/CONSORZI.

Art. 2 – Sottolimiti d'indennizzo, franchigie e scoperti

Si conviene che per le singole garanzie sottoriportate, siano applicati i relativi sottolimiti per sinistro e l'applicazione dei relativi scoperti e franchigie.

Garanzia	Limiti di indennizzo	Scoperto e/o franchigia
Demolizione e sgombero (Art.2 Sez.3)	La somma assicurata alla partita 5 (Art.1 Sez.6) in aggiunta a quanto previsto dall'Art.2 Sez.3	Nessuno
Perdita Pigioni (Art.3 Sez.3)	Massimo 15% del valore a nuovo delle singole unità immobiliari sinistrate	Nessuno
Onorari di architetti, professionisti e consulenti (Art.4 Sez.3)	€ 25.000,00 per sinistro ed € 50.000,00 per periodo assicurativo	Nessuno
Spese peritali (Art.5 Sez.3)	€50.000,00 per sinistro	Nessuno
Ricorso terzi (Art.6 Sez.3)	La somma assicurata alla partita 3 per sinistro, tre volte la stessa somma per periodo assicurativo	Nessuno
Eventi socio-politici (Art.7 Sez.3)	80% della somma assicurata.	€ 1.000,00 per sinistro
Terrorismo e sabotaggio (Art.7 Sez.3)	70% della somma assicurata.	€ 5.000,00 per sinistro
Eventi atmosferici (Art.8 Sez.3)	80% della somma assicurata.	€ 1.000,00 per sinistro
Inondazioni, alluvioni, allagamenti, frane (Art.9 Sez.3) Neve (Art. 10 Sez. 3)	50% delle somme assicurate col massimo cumulativo per sinistro e per annualità assicurativa di € 25.000.000,00	€ 5.000,00 per sinistro
Ghiaccio, gelo (Art.10 Sez.3)	€ 200.000,00 per sinistro	€ 500,00 per sinistro
Acqua piovana (Art.11 Sez.3)	Le somme assicurate con il massimo di € 200.000,00 per sinistro	€ 500,00 per sinistro
Acqua condotta – Spese di ricerca e riparazione dei danni (Art.12 Sez.3)	€ 50.000,00 per sinistro	€ 500,00 per sinistro
Dispersione liquidi (Art.13 Sez.3)	€ 25.000,00 per sinistro	€ 500,00 per sinistro
Terremoto (Art.14 Sez.3)	50% delle somme assicurate col massimo cumulativo per sinistro e per annualità assicurativa di € 25.000.000,00	€ 10.000,00 per sinistro
Rottura vetri e cristalli (Art.15 Sez.3)	€ 5.000,00 per singola lastra, € 25.000,00 per periodo assicurativo	€ 100,00 per singola lastra
Fenomeno elettrico (Art.17 Sez.3)	€ 100.000,00 per sinistro	€ 500,00 per sinistro
Maggiori costi (Art.18 Sez.3)	€ 250.000,00 per sinistro	Nessuno
Merci in refrigerazione (Art.19 Sez.3)	€ 25.000,00 per sinistro	Nessuno
Differenziale storico-artistico (Art.20 Sez.3)	€ 200.000,00 per sinistro / € 300.000,00 e per anno	Nessuno
Opere di fondazione (Art.21 Sez.3)	€ 150.000,00 per sinistro	€ 2.000,00 per sinistro
Boschi, alberi, coltivazioni, animali in genere	APRA € 10.000,00 sinistro/annuo	Nessuno

Nessun altro limite, sottolimito, scoperto o franchigia oltre che quelli riportati nel presente articolo potranno essere applicati ad un sinistro indennizzabile ai termini della presente polizza.

Art. 3 – Riparto di coassicurazione

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

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art. 4 – Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

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

L'ASSICURATO
Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
dot. Cristina Casali



LA SOCIETÀ





SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

COMUNE DI SONDRIO - M.U.R. 13.500.000 (teatro)					
INCENDIO					
Partita assicurata	somma assicurata		TASSO LORDO	PREMIOANNUO LORDO	
Fabbricati	euro	146.617.907,87	0,28	euro	41.053,01
Contenuto	euro	15.054.592,75	0,35	euro	5.269,11
Ricorso terzi	euro	5.000.000,00	0,20	euro	1.000,00
Ricostruzione Archivi	euro	100.000,00	1,00	euro	100,00
Demolizione sgombero	euro	1.000.000,00	0,60	euro	600,00
TOTALE		167.772.500,62		euro	48.022,12

Diamo evidenza dei costi delle garanzie catastrofali che non andranno sommati in quanto già compresi nei premi suesposti					
Partite	Somme assicurate			Premi annui lordi	
Terrorismo	<i>Euro</i>	162.772.500,62	0,01	<i>Euro</i>	1.627,73
Terremoto	<i>Euro</i>	162.772.500,62	0,06	<i>Euro</i>	9.766,35
Inondazioni alluvioni allagamenti	<i>Euro</i>	162.772.500,62	0,05	<i>Euro</i>	8.138,63


Generali Italia S.p.A.

COPIA CLIENTE

1031

Polizza INFORTUNI

1 003 00000 00120190290

AGENZIA SONDRIO										NUMERO ARCHIVIO 120190290			
COD. AG.	COD. SUBAG.	RAMO	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG.	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R. PR.	GRUPPI	D.P.	INDICE (TIPO E NUMERO)		
1/2496	147	77	150622444		1031	10	2016	1	0	0			
EFFETTO POLIZZA		SCADENZA POLIZZA		SCADENZA PRIMA RATA		CODICE RATEAZIONE		ANNUALE		DATA EMISSIONE		SCADENZA VINCOLO	
31/12/2016		31/12/2019		31/12/2017		1		ANNUALE		27/12/2016			
CONVENZIONE				COD.CONV.	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE			CODICE PAG.			
							87652			920			
CONTRAENTE / ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA			
COMUNE DI SONDRIO - PIAZZA CAMPELLO, 1 - 23100 SONDRIO SO										00095450144			

PREMI

PREMIO NETTO	1.065,96	ACCESSORI	159,89	PREMIO TASSABILE	1.225,85	TASSE	30,65	TOTALE PREMIO PRIMA RATA	* 1.256,50	PROV. RISCHIO	SO
PREMIO NETTO	1.065,97	ACCESSORI	159,90	PREMIO TASSABILE	1.225,87	TASSE	30,65	TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE	1.256,52	COMBINAZIONE	
POLIZZA SOSTITUITA (AG./RAMO/NUMERO)	2496	77	73335093	POLIZZA SOSTITUITA (AG./RAMO/NUMERO)		RISCHIO COMUNE (AG./RAMO/NUMERO)		RISCHIO COMUNE (AG./RAMO/NUMERO)			

RIPIENOGLIODEI MEMBERSONDE GARANZIE PRECISATE SOTTO ASSICURATE FRANCHIGIE (AG. E P. A. IN SEVERI CASI)

GRUPPO 1

	NUMERO PERSONE	N°	TASSO x (1)	RETRIBUZIONI (1)	PREMIO ANNUO
INFORTUNI: MORTE		70			
			TASSO x	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	
			0,02	14.040.000,00	408,62
INVALIDITÀ PERMANENTE			FRANCHIGIA % (2)		
			0,02	14.040.000,00	408,62
INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)			FRANCHIGIA GG. (2)	TASSO X EURO	
RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)				176.500,00	408,62
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)			FRANCHIGIA GG.		
MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)					

GRUPPO 2

	NUMERO PERSONE	N°	TASSO x (1)	RETRIBUZIONI (1)	PREMIO ANNUO
INFORTUNI: MORTE					
			TASSO x	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	
INVALIDITÀ PERMANENTE			FRANCHIGIA % (2)		
INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)			FRANCHIGIA GG. (2)	TASSO X EURO	
RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)					
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)			FRANCHIGIA GG.		
MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)					

TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE

1.225,86

(1) DA INDICARE SOLO PER POLIZZE RAPPORTATE ALLE RETRIBUZIONI

(2) SE INDICATE SI INTENDONO IN DEROGA A QUELLE PREVISTE DALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE CONTENUTE NEL FASCICOLO INFORMATIVO COME DA CONDIZIONI PARTICOLARI SE OPERANTI

NOTE:

* Premio per Morte e Invalidità Permanente (vigente art. 15 comma 1 lett. F) del D.P.R. 917/86) euro 774,85.

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

INFORMATIVA HOME INSURANCE

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7/2013, a partire dal 7 marzo 2014, nella *home page* del sito internet della Società www.unipolsai.it è disponibile un'apposita Area Riservata, a cui i Contraenti possono accedere per consultare *on line* la propria posizione contrattuale, riferita alla data di aggiornamento specificata.

Le credenziali personali identificative necessarie per l'accesso sono rilasciate ai Contraenti mediante processo di "auto registrazione" *on line* disponibile nell'Area stessa.

Ai sensi dell'articolo 38 ter del Provvedimento non vi è l'obbligo di attivare le aree riservate per determinate tipologie di polizze relative a rischi particolari.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il Contraente dichiara:

- ✓ di aver ricevuto dall'intermediario assicurativo o visionato nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente polizza, nei modi e tempi previsti dalla normativa vigente, i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento degli intermediari (mod. 7A) e sui dati essenziali della sua attività (mod. 7B), previsti dall'art. 49, commi 1 e 2, del Reg. Isvap n. 5 del 16/10/2006;
- ✓ di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Fascicolo Informativo edizione comprensivo di Nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa privacy;
- ✓ di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto, riportate nel Fascicolo Informativo edizione, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte, indicate nel frontespizio, nonchè le eventuali integrazioni contenute nell'ALLEGATO di POLIZZA, oggetto di trattativa individuale, che in caso di discordanza prevalgono sulle Condizioni di Assicurazione prestampate.
- ✓ in relazione alle persone ed agli eventi garantiti dalla presente polizza, il Contraente dichiara che:
 - non esistono altre polizze della Società o di altre Compagnie di assicurazione riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente
 - non si sono verificati sinistri nei tre anni precedenti la stipula della polizza a carico delle garanzie prestate
 - non sono state annullate per sinistro, nè dalla Società nè dalle altre Compagnie, polizze per i medesimi rischi qui assicurati

Avvertenza: si invita il Contraente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
UN PROCURATORE

IL CONTRAENTE

Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari

(dott.ssa Cristina Casali)

Il Contraente dichiara:

- ✓ di avere ricevuto l'informativa privacy di cui all'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione di dati personali), anche in nome e per conto degli altri interessati indicati nel contratto, di impegnarsi a consegnarne loro una copia e di acconsentire, ai sensi degli articoli 23 e 26 del D.Lgs. 196/2003, al trattamento dei propri dati personali (comuni ed eventualmente sensibili) da parte del Titolare e degli altri soggetti indicati nell'informativa, nei limiti e per le finalità indicate nell'informativa.

IL CONTRAENTE

Il Dirigente Settore

Servizi Finanziari

(dott.ssa Cristina Casali)

Polizza emessa il 27/12/2016

Il premio della rata alla firma è stato pagato il _____

I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.

Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale

L'Agente o l'Incaricato

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
INFORTUNI CUMULATIVA
Lotto n° 5**

La presente polizza è stipulata tra il



COMUNE DI SONDRIO

Piazza Campello, 1
23100 – Sondrio

e

la Spettabile

**UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA DIV. UNIPOL
UNIVALT DI CIABARRI VINCENZO & C. SNC**
Via N. Sauro 7
23100 SONDRIO

(di seguito chiamata Società)

Durata del contratto: dalle ore 24,00 del 31.12.2016
alle ore 24,00 del 31.12.2019

CONTRAENTE
Il Dirigente settore
Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casati)



UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E IDENTIFICAZIONE DEGLI ASSICURATI

- Art.1 Definizioni
Art.2 Identificazione degli Assicurati

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
Art.3 Durata del contratto
Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
Art.5 Regolazione del premio
Art.6 Recesso a seguito di sinistro
Art.7 Modifiche dell'assicurazione
Art.8 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
Art.9 Oneri fiscali
Art.10 Foro competente
Art.11 Interpretazione del contratto
Art.12 Titolarità dei diritti nascenti dal contratto
Art.13 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
Art.14 Coassicurazione e delega
Art.15 Clausola Broker
Art.16 Rinvio alle norme di legge

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

- Art.1 Oggetto dell'assicurazione
Art.2 Rimborso spese mediche
Art.3 Diaria di ricovero
Art.4 Diaria per inabilità temporanea
Art.5 Spese di trasporto a carattere sanitario
Art.6 Rientro sanitario
Art.7 Rimpatrio salma
Art.8 Danni estetici
Art.9 Rischio aeronautico
Art.10 Servizio militare
Art.11 Rischio guerra

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

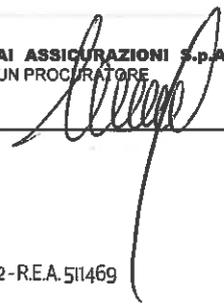
- Art.1 Esclusioni
Art.2 Persone escluse dall'assicurazione o non assicurabili

SEZIONE 5 GESTIONE E LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

- Art.1 Denuncia del sinistro e relativi obblighi
Art.2 Criteri di indennizzabilità
Art.3 Controversie

CONTRAENTE
Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casali)

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
UN PROCURATORE



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

Art.4 Liquidazione dell'indennità
Art.5 Rinuncia all'azione di surroga

SEZIONE 6 SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art.1 Capitali assicurati, franchigie e scoperti
Art.2 Calcolo del premio e modalità di applicazione della regolazione

CONTRAENTE Settore
Il Dirigente Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casali)

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
UN PROCURATORE



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1 - Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il Comune di Sondrio
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione
Beneficiario:	In caso di morte gli eredi legittimi o testamentari, in tutti gli altri casi l'assicurato stesso.
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker:	Morganti Insurance Brokers srl quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Infortunio:	ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea.
Invalidità permanente:	la diminuita capacità o la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'Assicurato.
Inabilità temporanea:	la perdita temporanea, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali dichiarate
Istituto di cura:	l'ospedale pubblico, la clinica, la casa di cura sia accreditati presso il Servizio Sanitario Nazionale che privati, legalmente riconosciuti e regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno
Ricovero:	la degenza in Istituto di cura che comporti almeno un pernottamento.
Massimale per sinistro	la massima esposizione della Società per sinistro.

CONTRAENTE
 Il Dirigente Settore
 Servizi Finanziari
 (dott.ssa Cristina Casali)

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
 UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
 Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
 iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
 del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

AGENZIA	COD. AG.	POLIZZA (RAMO-NUMERO)
SONDRIO	2496	77/150622444

FOGLIO 5 di 20 ALLEGATO A POLIZZA VARIAZIONE N.

rt. 2 – Identificazione degli Assicurati

La presente polizza viene stipulata per tutte le categorie, riportate alla Sezione 6 della presente polizza, per le quali il Contraente ha l'obbligo od interesse ad attivare la copertura assicurativa e vale per gli infortuni subiti dagli Assicurati in occasione della partecipazione all'attività della Contraente o nello svolgimento delle mansioni dichiarate dal Contraente stesso.

Per le categorie identificate come automaticamente coperte alla Sezione 6 non si farà luogo ad alcuna comunicazione da parte del Contraente ritenendosi gli Assicurati coperti fin dalla decorrenza della presente polizza.

Per le categorie attivabili a richiesta identificate come tali alla Sezione 6 la copertura decorrerà dalle ore 24.00 del giorno comunicato alla Società Assicuratrice dal Contraente e scadrà alla ore 24.00 del giorno indicato dal medesimo. Il relativo premio verrà conteggiato in sede di regolazione (cfr. Art.5 Sezione 3).

CONTRAENTE

*Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casali)*

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
UN PRODUTTORE



SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE**Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

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

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

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

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

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

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

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

Gli Assicurati sono esentati dall'obbligo di comunicare l'esistenza di altre assicurazioni stipulate da loro stessi o da altri a copertura degli stessi rischi assicurati con il presente contratto.

In caso di sinistro non si farà luogo all'applicazione del disposto dell'art.1910 Cod. Civ. per tutte quelle garanzie che non rappresentino un rimborso di spese sostenute.

In tutti gli altri casi la Società Assicuratrice provvederà a liquidare le spese, secondo le condizioni tutte della presente polizza fermo il diritto al recupero dagli altri Assicuratori di quota parte dell'indennità corrisposta in applicazione del disposto del quarto comma dell'art.1910 Cod. Civ.

Art. 3 - Durata del contratto

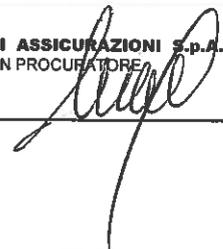
Il contratto ha la durata di anni 3 (tre), con effetto alle ore 24.00 del 31.12.2016 e scadenza alla ore 24.00 del 31.12.2019 e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo.

E' facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della

CONTRAENTE

Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casali)

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
UN PROCURATORE**Unipol**
GRUPPO

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 507711 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza

L'Assicurato è tenuto a pagare, presso la Società o al Broker al quale è assegnata la polizza, alle rispettive scadenze il premio stabilito nella polizza medesima.

A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 1901 c.c. le garanzie saranno valide anche se il premio anticipato relativo sia stato corrisposto entro 90 giorni successivi alla data di decorrenza della suddetta polizza.

Se il Contraente non paga il premio entro il termine di 90 giorni dalla rispettiva data di scadenza, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno in cui è pervenuta la comunicazione scritta da parte della Società e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 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, 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 ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Il rischio dovrà essere messo in copertura dalla Compagnia aggiudicataria dalle ore 24:00 del 31.12.2016.

Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L.n. 136/2010

- La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.
- Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.
- L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Il Dirigente Settore
CONTRAENTE
Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casali)

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale iv. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

- d) Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 5 - Regolazione del premio

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Sezione 6) ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 (centottanta) giorni da darsi con lettera raccomandata.

Il computo dei 180 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente.

Il Dirigente Settore
CONTRAENTE
Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casali)

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 7 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 11 - Interpretazione del contratto

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

Art. 12 - Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

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

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

E' data tuttavia facoltà al Contraente di richiedere il subentro dell'Assicurato in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

Art. 13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società alle scadenze semestrali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- sinistri senza seguito;
- sinistri respinti.

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

CONTRAENTE
**Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari**
(~~dott.ssa Cristina Casali~~)

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

AGENZIA	COD. AG.	POLIZZA (RAMO-NUMERO)
SONDRIO	2496	77/150622444

FOGLIO 10 di 20 ALLEGATO A POLIZZA VARIAZIONE N.

Art. 14 - Coassicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita per quota tra le Società indicate nel riparto allegato.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile _____ all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per cono e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile _____ la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà che le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea impresa costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore.

Art. 15 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla – Morganti Insurance Brokers srl, in qualità di broker ai sensi dell'art. 109 del DLgs 209/2005.

La Società riconosce, pertanto, che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto dell'Assicurato dalla Morganti Insurance Brokers srl.

Art. 16 - Rinvio alle norme di legge

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

CONTRAENTE

Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casali)

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

Unipol
GRUPPO

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

Art.1 – Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'esercizio delle attività dichiarate dal Contraente, compreso il rischio in itinere, che abbiano per conseguenza la morte o un'invalidità permanente. Si ritengono automaticamente prestate per tutti gli Assicurati le garanzie di cui ai seguenti artt. 2, 5, 6, 7, 8, 9 e 10 della presente Sezione.

Sono compresi in garanzia anche:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti o le intossicazioni conseguenti ad ingestione od assorbimento di sostanze;
- contatto con corrosivi;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi;
- l'annegamento;
- l'assideramento o congelamento;
- la folgorazione;
- i colpi di sole o di calore o di freddo;
- le lesioni (esclusi gli infarti) determinate da sforzi muscolari aventi carattere traumatico;
- gli infortuni derivanti da aggressioni in genere;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismi, attentati, sequestri, rapine, azioni di dirottamento o di pirateria a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- gli infortuni derivanti da malore ed incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imprudenza, imperizia e negligenza anche gravi;
- gli infortuni derivanti dall'uso o guida di ciclomotori e motocicli di qualunque cilindrata, trattori e macchine agricole semoventi, veicoli a motore e natanti, a condizione che l'Assicurato in caso di guida sia in possesso, ove prescritto, di regolare patente di abilitazione alla guida medesima;
- gli infortuni causati da forze della natura compresi terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, alluvioni, inondazioni, frane, smottamenti, valanghe, slavine;
- gli infortuni causati da influenze termiche ed atmosferiche;
- gli infortuni derivanti da abuso di alcolici, con l'esclusione di quelli subiti alla guida di veicoli e/o natanti in genere;
- ernie addominali da sforzo e strappi muscolari derivanti da sforzo;
- ernie traumatiche.

Art. 2 – Rimborso spese mediche e farmaceutiche

La Società garantisce, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza e fino alla concorrenza del massimale espresso per la singola categoria nell'apposita scheda della Sezione 6, il rimborso degli onorari dei medici e dei chirurghi, delle rette di degenza in ospedali e case di cura, delle spese per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio e terapie fisiche, nonché delle spese farmaceutiche resesi necessarie a seguito dell'infortunio.

Art. 3 – Diaria per ricovero

La Società corrisponde, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza, l'indennità giornaliera indicata scheda della Sezione 6 fino al limite ivi stabilito, per ogni giorno di degenza, effettuato in

CONTRAENTE
Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(Dot.ssa Cristina Casali)

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Unipol
GRUPPO

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

AGENZIA	COD. AG.	POLIZZA (RAMO-NUMERO)
SONDRIO	2496	77/150622444

FOGLIO 12 di 20 ALLEGATO A POLIZZA VARIAZIONE N.

Istituti di Cura pubblici, accreditati o privati in Italia o all'estero. Al fine del computo dei giorni di degenza, il giorno di entrata e quello di uscita sono computati come un singolo giorno.

Art. 4 – Diaria per inabilità temporanea

La Società corrisponde, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza che comporti una inabilità dell'Assicurato ad attendere le sue occupazioni professionali o abituali, l'indennità giornaliera indicata nella scheda della Sezione 6 fino al limite ivi stabilito per ogni giorno di inabilità.

Art. 5 – Spese di trasporto a carattere sanitario

La Società rimborsa, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza i costi eventualmente sostenuti per il trasporto dal luogo dell'infortunio ad un Istituto di Cura attrezzato, il trasporto tra Istituti di Cura e dall'Istituto di Cura al domicilio dell'Assicurato a mezzo autoambulanza. Il rimborso avverrà nei limiti del massimale indicato nell'apposita scheda della Sezione 6.

Art. 6 – Rientro sanitario

La garanzia è estesa al rimborso, fino al limite di € 2.500,00 delle spese sostenute dall'Assicurato in caso di infortunio che lo colpiscano nel corso di una missione o viaggio disposto dal Contraente e che rendano necessario il suo trasporto con qualsiasi mezzo ritenuto idoneo in ospedale attrezzato in Italia.

Art. 7 – Rimpatrio salma (valido in Italia e all'Estero)

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'Assicurato, in caso di decesso a seguito di infortunio o malattia che lo colpiscano nel corso di una missione o viaggio disposto dal Contraente, fino al luogo di sepoltura e ciò fino alla concorrenza di € 2.500,00

Art. 8 – Danni estetici

Si conviene che in caso di infortunio non escluso dalle Condizioni della presente polizza, che produca conseguenze di carattere estetico al viso, ma che non comporti indennizzo a titolo di invalidità permanente, la Società rimborserà comunque le spese documentate sostenute dall'Assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica, il tutto entro il limite di € 2.500,00 per evento.

Art. 9 – Rischio aeronautico

L'assicurazione comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero di velivoli ed elicotteri eserciti da società di traffico regolare, esclusivamente durante il trasporto di passeggeri, ed è prestata per le somme corrispondenti a quelle assicurate con la presente polizza e per rischi da essa previsti. Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da aeroclubs.

Il cumulo delle somme assicurate, con questa garanzia o con altre assicurazioni, da chiunque stipulate a favore degli stessi Assicurati per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, non potrà superare le somme assicurate:

- € 1.500.000,00 per il caso di invalidità permanente
 - € 1.500.000,00 per il caso morte
- per persona e di:
- € 5.000.000,00 per il caso di invalidità permanente
 - € 5.000.000,00 per il caso di morte

CONTRAENTE
Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dot.ssa Cristina Casali)

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
UN PROCURATORE



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

AGENZIA	COD. AG.	POLIZZA (RAMO-NUMERO)
SONDRIO	2496	77/150622444

FOGLIO 13 di 20 ALLEGATO A POLIZZA VARIAZIONE N.

complessivamente per aeromobile.

In detta limitazione per aeromobile rientrano i capitali riferentesi ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze infortuni, unicamente se stipulate dallo stesso Contraente.

Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi sopraindicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.

Art. 10 – Servizio militare

Per quanto riguarda il personale alle dirette dipendenze dell'Ente, durante il servizio militare di leva, il servizio sostitutivo, l'arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale l'assicurazione resta valida ma non comprende gli infortuni subiti durante le attività militari così come definite in precedenza.

L'assicurazione è invece operante nei confronti di coloro che esplicano il servizio sostitutivo di quello militare di leva quali addetti ai corpi di polizia municipale, nonché quali obiettori di coscienza.

Art. 11 – Rischio guerra

A parziale deroga del disposto dell'Art.1 Sezione 4, la garanzia viene estesa agli infortuni avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra civile, guerra, invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata e no), per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero.

Art. 12 - Spese Funerarie

La Società rimborsa, a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza, per tutte le categorie, le Spese Funerarie con il limite di € 1.500,00=

CONTRAENTE
Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casali)

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
UN PRODUTTORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Unipol
GRUPPO

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

Art. 1 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni occorsi:

1. in occasione di eventi direttamente connessi allo stato di guerra dichiarata o non dichiarata;
2. durante la guida e l'uso di mezzi di locomozione aerea e la guida di mezzi subacquei, salvo quanto previsto all'art. 10, Sezione 3;
3. in conseguenza di dolo o di azioni delittuose dell'Assicurato;
4. sotto influenza di stupefacenti, psicofarmaci ed allucinogeni assunti volontariamente fatto salvo se dietro prescrizione medica;
5. da stato di ubriachezza alla guida di veicoli o natanti a motore in genere;
6. in conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

Art. 2 - Persone escluse dall'assicurazione o non assicurabili

Non sono coperte dalla presente polizza :

1. fatto salvo patto speciale, le persone di età superiore a ottanta anni. Tuttavia per persone che raggiungano tale età nel corso del contratto di assicurazione, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti, dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso verranno restituiti a richiesta del Contraente;
2. indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS). L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi. Tuttavia, laddove l'assicurazione sia prestata sulla base di disposizione di legge o di contratti collettivi nazionali di lavoro la presente esclusione non troverà applicazione.

CONTRAENTE

Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casali)

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
UN PROCURATORE



Unipol
GRUPPO

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1 – Denuncia del sinistro e relativi obblighi

La denuncia dell'infortunio dovrà contenere l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora dell'evento, nonché le cause che lo hanno determinato, dovrà essere corredata di certificato medico ed indirizzata al broker o alla Società, entro il 15° giorno lavorativo dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

Avvenuto l'infortunio, l'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni. Successivamente l'Assicurato deve inviare, periodicamente e sino a guarigione avvenuta, certificati medici sul decorso delle lesioni, nonché le fatture, notule e ogni altro documento comprovante le spese mediche o farmaceutiche sostenute e rimborsabili.

Quando l'infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, dovrà essere dato immediatamente avviso alla Società a mezzo telefax e/o telegramma.

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

Art. 2 – Criteri di indennizzabilità

La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

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

a) MORTE

L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro due anni dal giorno dell'infortunio.

Tale indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per l'invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, i beneficiari, o in difetto di designazione, gli eredi, dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso ed hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente.

b) MORTE PRESUNTA

La Società dichiara che se il corpo dell'Assicurato non venisse trovato entro un anno a seguito di arenamento, affondamento e naufragio del mezzo di trasporto aereo, lacustre, fluviale o marittimo, fermo restando quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione, verrà riconosciuto l'indennizzo previsto per il caso di morte, considerando l'evento di cui sopra come infortunio.

Quando sia stato effettuato il pagamento delle indennità ed in seguito l'Assicurato ritorni o si abbiano di lui notizie sicure, la Società ha diritto alla restituzione delle intere somme pagate e relative spese, e l'Assicurato stesso potrà fare valere i diritti che eventualmente gli sarebbero spettati nel caso avesse subito lesioni indennizzabili a norma della presente polizza.

CONTRAENTE
Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari

(dott.ssa Cristina Casali)

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

Le lesioni corporali causate dall'esposizione agli elementi della natura dovuti ad un atterraggio di fortuna, arenamento, affondamento o naufragio del mezzo di trasporto sopra richiamato, sono peraltro garantite dalla presente polizza.

c) INVALIDITA' PERMANENTE

a) Invalidità Permanente Assoluta

Se ad un infortunato in conseguenza di un infortunio verrà riconosciuta un'invalidità permanente e questa si verificherà - anche successivamente alla scadenza di polizza - ma comunque entro 2 anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquiderà per tale titolo e solo in questo caso un'indennità calcolata sulla somma assicurata al momento dell'infortunio per l'invalidità permanente, come segue:

si considera invalidità permanente assoluta unicamente la perdita totale, definitiva ed irrimediabile dei due occhi o di tutte e due le braccia o le mani, di tutte e due le gambe o di ambo i piedi, la perdita contemporanea di un arto superiore e di uno inferiore, come pure lo stato d'insanabile alienazione mentale che renda l'Assicurato incapace di accudire, per tutta la sua vita, a qualunque lavoro od occupazione. Quando sia provato che l'infortunio ha causato l'invalidità permanente assoluta, la Società corrisponde all'Assicurato l'intera somma prevista per questo caso.

b) Invalidità Permanente Parziale

Si considera invalidità permanente parziale la diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità dell'Assicurato ad un proficuo lavoro per tutta la durata della sua vita. Quando sia provata l'invalidità permanente parziale, la Società liquida l'infortunio (per ogni arto od organo già integro e sano) in base alle seguenti percentuali della somma assicurata per il caso di invalidità permanente, indipendentemente dall'attività professionale dell'Assicurato:

	destro	sinistro
- per la perdita totale di un arto superiore	70%	60%
- per la perdita della mano o dell'avambraccio	60%	50%
- per la perdita di un arto inferiore al di sopra del ginocchio	60%	60%
- per la perdita di un arto inferiore all'altezza o al di sotto del ginocchio	50%	50%
- per la perdita di un piede	40%	40%
- per la perdita del pollice	18%	16%
- per la perdita dell'indice	14%	12%
- per la perdita del mignolo	12%	10%
- per la perdita del medio	8%	6%
- per la perdita dell'anulare	8%	6%
- per la perdita di un alluce		5%
- per la perdita di ogni altro dito del piede		3%
- per la sordità completa di un orecchio		10%
- per la sordità completa di ambedue le orecchie		40%
- per la perdita totale della facoltà visiva di un occhio		25%

CONTRAENTE

Il Dirigente Settore
 Servizi Finanziari
 (dott.ssa Cristina Casali)

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
 UN PROCURATORE



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

Nel caso di perdita anatomica o funzionale di più arti od organi, l'indennità viene stabilita mediante addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione sino al limite massimo del 100%.

Per le falangi terminali delle dita, escluso il pollice, si considera invalidità permanente soltanto l'asportazione totale. L'indennità per la perdita funzionale od anatomica di una falange del pollice o dell'alluce è stabilita nella metà mentre per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

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

- se l'ernia è operabile: fino a trenta giorni d'indennità per inabilità temporanea, se tale indennità è contemplata in polizza;
- se non risulta operabile: indennità fino al 10% della somma assicurata per il caso d'invalidità permanente.

Questi massimi valgono anche se l'ernia è bilaterale.

Nei casi di invalidità permanente non specificati, l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla sua professione.

In tutti gli altri casi la valutazione del grado di Invalidità Permanente sarà effettuata facendo riferimento alla Tabella allegata al D.P.R. del 30.06.1965 n.1124 (Settore Industria) con rinuncia alle franchigie relative stabilite, nonché alle successive eventuali modificazioni, con l'intesa che le percentuali indicate nella Tabella anzidetta vengano riferite ai capitali assicurati per il caso di invalidità permanente.

La Società prende atto che se l'Assicurato risulta mancino il grado di invalidità per il lato destro sarà applicato al sinistro e viceversa.

Nel caso in cui l'Assicurato subisca un infortunio ad un arto superiore o ad una mano o ad un avambraccio e risultasse che questi erano gli unici perfettamente integri o tali che venissero usati come "destri" si dovrà tenere conto di ciò anche nella valutazione del grado di invalidità permanente.

d) DIARIE

Qualora sia provato che l'infortunio ha causato l'inabilità temporanea o il ricovero, la Società con riferimento alla natura ed alla conseguenza delle lesioni riportate dall'Assicurato, liquida l'indennità giornaliera, se prevista per la categoria, integralmente.

L'indennità cessa con il giorno dell'avvenuta guarigione risultante dal certificato medico; se però l'Assicurato non trasmette tale certificato, viene considerata data di guarigione quella pronosticata dall'ultimo certificato medico regolarmente inviato. L'indennità viene corrisposta per il periodo massimo previsto alla Sezione 6 della presente polizza.

Le diarie non sono cumulabili tra loro. In caso indennizzabilità per più diarie, è data facoltà all'Assicurato, di scegliere la liquidazione di quella avente durata o importo liquidabile maggiore.

e) SPESE MEDICHE

La Società, in caso d'infortunio rientrante nella garanzia prestata, anche se non determinante la morte o l'invalidità permanente, rimborsa all'Assicurato, fino alla concorrenza dell'importo convenuto con il massimo di quanto stabilito alla Sezione 6, le spese sostenute.

Le spese verranno liquidate a presentazione di fatture, notule, ecc.. La liquidazione potrà avvenire anche se non si è verificata la completa guarigione dell'Assicurato.

CONTRAENTE
Direttore Settore
Servizi Finanziari
(dot.ssa Cristina Casali)

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45- 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

AGENZIA	COD. AG.	POLIZZA (RAMO-NUMERO)
SONDRIO	2496	77/150622444

FOGLIO 18 di 20 ALLEGATO A POLIZZA VARIAZIONE N.

Art. 3 – Controversie

In caso di controversie di natura medica sull'indennizzabilità dell'infortunio nonché sulla misura dei rimborsi o sulla liquidabilità delle indennità, le Parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti i rimborsi e le indennità a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo dalle Parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio medico.

Il collegio medico risiede ove ha sede l'Assicurato/Contraente.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunererà il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 4 – Liquidazione dell'indennità

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquiderà l'indennità che risulti dovuta, ne darà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvederà al pagamento.

L'indennità viene corrisposta in Italia in Euro.

Art. 5 - Rinuncia all'azione di surroga

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto all'azione di surroga che potesse competere per l'art.1916 C.C. verso i responsabili dell'infortunio.

CONTRAENTE
Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casali)

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
UN PRODUTTORE



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Unipol
GRUPPO

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

SEZIONE 6 SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 1 – Capitali assicurati, franchigie e scoperti

L'assicurazione è prestata alle condizioni tutte della presente polizza per le persone appartenenti alle categorie qui di seguito evidenziate, e per le garanzie e massimali specifici della singola categoria.

Categoria 1 – Sindaco, Assessori, Segretario Generale

L'Assicurazione è operante per gli infortuni subiti dal Sindaco e dagli Assessori del Contraente, limitatamente alle attività espletate in connessione con il mandato, ivi compresi i rischi della circolazione su qualsiasi mezzo, nonché il rischio in itinere.

Premio anticipato su n. 9 PERSONE.

Regolazione premio sulla base del numero effettivo delle persone assicurate nel corso dell'annualità assicurativa.

Garanzia	Capitali assicurati €
Caso Morte	€ 200.000,00
Caso Invalidità Permanente	€ 200.000,00
Spese Mediche	€ 2.500,00

Categoria 2 – Consiglieri Comunali

L'Assicurazione è operante per gli infortuni subiti dagli infortuni subiti dai Consiglieri Comunali del Contraente, limitatamente alle attività espletate in connessione con il mandato, ivi compresi i rischi della circolazione su qualsiasi mezzo, nonché il rischio in itinere.

Premio anticipato su n° 32 PERSONE.

Regolazione premio sulla base del numero effettivo delle persone assicurate nel corso dell'annualità assicurativa.

Garanzia	Capitali assicurati €
Caso Morte	€ 200.000,00
Caso Invalidità Permanente	€ 200.000,00
Spese Mediche	€ 2.500,00

Categoria 3 – Obblighi assicurativi ex DPR 333/1990 e CCNL – Infortuni utilizzatori veicoli privati

L'Assicurazione è operante per gli infortuni che le persone autorizzate dal Contraente subiscano in occasione di missioni o per adempimenti di servizio, durante l'utilizzo di veicoli di proprietà delle persone stesse o di terzi, purché non intestati al PRA al Contraente o allo stesso locati, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione di dette prestazioni.

L'assicurazione vale anche per gli infortuni subiti, in caso di fermata del veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia.

Per l'identificazione degli Assicurati si farà riferimento alla documentazione tenuta dal Contraente ai sensi di Legge.

Il Dirigente Settore
CONTRAENTE
SERVIZI FINANZIARI
(dott.ssa Cristina Casali)

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale iv. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

Premio anticipato su km 15.000.
Regolazione premio su consuntivo km percorsi.

Garanzia	Capitali assicurati €
Caso Morte	€ 200.000,00
Caso Invalidità Permanente	€ 200.000,00
Spese Mediche	€ 2.500,00

Categoria 4 - Obblighi assicurativi ex D.P.R. 333/1990 e C.C.N.L. - Infortuni utilizzatori veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente, in locazione o comodato all'Ente
L'assicurazione è operante per gli infortuni che le persone autorizzate dal Contraente subiscano in occasione di missioni o per adempimenti di servizio, durante l'utilizzo di veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente o in locazione o comodato all'Ente.

L'assicurazione vale anche per gli infortuni subiti, in caso di fermata del veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia.

Premio anticipato su n. 29 VEICOLI.

Regolazione premio su n. veicoli.

Garanzia	Capitali assicurati €
Caso Morte	€ 200.000,00
Caso Invalidità Permanente	€ 200.000,00
Spese Mediche	€ 2.500,00

Categoria 5 - Minori in affido

L'assicurazione è operante per gli infortuni subiti dai minori affidati dall'autorità competente all'assistenza dell'Ente e/o di famiglie, nell'ambito della vigente norma in materia (copertura 24 ore su 24).

Si intendono operanti le seguenti franchigie: su garanzia € 50,00.- per notula su garanzia Spese Mediche

Regolazione del premio sulla base del numero effettivo delle persone assicurate nel corso dell' annualità assicurativa.

Premio anticipato su n.1 PERSONE.

Garanzia	Capitali assicurati €
Caso Morte	€ 40.000,00
Caso Invalidità Permanente - franchigia assoluta 3%	€ 60.000,00
Spese Mediche	€ 1.500,00

La garanzia Spese Mediche nei limiti della somma assicurata è estesa alle seguenti garanzie:

- Spese odontoiatriche e apparecchi ortodontici in genere Max € 1.500,00.-;
- Protesi in genere Max € 1.500,00.-;
- Acquisto lenti Max € 300,00.- con esclusione delle montature;
- Spese di trasporto a carattere sanitario Max € 1.000,00.-
- Eventuali ticket sanitari.

CONTRAENTE

Il Dirigente Settore
Servizi Finanziari
(dott.ssa Cristina Casati)

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

LOTTO N° 3

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE
DERIVANTE DALLA CIRCOLAZIONE DEI VEICOLI A MOTORE (RCA)
E GARANZIE ACCESSORIE (ARD)**

La presente polizza è stipulata tra il



COMUNE DI SONDRIO

Piazza Campello, 1
23100 – Sondrio.

e

la Spettabile

(di seguito chiamata Società)

Decorrenza ore 24.00 del 31.12.2016
Scadenza ore 24.00 del 31.12.2019

DEFINIZIONI

Assicurazione:	il contratto di assicurazione
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.
Assicurato:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Società:	l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società
Rischio:	la probabilità che si verifichi l'evento dannoso e l'entità dei danni che possono derivarne
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
Risarcimento:	la somma dovuta dalla Società al terzo danneggiato in caso di sinistro
Risarcimento diretto	La somma dovuta ai danneggiati dalla Società che ha stipulato il contratto relativo al veicolo dagli stessi utilizzato
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Broker:	La Morganti Insurance Brokers srl quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Legge:	D.Lgs. n. 209 del 9 settembre 2005 – Titolo X sull'assicurazione obbligatoria dei veicoli a motore e dei natanti e successive modifiche ed integrazioni
Regolamento:	I Regolamenti di esecuzione della predetta Legge e loro successive modifiche ed integrazioni.

CAPO I - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società assicura, in conformità alle norme della Legge e del Regolamento, i rischi della responsabilità civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione impegnandosi a corrispondere, entro i limiti convenuti, le somme che per capitale, interessi e spese, siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione del veicolo descritto in contratto.

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

L'Assicurazione comprende pertanto:

- a) la responsabilità per i danni alla persona causati ai trasportati, qualunque sia il titolo in base al quale è effettuato il trasporto.
- b) la responsabilità per i danni a terzi derivanti dal rimorchio trainato o comunque quando lo stesso è agganciato al veicolo assicurato,
- c) la responsabilità per i danni involontariamente cagionati a terzi dall'esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa, sia con mezzi manuali che con dispositivi meccanici purché stabilmente installati sul veicolo, esclusi i danni alle cose oggetto delle operazioni suddette nonché alle cose trasportate. Non sono considerati terzi coloro che prendono parte alle suddette operazioni salvo che per i danni riconducibili a rischi di circolazione,
- d) la responsabilità per i danni cagionati dal conducente e/o dai trasportati a terzi o ad altri trasportati in conseguenza della circolazione, sosta o comunque dell'utilizzo del veicolo,
- e) la responsabilità per i danni involontariamente cagionati dalla circolazione del veicolo stesso agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé dai terzi trasportati, su veicoli adibiti a trasporto pubblico esclusi denaro, preziosi, titoli, esclusi i danni derivanti da furto o da smarrimento.
- f) entro il limite massimo di € 1.000.000,00 per sinistro, la responsabilità per i danni materiali e diretti cagionati a terzi in caso di incendio, esplosione (compresa l'esplosione del carburante non seguita da incendio) o scoppio del veicolo assicurato nonché in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fuoriuscita accidentale di sostanze liquide e/o gassose dal mezzo descritto in polizza avvenuto in area privata per fatto non inerente alla circolazione stradale,.
- g) la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione, dalla sosta e dall'utilizzo dei veicoli in aree private,
- h) la responsabilità civile derivante al Contraente ed ai soggetti di cui all'art. 122, 1° comma della Legge (autore dell'atto escluso), in conseguenza di atti dolosi di persone del cui operato devono rispondere ai sensi di legge, fatta salva la facoltà di rivalsa della Società nei confronti di quest'ultimo..

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

Non sono assicurati i rischi della responsabilità per i danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara.

Art. 2 - Esclusioni e rivalsa

L'assicurazione non è operante:

- a) se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore. L'assicurazione tuttavia conserva pienamente la propria validità se l'abilitazione, regolarmente conseguita, risulti sospesa, revocata o non rinnovata a condizione che il conducente abbia agito in buona fede,
- b) nel caso di autoveicolo adibito a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi della legge vigente;
- c) nel caso di veicolo con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo,
- d) nel caso di veicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza od il veicolo non sia guidato dal proprietario o da suo dipendente;
- e) nel caso di assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni della carta di circolazione o del certificato. L'Assicurazione tuttavia conserva la propria validità in conseguenza del sovrannumero o sovraccarico di passeggeri che non impegni la colpa grave del conducente e/o Contraente;

- f) se il conducente al momento del sinistro guidi in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ovvero allo stesso sia stata applicata la sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del vigente Codice della Strada. L'Assicurazione conserva tuttavia la propria validità entro un limite di un tasso alcolemico non superiore a 0,5 grammi per litro per aria respirata;
- g) per i danni causati a terzi dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali, alle verifiche preliminari e finali previste nei regolamenti particolari di gara o nel corso di allenamenti.

Nei predetti casi di cui alle lettere b), c), d), f), g) ed in tutti gli altri in cui la Società sia tenuta ad effettuare risarcimenti in conseguenza dell'inopponibilità al danneggiato di eccezioni contrattuali (art. 144, comma 2° della Legge), la Società eserciterà diritto di rivalsa nei confronti dell'Assicurato e del Contraente nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione.

In ogni caso la Società rinuncia ad avvalersi dell'azione di rivalsa qualora, al momento del sinistro non sia stata effettuata la revisione del veicolo ai sensi dell'art. 80 del D.Lgs. 285/1992, successive modifiche ed integrazioni.

Art. 3 – Dichiarazioni inesatte e reticenti

Premesso che il premio è calcolato con riferimento a parametri di rischio dichiarati dal Contraente e risultanti dal contratto, ferme restando le disposizioni di cui agli artt. 1892, 1893 e 1898 Cod. Civ., nel caso di dichiarazioni inesatte o reticenti del contraente rese al momento della stipulazione del contratto, relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio o di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze stesse che comportano aggravamento di rischio, l'operatività dell'Assicurazione non è pregiudicata sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio che ne deriva dal momento della decorrenza della copertura ovvero dal successivo momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 4 - Oneri a carico del contraente

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 5 - Estensione Territoriale

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

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

La Società rilascia il certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde).

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

La Carta Verde è valida per lo stesso periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il premio o la rata di premio. Nel caso trovi applicazione l'art. 1901, secondo comma, del Codice Civile, la Società risponde anche dei danni che si verificano fino alle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello di scadenza del premio o della rata di premio pagati.

Qualora la polizza, in relazione alla quale è rilasciata la Carta Verde, cessa di avere validità prima della scadenza indicata sulla Carta Verde, il Contraente è obbligato a farne immediata restituzione alla Società. La Società eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo. Resta fermo quanto disposto ai precedenti artt. 2 e 3.

Art. 6 – Pagamento - decorrenza della garanzia – durata dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza

L'Assicurato è tenuto a pagare, presso la Società o al Broker al quale è assegnata la polizza, alle rispettive scadenze il premio stabilito nella polizza medesima.

A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 1901 c.c. le garanzie saranno valide anche se il premio anticipato relativo sia stato corrisposto entro 60 giorni successivi alla data di decorrenza della suddetta polizza.

Se il Contraente non paga il premio entro il termine di 60 giorni dalla rispettiva data di scadenza, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno in cui è pervenuta la comunicazione scritta da parte della Società e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 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, 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 ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Il rischio dovrà essere messo in copertura dalla Compagnia aggiudicataria dalle ore 24:00 del 31.12.2016.

Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L.n. 136/2010

- a) La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.
- b) Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.
- c) L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.
La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.
- d) Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 7 – Durata del contratto – Obbligo a contrarre

Il contratto di assicurazione ha durata di anni 3 (tre) con effetto dalle ore 24 del 31.12.2016 e scadenza alle ore 24 del 31.12.2019 (scadenza anniversaria alle ore 24 del 31.12 di ciascuna annualità). E con facoltà per entrambe le parti di recedere dal contratto a mezzo di lettera raccomandata da riceversi con preavviso non inferiore a 120 giorni.

Si conviene tra le Parti che il presente contratto cesserà alla sua naturale scadenza, senza obbligo di disdetta

Non essendo intervenuto tale accordo, entro e non oltre 30 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto la Società calcolerà e comunicherà al Contraente il nuovo preventivo di polizza dovuto per l'annualità successiva sulla base della tariffa in vigore alla data di scadenza del contratto in corso, tenendo conto delle regole evolutive relative alla formula tariffaria del contratto e del nuovo valore commerciale dei veicoli assicurati. La Società manterrà operanti le garanzie prestate fino alle ore 24 del 30° giorno successivo alla data di scadenza del contratto a condizione che il Contraente, entro il suddetto termine, abbia provveduto al pagamento del premio dovuto per l'annualità successiva.

Il contratto si riterrà concluso all'atto del pagamento del premio e la Società provvederà all'emissione della polizza e dei relativi certificati di assicurazione in ottemperanza all'obbligo a contrarre ai sensi dell'art. 132 del Codice.

Art. 7bis - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 8 – Formule tariffarie - Periodo di osservazione della sinistrosità

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

- a) tariffa bonus malus che prevede la variazione in aumento o diminuzione del premio applicato all'atto della stipulazione o del rinnovo, in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso del periodo di osservazione sotto indicato;
- b) tariffa fissa: senza applicazione di franchigie o di regole evolutive (tariffa non applicabile ai ciclomotori, motocicli, autovetture ed altre categorie di veicoli individuati nel Regolamento).

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

Primo periodo: inizia dal giorno della decorrenza dell'assicurazione e termina due mesi prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio;

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

Art. 9 – Polizza Libro matricola

L'Assicurazione ha per base un libro matricola nel quale sono iscritti i veicoli da coprire inizialmente e successivamente. Per i veicoli che venissero inclusi in garanzia nel corso dell'annualità assicurativa, il premio sarà determinato in base alla tariffa ed alle condizioni in vigore alla data di stipulazione o rinnovo del contratto.

Sono ammesse sostituzioni dei veicoli purché:

- le esclusioni e le inclusioni avvengano nel corso dell'annualità assicurativa, prevedendo l'utilizzo della classe di merito del veicolo precedentemente escluso;
- i veicoli oggetto dell'operazione appartengono allo stesso settore/tipo mezzo.

Le esclusioni di veicoli dovranno essere accompagnate dalla restituzione dei relativi certificati e contrassegni e della Carta Verde. Il premio di ciascun veicolo è calcolato in ragione del 1/365 per ogni giornata di garanzia.

La regolazione del premio relativa alle inclusioni, esclusioni e/o altre variazioni contrattuali, deve essere effettuata per ogni annualità assicurativa entro 90 giorni dal termine dell'annualità stessa.

Qualora la polizza sia stipulata con premio frazionato, la regolazione del premio è calcolata in base ai premi comprensivi dell'aumento per frazionamento.

Le differenze di premio eventualmente risultanti in sede di regolazione, dovranno essere corrisposte entro il 30° giorno dalla data di comunicazione dell'Impresa e/o del Broker.

Art. 10 – Denuncia del sinistro

In caso di sinistro causato dalla circolazione del veicolo assicurato il conducente del veicolo o se persona diversa il proprietario sono tenuti a denunciare il sinistro alla Società entro 30 giorni dal suo verificarsi.

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

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

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

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

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

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

Art. 11 - Procedure di Risarcimento Diretto (art. 149 del Codice)

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

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

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

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

Qualora non sussistano i requisiti per l'attivazione della procedura di risarcimento diretto, la Società provvederà entro trenta giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento ad informare l'Assicurato e trasmettere la documentazione raccolta all'Assicuratore del veicolo di controparte coinvolto nel sinistro (art.11 del D.P.R. n. 254 del 18/07/2006 Regolamento attuativo dell'art. 149 e 150 del Codice). In questo caso la richiesta del risarcimento dei danni deve essere nuovamente inoltrata dall'Assicurato alla compagnia di assicurazione del responsabile del sinistro e al proprietario del veicolo coinvolto, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, utilizzando l'allegato modulo di Richiesta di risarcimento danni, attivando così la procedura di risarcimento prevista dall'art. 148 del Codice.

Art. 12 - Procedura ordinaria di risarcimento (art. 148 del Codice)

Nel caso non sia applicabile la procedura di risarcimento diretto prevista al precedente art. 11, la richiesta del risarcimento dei danni subiti deve essere inoltrata dall'Assicurato direttamente alla compagnia di assicurazione del responsabile e al proprietario del veicolo di controparte, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, utilizzando l'allegato modulo di richiesta di risarcimento danni.

Art. 13 - Procedura di Risarcimento del Terzo trasportato (art. 141 del Codice)

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

Art. 11 - Gestione delle vertenze

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

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

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

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

Art. 12 - Attestazione dello stato di rischio

In occasione di ciascuna scadenza annuale del contratto, la Società deve rilasciare al Contraente un'attestazione che contenga:

- la denominazione della Società;
- il nome - denominazione o ragione sociale - del Contraente;
- il numero del contratto di assicurazione,
- i dati della targa di riconoscimento o, quando questa non sia prescritta, i dati di identificazione del telaio e del motore del veicolo per la cui circolazione il contratto è stato stipulato;
- la forma di tariffa in base alla quale è stato stipulato il contratto;
- la data di scadenza del periodo di assicurazione per il quale l'attestazione viene rilasciata.
- nel caso che il contratto sia stipulato sulla base di clausole che prevedano, ad ogni scadenza annuale, variazioni del premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso del periodo di osservazione, la classe di merito, secondo la tabella di Conversione Universale di provenienza e quella di assegnazione del contratto per l'annualità successiva,
- l'indicazione del numero di sinistri verificatisi negli ultimi 5 esercizi, intendendosi per tali i sinistri denunciati con seguito e con distinta indicazione dei sinistri che hanno dato luogo a pagamento o posti a riserva con soli danni alle cose o con danni alle persone;
- la firma dell'assicuratore.

L'attestazione deve essere rilasciata anche nel caso di tacito rinnovo del contratto.

Nel caso di contratto stipulato con ripartizione del rischio tra più imprese, l'attestazione deve essere rilasciata dalla delegataria.

La Società non rilascia l'attestazione nel caso di:

- coperture che abbiano una durata inferiore ad un anno;
- coperture che abbiano avuto efficacia inferiore ad un anno per il mancato pagamento di una rata di premio;
- coperture annullate o risolte anticipatamente rispetto alla scadenza annuale;
- cessione del contratto per alienazione del veicolo assicurato..

Il Contraente deve consegnare all'assicuratore l'attestazione dello stato del rischio all'atto della stipulazione di altro contratto per il medesimo veicolo al quale si riferisce l'attestazione stessa anche se il nuovo contratto è stipulato con la stessa Società che l'ha rilasciata.

E' fatto salvo quanto disposto da formule tariffarie che prevedono variazioni di premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel periodo di osservazione considerato.

Art. 13 - Sostituzione del certificato e del contrassegno

Qualora si debba procedere alla sostituzione del certificato o del contrassegno, la Società vi provvederà previa restituzione di quelli da sostituire e previo pagamento della eventuale differenza di premio

Nel caso in cui il certificato o il contrassegno si siano accidentalmente deteriorati o comunque siano venuti a mancare per causa giustificata, la società rilascia un duplicato su richiesta ed a spese dell'Assicurato.
Se la perdita del certificato o del contrassegno sia dovuta a sottrazione od a smarrimento, l'Assicurato deve dare la prova di avere denunciato il fatto alla Competente autorità.

Art. 14 - Risoluzione del contratto per il furto del veicolo

In caso di furto del veicolo il contratto è risolto a decorrere dal giorno successivo a quello della denuncia presentata all'Autorità di Pubblica Sicurezza.

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

Art. 15 – Pagamento delle franchigie (ove previste)

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

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

La Società, con cadenza trimestrale, richiederà al Contraente il rimborso di tutti gli importi liquidati a terzi e rientranti nel limite della franchigia. Le franchigie dovranno essere rimborsate dal Contraente entro 60 giorni dal ricevimento, da parte della Società, del relativo documento ritenuto corretto.

Art. 16 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 17 – Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società di brokeraggio assicurativo Morganti Insurance Brokers srl in qualità di broker ai sensi dell'art. 109 del DLgs 209/2005.

La Società riconosce, pertanto, che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto dell'Assicurato dalla Morganti Insurance Brokers srl.

CAPO II - CONDIZIONI SPECIALI

FORMULA TARIFFARIA "BONUS/MALUS"

La presente formula di assicurazione è applicabile ai seguenti tipi di veicoli

🚲 ciclomotori,

🏍️ motoveicoli,

🚗 autovetture,

L'Assicurazione è stipulata nella forma "Bonus/Malus", che prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente, in assenza o in presenza di sinistri nei "periodi di osservazione" quali definiti dal precedente art. 8, e che si articola in diciotto classi di appartenenza corrispondenti ciascuna a livelli di premio decrescenti o crescenti determinati secondo la tabella di merito che segue:

Classi di merito	Coefficienti di determinazione del premio
1	0,50
2	0,53
3	0,56
4	0,59
5	0,62
6	0,66
7	0,70
8	0,74
9	0,78
10	0,82
11	0,88
12	0,94
13	1,00
14	1,15
15	1,30
16	1,50

17	1,75
18	2,00

All'atto della stipulazione, trattandosi prevalentemente di mezzi già assicurati, il contratto è assegnato, per ogni veicolo, alla classe di merito riportata nelle rispettive schede e corrispondente alla tabella di cui sopra.

Il contratto è assegnato alla 14 classe se relativo a:

- a) veicolo immatricolato al Pubblico Registro Automobilistico per la prima volta;
- b) veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al Pubblico Registro Automobilistico.

Il contratto è assegnato alla 13 classe se relativo a veicolo assicurato in precedenza con formula tariffaria "Franchigia fissa ed assoluta"

Per la stipulazione di contratti relativi a veicoli di cui alle precedenti lettere a) e b), il Contraente è tenuto ad esibire la carta di circolazione del veicolo ed il relativo foglio complementare o certificato di proprietà ovvero l'appendice di cessione del contratto. In difetto il contratto è assegnato alla classe di merito 18.

Per le annualità successive a quella della stipulazione, il contratto viene assegnato, all'atto di rinnovo, alla classe di merito di pertinenza in base alla tabella delle regole evolutive sotto riportata a seconda che la Società abbia o meno effettuato, nel periodo di osservazione, pagamenti per il risarcimento, anche parziale, di danni conseguenti a sinistri avvenuti nel corso di detto periodo o in periodi precedenti. Lo stesso criterio vale per il caso che a seguito di denuncia o di richiesta di risarcimento per un sinistro con danni a persona, la Società abbia provveduto alla destinazione di una riserva per il presumibile importo del danno. In mancanza di risarcimento, anche parziale, di danni ovvero di costituzione di riserva, il contratto, anche e in presenza di denuncia di sinistro o di richiesta di risarcimento, è considerato immune da sinistri agli effetti dell'applicazione della predetta tabella di regole evolutive.

Forma "Bonus/Malus", il contratto stesso è assegnato all'atto della stipulazione alla classe di merito di pertinenza tenendo conto delle indicazioni risultanti dall'attestazione di cui all'art. 12, rilasciata dal precedente assicuratore.

In mancanza della consegna dell'attestazione il contratto è assegnato alla classe di merito 18 della tabella sopra riportata. Il criterio di cui al comma precedente si applica anche nel caso che l'attestazione si riferisca ad un contratto stipulato nella forma "bonus malus" che sia scaduto da più di tre mesi, salvo che il Contraente dichiari, ai sensi degli artt. 1892 e 1893 del C.C., di non aver circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza del precedente contratto. In mancanza di tale dichiarazione, il nuovo contratto è assegnato alla classe di merito indicata nell'attestazione ovvero alla classe di merito 14 a seconda che la stipulazione dello stesso avvenga, rispettivamente, entro un anno dalla scadenza del contratto per il quale l'attestazione è stata rilasciata, o successivamente.

Nel caso che il contratto si riferisca a veicolo già assicurato nella forma tariffaria "bonus-malus" per durata inferiore all'anno, il Contraente deve esibire il precedente contratto temporaneo ed è tenuto al pagamento del premio previsto dalla tariffa per la classe di merito cui quest'ultimo contratto era stato assegnato, con conseguente assegnazione a questa classe. Qualora il contratto risulti scaduto da più di tre mesi, si applica la disposizione dell'ottavo comma. Se il precedente contratto di durata temporanea è stato stipulato con la clausola di "franchigia fissa ed assoluta", il contratto è assegnato alla classe di merito 14.

La disposizione di cui al settimo comma non si applica qualora il contratto precedente sia stato stipulato per durata non inferiore ad un anno presso una Società alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari o che sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa ed il Contraente provi di aver fatto richiesta dell'attestazione alla Società o al Commissario Liquidatore. In tal caso il Contraente deve dichiarare ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del C.C. gli elementi che avrebbero dovuto essere indicati nell'attestazione o, se il precedente contratto si è risolto prima della scadenza annuale, la classe di merito alla quale esso era stato assegnato. Il contratto è assegnato alla classe di pertinenza sulla base di tale dichiarazione.

L'assegnazione alla classe di merito 18 effettuata ai sensi delle disposizioni di cui al settimo e ottavo comma è soggetta a revisione sulla base delle risultanze dell'attestazione che sia consegnata in data successiva a quella della stipulazione del contratto, purché ciò avvenga non oltre sei mesi da quest'ultima data. L'eventuale differenza di premio risultante a credito del Contraente sarà rimborsata dalla Società entro la data di scadenza del contratto o, nel caso di rinnovo di quest'ultimo, sarà conteggiata sull'ammontare del premio per la nuova annualità.

Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo già assicurato all'estero, il contratto stesso è assegnato alla classe di merito 14, a meno che il Contraente non consegna dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore estero che consenta l'assegnazione ad una delle classi di bonus per mancanza di sinistri nelle annualità immediatamente precedente alla stipulazione del nuovo contratto. La dichiarazione si considera, a tutti gli effetti, attestazione dello stato di rischio.

Per le annualità successive si applica anche per i contratti di cui ai commi sesto, settimo, ottavo, nono e decimo la disposizione del quinto comma. La stessa disposizione si applica, altresì, all'atto di ciascun rinnovo, ai contratti nella forma "bonus-malus" in corso con la Società che vengono rinnovati alla scadenza annuale nella stessa forma.

La Società, qualora un sinistro già posto a riserva sia successivamente eliminato come senza seguito, ed il rapporto assicurativo a tale momento risulti ancora in essere con il Contraente originario, assegnerà il contratto, all'atto del primo rinnovo utile, alla classe di merito alla quale lo stesso sarebbe stato assegnato nel caso che il sinistro non fosse avvenuto, con conseguente conguaglio tra il maggiore premio percepito e quello che essa avrebbe avuto il diritto di percepire.

Qualora il rapporto assicurativo sia cessato, la Società invierà all'Assicurato una nuova attestazione dello stato del rischio, della quale dovrà tenersi conto nel caso in cui sia stato stipulato altro contratto per il veicolo al quale si riferisce l'attestazione stessa.

Nel caso in cui un sinistro già eliminato come senza seguito venga riaperto si procederà, all'atto del primo rinnovo di contratto successivo alla riapertura del sinistro stesso, alla ricostituzione della posizione assicurativa secondo i criteri indicati nella tabella delle regole evolutive con i conseguenti conguagli del premio.

E' data facoltà al contraente di evitare le maggiorazioni di premio o di fruire delle riduzioni di premio conseguenti all'applicazione delle regole evolutive di cui alla seguente riportata tabella, offrendo alla Società, all'atto del rinnovo del contratto, il rimborso degli importi da essa liquidati per tutti o per parte dei sinistri avvenuti nel periodo di osservazione precedente il rinnovo stesso. Limitatamente ai sinistri per i quali risulta operante la procedura di Risarcimento Diretto ai sensi dell'art. 149 del Codice, il riscatto del sinistro potrà avvenire rimborsando al Gestore della Stanza di Compensazione l'importo del danno liquidato dall'Impresa Gestionaria ai sensi dell'art. 30 della Convenzione CARD.

TABELLA DELLE REGOLE EVOLUTIVE

Classe di collocazione in base ai sinistri "osservati"					
Classe di Merito	0	1	2	3	4 o più sinistri
1	1	3	6	9	12
2	1	4	7	10	13
3	2	5	8	11	14
4	3	6	9	12	15
5	4	7	10	13	16
6	5	8	11	14	17
7	6	9	12	15	18
8	7	10	13	16	18
9	8	11	14	17	18
10	9	12	15	18	18
11	10	13	16	18	18
12	11	14	17	18	18
13	12	15	18	18	18
14	13	16	18	18	18
15	14	17	18	18	18
16	15	18	18	18	18
17	16	18	18	18	18
18	17	18	18	18	18

La sostituzione, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso, purché non vi sia sostituzione della persona del proprietario-assicurato o del locatario nel caso di leasing.

Nel caso di alienazione, demolizione, distruzione, esportazione definitiva del veicolo assicurato, di sua consegna in conto vendita e di sua sostituzione con altro della stessa tipologia da parte dello stesso proprietario, non si interrompe il periodo di osservazione in corso e viene mantenuta la classe di merito maturata. In ogni altro caso si procede alla stipulazione di un nuovo contratto. Tuttavia in caso di furto del veicolo assicurato il proprietario può beneficiare per altro veicolo di sua proprietà della classe di merito maturata. Tale diritto viene riconosciuto anche presso altro assicuratore, purché la stipula avvenga entro un anno dalla data del furto.

Qualora il veicolo venga successivamente ritrovato o l'Assicurato si sia già avvalso della facoltà prevista dal comma precedente, alla scadenza del premio o della rata di premio in corso al momento del furto, dovrà essere stipulato un nuovo contratto da assegnare alla classe di merito 14. Il criterio di cui al comma precedente si applica anche nel caso di ritrovamento del veicolo avvenuto dopo la data di risoluzione del contratto.

FORMULA TARIFFA “FISSA” CON MAGGIORAZIONE DEL PREMIO PER SINISTROSITA’ (PEJUS)

La presente formula di assicurazione è applicabile ai seguenti tipi di veicoli

- 🚗 **motoveicoli adibiti al trasporto di cose,**
- 🚗 **autoveicoli adibiti al trasporto di cose,**
- 🚗 **autoveicoli adibiti Ad uso speciale,**

L'Assicurazione è soggetta a maggiorazione del premio come di seguito precisato:

Qualora nel periodo di osservazione quale definito nel precedente art. 8 vengono pagati due sinistri il premio dovuto per l'annualità immediatamente successiva sarà aumentato del 15%.

Se nello stesso periodo di osservazione vengono pagati tre o più sinistri, il premio dovuto per l'annualità immediatamente successiva sarà aumentato del 25%.

I predetti aumenti sono applicabili anche nel caso di denuncia o richiesta di risarcimento per sinistri con danni a persone per i quali la Società abbia provveduto all'apposizione di una riserva per il presumibile importo del danno.

Nel caso che il contratto stipulato con la Società si riferisca a veicolo già assicurato presso altra Società, al contratto stesso si applicherà la maggiorazione di cui sopra qualora l'attestazione di cui all'art. 12, rilasciata dal precedente assicuratore, essa risulti dovuta.

Qualora l'attestazione sia scaduta da oltre tre mesi il contratto verrà stipulato sulla base delle indicazioni in essa risultanti a condizione che il Contraente dichiari ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del C.C., di non aver circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza del precedente contratto.

In presenza di tale dichiarazione, qualora l'attestazione sia scaduta da oltre un anno, la maggiorazione (Pejus) che risulti dovuta non verrà applicata.

Nel caso che il contratto stipulato con la Società si riferisca a veicolo precedentemente assicurato con contratto di durata inferiore all'anno, la maggiorazione (Pejus) si applica se quest'ultimo contratto risulta essere stato in corso con il computo della predetta maggiorazione. Il Contraente deve esibire il precedente contratto temporaneo; in mancanza, il contratto è stipulato ai premi di tariffa con la maggiorazione di cui al secondo comma.

In mancanza di consegna dell'attestazione, il contratto verrà stipulato ai premi di tariffa maggiorati del 25%. Detta maggiorazione è soggetta a revisione sulla base delle risultanze dell'attestazione che sia consegnata entro sei mesi dalla stipulazione del contratto. L'eventuale rimborso della maggiorazione sarà effettuato dalla Società entro la data di scadenza del contratto.

Le disposizioni di cui al quarto, quinto, sesto e settimo comma non si applicano se il contratto si riferisce a:

- a) veicolo immatricolato al Pubblico Registro Automobilistico per la prima volta;
- b) veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al Pubblico Registro Automobilistico;
- c) veicolo assicurato in precedenza con la forma "franchigia".

Per la stipulazione di contratti relativi a veicoli di cui ai precedenti punti a) e b), il Contraente è tenuto ad esibire la carta di circolazione ed il relativo foglio complementare o il certificato di proprietà ovvero l'appendice di cessione del contratto; in difetto si applica la maggiorazione di cui al secondo comma.

La Società, infine, qualora un sinistro già posto a riserva e che abbia concorso alla determinazione del "Pejus", sia successivamente eliminato come senza seguito ed il rapporto assicurativo a tale momento risulti ancora in essere con il Contraente originario, provvederà al rimborso della maggiorazione all'atto del primo rinnovo utile.

Nel caso in cui un sinistro già eliminato come senza seguito, ma che, se fosse stato appostato a riserva, avrebbe potuto concorrere alla determinazione del Pejus, venga riaperto, si procederà, all'atto del primo rinnovo di contratto successivo alla riapertura del sinistro stesso, alla maggiorazione precedentemente non applicata.

Nel caso che il contratto precedente sia stato stipulato per durata non inferiore ad un anno presso una Società alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari, o che sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa, per l'applicazione o meno dei criteri di penalizzazione, il Contraente deve provare ad avere fatto richiesta dell'attestazione alla Società od al Commissario Liquidatore e dichiarare ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del C.C., gli elementi che sarebbero stati indicati nell'attestazione ove fosse stata rilasciata. La sostituzione del contratto, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso, purché non vi sia sostituzione nella persona del proprietario assicurato.

E' data facoltà al contraente di evitare le maggiorazioni di premio offrendo alla Società, all'atto del rinnovo del contratto, il rimborso degli importi da essa liquidati per tutti o per parte dei sinistri avvenuti nel periodo di osservazione precedente il rinnovo stesso. Limitatamente ai sinistri per i quali risulta operante la procedura di Risarcimento Diretto ai sensi dell'art. 149 del Codice, il riscatto del sinistro potrà avvenire rimborsando al Gestore della Stanza di Compensazione l'importo del danno liquidato dall'Impresa Gestionaria ai sensi dell'art. 30 della Convenzione CARD.

CAPO V- RISCHI ACCESSORI

Art. 1 Veicoli assicurati

Si intendono assicurati tutti quei veicoli iscritti nel Libro Matricola della presente polizza, inclusi gli accessori forniti dalla casa costruttrice ed ogni altra attrezzatura installata anche da altra ditta e che il Contraente ritenga necessaria in relazione al servizio che dovrà svolgere il veicolo stesso, per i quali siano state specificatamente attivate le garanzie di cui agli artt.9, 10, 11, 12 e 13 del presente capo.

Art. 2 Colpa grave dell'Assicurato

La Società risponde anche dei danni derivanti da colpa grave del Contraente/Assicurato nonché del conducente del veicolo.

Art. 3 Dolo e colpa grave

La Società risponde dei danni determinati da dolo e colpa grave delle persone di cui il Contraente o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge.

Art. 4 Rinuncia al diritto di surrogazione

A parziale deroga dell'art.1916 Cod. Civ., la Società rinuncia all'azione di surroga nei confronti del conducente del veicolo, fatto salvo il caso di dolo.

Art. 5 Modalità di denuncia dei sinistri

I sinistri devono essere denunciati per iscritto al Broker oppure alla Società entro 30 giorni dalla data d'accadimento, o da quando ne sia venuto a conoscenza l'Ufficio competente del Contraente.

La denuncia deve contenere l'indicazione dell'entità almeno approssimativa del danno, della data, luogo e modalità di accadimento del sinistro, ed il nominativo/i di eventuali testimoni.

Il Contraente deve altresì presentare i seguenti documenti complementari:

- 1) Per le garanzie di cui all'art.9 – Incendio e art.11 Extended Coverage
In caso di danno totale la scheda di demolizione o l'estratto cronologico generale rilasciati dal PRA (Pubblico Registro Automobilistico) nonché copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti. In caso di danno parziale le fatture per le sostituzioni e riparazioni eseguite.
- 2) Per le garanzie di cui all'art.10 – Furto, rapina, estorsione
In caso di perdita totale del veicolo, la scheda di perdita di possesso e l'estratto cronologico generale rilasciati dal PRA. (Pubblico Registro Automobilistico). In caso di danno parziale le fatture per le sostituzioni e riparazioni eseguite.
In ogni caso, copia autentica della denuncia presentata all'Autorità di polizia.
- 3) Per le garanzie di cui all'art.12 – Danni accidentali
Qualsiasi documento utile alla valutazione del danno.

A dimostrazione del danno agli enti assicurati, la Società dichiara di accettare quale prova dei beni danneggiati e distrutti, la documentazione contabile e/o le scritture che l'Assicurato sarà in grado di esibire.

L'assicurato deve tenere a disposizione della Società Assicuratrice i residui del sinistro per almeno 7 giorni dopo aver presentato la denuncia di sinistro.

Qualora nel detto periodo il perito nominato dalla Società Assicuratrice non abbia periziato il danno, l'Assicurato potrà procedere alla riparazione dello stesso oppure prendere qualsiasi altra misura ritenuta opportuna.

Il detto periodo di 7 giorni non si applica qualora il veicolo debba essere urgentemente riparato al fine di non interrompere un pubblico servizio.

Art.6 Modalità di liquidazione del danno

Per Autovetture

a) In caso di danno totale, nella liquidazione del danno non verrà applicato nessun degrado se il sinistro si verifica entro sei mesi dalla data di prima immatricolazione.

Se il sinistro si verifica dopo il compimento del sesto mese, il valore è determinato in base a quello indicato sulla rivista "Eurotax Giallo" pubblicata nel mese in cui si è verificato l'evento. Qualora fosse impossibile determinare il valore in base alle valutazioni della rivista Eurotax, si farà riferimento al valore di mercato in base ad elementi raccolti presso i rivenditori di tali automezzi.

Si considera perdita totale del veicolo assicurato anche il caso in cui l'entità del danno sia pari o superiore al 75% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro; in tal caso la Società liquiderà il 100% del valore (con i criteri indicati in precedenza).

Qualora venga riconosciuta la perdita totale del veicolo, la Società subentra nella proprietà del residuo del sinistro.

In caso di sinistro indennizzabile per le garanzie di cui agli artt.9, 10, 11 e 12 del presente capo si conviene che, a parziale deroga dell'art.1907 del Codice Civile, non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale nei confronti dei veicoli la cui somma assicurata risultasse insufficiente in misura non superiore al 20%

Qualora tale limite dovesse risultare superato, il disposto dell'art.1907 del Codice Civile rimarrà operativo per l'eccedenza rispetto a tale percentuale fermo restando che, in ogni caso, l'indennizzo non potrà superare la somma indicata per il veicolo stesso.

- b) In caso di danno parziale non verrà applicato alcun degrado sul costo dei pezzi di ricambio inerenti la carrozzeria, la strumentazione ed i cristalli qualora il sinistro si verifichi entro 4 anni dalla data di prima immatricolazione. Relativamente alle parti meccaniche in caso di danno parziale fino ad 1 anno dalla data di prima immatricolazione non verrà applicato nessun deprezzamento sul valore delle parti sostituite, in seguito verrà applicato ogni anno un deprezzamento del 10% fino ad un massimo del 50%.

Per altri veicoli:

- a) In caso di danno totale la Società rimborsa, nel limite del capitale assicurato, il valore del veicolo al momento del sinistro, detratto il valore di recupero. Si considera danno totale quello per cui il costo di riparazione eccede il 75% del valore del veicolo al momento del sinistro.
- b) In caso di danno parziale la Società rimborsa, senza tener conto del degrado d'uso (eccetto per i pezzi soggetti ad usura), le spese sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate, distrutte od asportate. L'indennizzo complessivo non può comunque superare, nel limite del capitale assicurato, il valore del veicolo al momento del sinistro.

Per tutti i veicoli:

Nel caso in cui la Società non provveda a periziare il veicolo danneggiato entro il termine di sette giorni previsto dal precedente art.5 o nel caso in cui il veicolo debba essere urgentemente riparato al fine di non interrompere un pubblico servizio, l'Assicurato è esonerato dall'obbligo di non effettuare le riparazioni prima del controllo dei danni fatto da un tecnico della Società, a condizione che i documenti di spesa siano costituiti da fatture dettagliate e idonea documentazione fotografica.

Il giudizio sull'idoneità della documentazione sopraindicata e sull'equità della spesa spetta comunque alla Società che ha pertanto facoltà, entro 15 giorni dal ricevimento della documentazione, di richiedere la messa a disposizione del veicolo per un accertamento postumo.

La richiesta, rende l'indennizzo non esigibile, fino all'espletamento della procedura.

L'Assicurato ha l'obbligo di comunicare la data ed il luogo in cui il veicolo sarà visionabile.

L'Assicurato ha facoltà di partecipare alla perizia con un proprio tecnico. L'accordo fra i 2 periti, libero da ogni formalità, sarà vincolante per le parti.

In caso di mancato contraddittorio o di mancato accordo, la Società pagherà entro 20 giorni dalla data, con offerta senza obbligo per il percipiente di sottoscrivere gli atti di quietanza, la somma pari alla valutazione del proprio perito sulla base delle condizioni di polizza.

Qualora l'Assicurato non si ritenesse soddisfatto potrà avvalersi della procedura arbitrale tecnica, così come disciplinata dalle condizioni di polizza.

Art. 7 Clausola arbitrale

Mancando l'accordo sulla liquidazione, questa è deferita a due periti, uno per parte.

Tali periti, persistendo il disaccordo, ne nominano un terzo; le decisioni sono prese a maggioranza.

Se una parte non provvede o se manca l'accordo sulla nomina del terzo perito la scelta è fatta, ad istanza della parte più diligente, dal Presidente del Tribunale competente. Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio perito, quella del terzo perito fa carico per metà al Contraente, che conferisce alla Società la facoltà di liquidare e pagare detta spesa e di detrarre la quota da lei dovuta dall'indennità spettantegli.

Art. 8 Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo per i danni parziali deve essere effettuato entro 20 giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia definitivo, mentre i danni totali non prima di 30 giorni e non dopo 60 giorni dalla data di presentazione della denuncia alla Società Assicuratrice nonché di tutti gli altri documenti di cui all'art.5 della presente Sezione.

Art. 9 Incendio (Garanzia valida solo espressamente indicato nell'elenco allegato)

Oggetto della garanzia:

La Società copre i danni cagionati al veicolo da incendio, qualunque ne sia la causa, e si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti arrecati al veicolo assicurato, sia fermo che in circolazione. L'assicurazione è prestata altresì per i danni materiali e diretti causati al veicolo assicurato dall'azione del fulmine e dall'esplosione del carburante destinato al funzionamento del motore.

Esclusioni:

La garanzia incendio non comprende i danni avvenuti in conseguenza di:

- Eruzioni vulcaniche, terremoti, sviluppo – comunque insorto – di energia nucleare o di radioattività;
- Trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, frane e smottamenti;
- Tumulti popolari, atti di terrorismo, scioperi, sommosse, atti di vandalismo, sabotaggio o comunque dolosi;
- Atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione;
- Danni causati da semplici bruciate non seguite da incendio, nonché quelli da fenomeno elettrico comunque causato che non abbia provocato fiamma;
- I danni durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara.

Art. 10 Furto (Garanzia valida solo espressamente indicato nell'elenco allegato)

Oggetto della garanzia

La Società risponde della perdita del veicolo o di sue parti in conseguenza di furto, rapina o estorsione, nonché dei danni subiti dal veicolo stesso nell'esecuzione o nel tentativo di tali reati.

La copertura del rischio Furto e/o rapina si intende estesa anche ai danni che il veicolo dovesse subire durante la circolazione dello stesso, successiva all'evento.

Esclusioni

La garanzia furto non comprende i danni avvenuti in conseguenza di:

- Atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione;
- Tumulti popolari, atti di terrorismo, scioperi, sommosse, atti di vandalismo, sabotaggio o comunque dolosi;
- Trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, frane e smottamenti;
- Eruzioni vulcaniche, terremoti, sviluppo – comunque insorto – di energia nucleare o di radioattività;
- Furto e la rapina commessi dai dipendenti del Contraente o dell'Assicurato;

La Società risponde altresì dei danni da scasso subiti dal veicolo assicurato per l'esecuzione o il tentativo di furto o rapina di oggetti ed accessori non assicurati.

La garanzia si estende ai danni alle parti interne del veicolo.

Art. 11 Eventi Speciali (Garanzia valida solo espressamente indicato nell'elenco allegato)

Oggetto della garanzia:

La Società risponde dei danni subiti dal veicolo o della perdita del veicolo stesso avvenuti in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, dimostrazioni, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo ed atti dolosi in genere.

La Società risponde inoltre dei danni subiti dal veicolo o della perdita del veicolo stesso, avvenuti in occasione di trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, bora e venti in genere, inondazioni, frane, smottamenti e slavine.

La Società risponde altresì dei danni che la caduta di aeromobili, compresi corpi volanti anche non pilotati, loro parti ed oggetti da essi trasportati, nonché meteoriti e relative scorie possono cagionare alle cose assicurate alle partite tutte.

Art. 12 Danni accidentali (Garanzia valida solo espressamente indicato nell'elenco allegato)

Oggetto della copertura:

La Società copre i danni subiti dal veicolo assicurato in conseguenza di collisione con veicoli, persone o animali, urto contro qualsiasi ostacolo, ribaltamento, uscita di strada.

Esclusioni

La garanzia non opera:

- se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- per i danni avvenuti in conseguenza di:
 - Eruzioni vulcaniche, terremoti, sviluppo – comunque insorto – di energia nucleare o di radioattività;
 - Trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, frane e smottamenti;
 - Tumulti popolari, atti di terrorismo, scioperi, sommosse, atti di vandalismo, sabotaggio o comunque dolosi;
 - Atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione;
- Per i danni causati da materiali o animali trasportati sul veicolo;
- Per i danni durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara.
- Per i danni durante la circolazione fuori dai tracciati stradali e carrabili, salvo il caso di uscita di strada accidentale;
- Per i danni avvenuti in conseguenza di guida da parte di persone in stato ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti.

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione i guasti meccanici in genere se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini di polizza.

La Società rimborsa altresì le spese sostenute per sostituire i cristalli del veicolo assicurato a seguito di rottura dei medesimi comunque verificatisi.

Art. 13 Garanzie Aggiuntive integrative della polizza a libro matricola (automaticamente prestate)

- a) Rimborso spese di custodia e parcheggio, in presenza di veicolo sottoposto a fermo od a sequestro da parte dell'Autorità inquirente a seguito di sinistro da circolazione (massimo risarcimento € 300,00 per sinistro);
- b) Rimborso delle spese sostenute per il trasporto con ambulanza del conducente e/o dei trasportati, in conseguenza di sinistro da circolazione (massimo risarcimento € 300,00 per sinistro);
- c) Rimborso delle spese sostenute a causa di smarrimento delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere del veicolo e/o di sbloccaggio del sistema antifurto (massimo risarcimento € 300,00 per sinistro);
- d) Rimborso delle spese sostenute per eliminare i danni riportati all'interno del veicolo assicurato in seguito al trasporto di vittime di incidenti stradali (massimo risarcimento € 300,00 per sinistro);
- e) Rimborso dei danni ai bagagli portati in viaggio, in caso di sinistro da circolazione (massimo risarcimento € 600,00 per sinistro).
- f) Sono indennizzabili i danni di rottura cristalli delimitanti l'abitacolo del veicolo, dovuti a causa accidentale ed a fatti di terzi. Si precisa che sono compresi nel valore del veicolo assicurato (e quindi senza le limitazioni di cui al comma seguente) le rotture causate da terzi per compiere o tentare il furto. Per ogni evento, indipendentemente dal numero e dal tipo di cristalli danneggiati, la garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 1.000,00.

CRITERI DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

Ai fini della valutazione dei rischi previsti dalla presente contratto, di seguito viene fornito l'elenco dei veicoli da assicurare e per ciascun mezzo vengono indicati: marca e modello, targa, cavalli fiscali, peso complessivo a pieno carico, classe di merito e valore assicurato. A fianco di ciascun veicolo si lasciano gli spazi per l'indicazione del premio annuo lordo. **La quotazione dovrà essere formulata tenendo conto della rispettiva classe di provenienza in corso alla data del 30.09.2016. Relativamente ai ciclomotori e motocicli eventualmente previsti, il premio proposto dovrà corrispondere a quella stabilito da ciascuna Impresa per la "classe di ingresso".**

Si precisa infine che il premio annuo di polizza è subordinato alla verifica delle classi di merito di effettiva assegnazione.

FORMA TARIFFARIA

- Bonus/malus: autovetture e autopromiscui,;
- Bonus/malus o "Sconto in assenza di sinistri": ciclomotori, motocicli;
- Tariffa fissa: tutti gli altri veicoli;

MASSIMALI

La presente assicurazione è prestata con massimale unico per sinistro pari a € **10.000.000,00**.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'



XL Insurance
Financial Lines

Polizza di Responsabilità Civile Patrimoniale

Contraente: Comune di Sondrio
Numero di polizza: IT00021531EO19A
Luogo e data: Milano, 18.02.2019

CIG:7627847A77



SCHEDA DI COPERTURA

1.	Società/Assicuratori: XL INSURANCE COMPANY SE Piazza Gae Aulenti, 8 – 20154 Milano (MI)								
2.	Contraente ed Assicurato: Comune di Sondrio Piazza Campello, 1 – 23100 Sondrio (SO) P.IVA: 00095450144 Attività dichiarata: Amministrazione Comunale								
3.	Periodo di Assicurazione: Durata del contratto: dalle 24.00 ore del 31.12.2018 alle 24.00 ore del 31.12.2021 Primo periodo: dalle 24.00 ore del 31.12.2018 alle 24.00 ore del 31.12.2019 rate successive a decorrere dalle ore 24.00 del 31.12.2019								
4.	4.1 Massimale per ciascun Sinistro: Euro 3.000.000,00 4.2 Massimale aggregato annuo: Euro 6.000.000,00								
5.	Franchigia per sinistro: Euro 1.500,00								
6.	Data di retroattività: Illimitata								
7.	Sottolimi relativi alle Condizioni Aggiuntive alle estensioni di copertura alla responsabilità Civile Professionale per le attività tecniche: <ul style="list-style-type: none">- Perdite Patrimoniali conseguenti ad inidoneità dell'opera Euro 1.000.000,00- Danni alle Opere Euro 1.000.000,00- Danni a Macchinari, Attrezzature, Materiali o Strumenti destinati all'esecuzione dei Lavori Euro 1.000.000,00								
8.	Retribuzioni Lorde: Euro 4.700.000,00								
9.	Calcolo del premio annuo a carico del Contraente: <table border="1"><thead><tr><th></th><th>Imponibile</th><th>Imposte</th><th>Totale Lordo</th></tr></thead><tbody><tr><td>Premio Totale</td><td>€ 6.862,99</td><td>€ 1.527,01</td><td>€ 8.390,00</td></tr></tbody></table>		Imponibile	Imposte	Totale Lordo	Premio Totale	€ 6.862,99	€ 1.527,01	€ 8.390,00
	Imponibile	Imposte	Totale Lordo						
Premio Totale	€ 6.862,99	€ 1.527,01	€ 8.390,00						



10.	Tassi relativi allo schema di copertura del dipendente incaricato della progettazione		
	Tassi lordi per l'intera durata da applicare sul valore delle opere.		
	Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 12 mesi	0,50	Per mille
	Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 24 mesi	0,70	Per mille
	Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 36 mesi	0,99	Per mille
	Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 48 mesi	1,20	Per mille
	Costo minimo lordo per ogni certificato	€	200,00
11.	Tassi relativi allo schema di copertura del dipendente incaricato della verifica		
	Tassi lordi per l'intera durata da applicare sul valore delle opere.		
	Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 12 mesi	0,40	Per mille
	Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 24 mesi	0,70	Per mille
	Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 36 mesi	0,90	Per mille
	Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 36 mesi	1,30	Per mille
	Costo minimo lordo per ogni certificato	€	200,00

Sanctions Clause

Le Parti riconoscono che l'Italia adotta o è parte di organizzazioni internazionali che adottano provvedimenti di embargo o sanzionatori a carico di stati esteri che possono imporre restrizioni alla libertà delle parti di assumere o dare esecuzione ad obbligazioni contrattuali.

La Società, in qualità di assicuratore e/o riassicuratore, non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento, o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

**XL Catlin Services SE,
Rappresentanza Generale per l'Italia,
in nome e per conto di XL Insurance Company SE**

Il Contraente

Firmato digitalmente da: Roberto Do
nato De Palma
Data: 18/02/2019 14:57:57

Fanno parte integrante n. 38 pagine compreso il modulo di copertura

Il versamento di € 8.390,00 è stato effettuato a mie mani il 15/01/19 in

XL Insurance Company SE
Milano, Piazza Gae Aulenti 8, 3rd Floor, 20154 Milan, Italy
Telephone: +39 2 8590 01 Fax: +39 2 8590 0250 axaxl.com

XL Insurance Company SE, Rappresentanza Generale per l'Italia

Sede legale a Dublino (Irlanda), 8 St. Stephen's Green, Dublin 2, Irlanda, capitale sociale € 259.157.000,00 i.v.- Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 23 del decreto legislativo n. 209 del 7 Settembre 2005, registro delle Imprese di Milano n. 160199/1998, R.E.A. di Milano n. 1562313, codice fiscale e P. Iva n. 12525420159. Numero di iscrizione nell'elenco delle imprese aventi sede in un paese dell'Unione Europea annesso all'albo tenuto da IVASS n. 1.00027, sede secondaria in Milano (Italia), Piazza Gae Aulenti 8, 20154 Milano

XL Insurance Company SE

A European public limited liability company registered in Ireland

Registration number: 641686SE (Ireland) | Regulated by the Central Bank of Ireland | Directors: P.R. Bradbrook (UK), C.M. Dill (DE), J.R. Harris (UK), C.A.C. Ighodaro (UK), B.R.P. Joseph (UK), Y. Slattery, P. Wilson (UK)



POLIZZA DI ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITA' PATRIMONIALE

La presente Polizza è una Polizza di responsabilità nella forma "claims made". Ciò significa che la Polizza copre i sinistri notificati dall'Assicurato agli Assicuratori per la prima volta durante il periodo di validità della copertura.

DEFINIZIONI

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

Assicuratori:	L'Impresa di Assicurazione
Assicurato:	L'Ente pubblico o la Società Pubblica contraente indicata nella scheda di copertura.
Assicurazione:	Il contratto di Assicurazione.
Attività dichiarata:	Quanto indicato al punto 2 della Scheda di Copertura .
Beni:	Denaro, titoli, preziosi, merci, arredamento, macchinari ed attrezzature.
Contraente:	Comune di Sondrio
Danno:	Qualsiasi pregiudizio suscettibile di valutazione economica.
Danni Materiali:	Il pregiudizio economico conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.
Danni Corporali	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone, ivi compresi danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Indennizzo:	La somma dovuta dagli Assicuratori
Massimale:	La massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro.
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente agli Assicuratori.
Pubblica Amministrazione:	Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, Ipab, Case di Riposo, ATER, ALER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
Responsabilità Civile:	La responsabilità che possa gravare personalmente sull'Assicurato nell'esercizio delle sue funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e ss. 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:	La responsabilità che incombe sull'Assicurato che, avendo violato obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione, abbia cagionato un danno o perdite patrimoniali al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione.

**Responsabilità Amministrativa****-Contabile:**

La responsabilità che implica l'esistenza di una gestione di beni, valori o denaro pubblico, da parte di un Assicurato detto "agente contabile" ed è fondata sul mancato adempimento di obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione.

Retribuzioni Lorde:

Ai fini del conteggio del premio, quanto, al lordo delle ritenute previdenziali e/o fiscali, il Personale dipendente effettivamente riceve a compenso delle proprie prestazioni inclusi i compensi corrisposti ai lavoratori interinali.

Sinistro:

Comunicazione scritta agli Assicuratori di un evento per il quale è prestata l'assicurazione.

**CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE
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.

Art. 2 - Altre assicurazioni

Il Contraente deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Art. 3 - Pagamento del Premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza

L'Assicurato è tenuto a pagare, presso la Società o al Broker al quale è assegnata la polizza, alle rispettive scadenze il premio stabilito nella polizza medesima.

A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 1901 c.c. le garanzie saranno valide anche se il premio anticipato relativo sia stato corrisposto entro 90 giorni successivi alla data di decorrenza della suddetta polizza.

Se il Contraente non paga il premio entro il termine di 90 giorni dalla rispettiva data di scadenza, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno in cui è pervenuta la comunicazione scritta da parte della Società e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società dà 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, 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 ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L.n. 136/2010

- a) La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.
- b) Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.
- c) L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della

6

XL Insurance Company SE

Milano, Piazza Gae Aulenti 8, 3rd Floor, 20154 Milan, Italy
Telephone: +39 2 8590 01 Fax: +39 2 8590 0250 axaxl.com

XL Insurance Company SE, Rappresentanza Generale per l'Italia

Sede legale a Dublino (Irlanda), 8 St. Stephen's Green, Dublin 2, Irlanda, capitale sociale € 259.157.000,00 i.v. - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 23 del decreto legislativo n. 209 del 7 Settembre 2005, registro delle Imprese di Milano n. 160199/1998, R.E.A. di Milano n. 1562313, codice fiscale e P. Iva n. 12525420159. Numero di iscrizione nell'elenco delle imprese aventi sede in un paese dell'Unione Europea annesso all'albo tenuto da IVASS n. 1.00027, sede secondaria in Milano (Italia), Piazza Gae Aulenti 8, 20154 Milano

XL Insurance Company SE

A European public limited liability company registered in Ireland

Registration number: 641686SE (Ireland) | Regulated by the Central Bank of Ireland | Directors: P.R. Bradbrook (UK), C.M. Dill (DE), J.R. Harris (UK), C.A.C. Ighodaro (UK), B.R.P. Joseph (UK), Y. Slattery, P. Wilson (UK)



filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

- d) Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni.

Il rischio di cui alla presente polizza dovrà essere messo in copertura dalle ore 24.00 del 31.12.2018 da parte della Società Delegataria e delle Società Coassicuratrici.

Art. 4 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 5 - Variazione del rischio

A) Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (art. 1898 C.C.).

B) Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 C.C.) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

Art. 6 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto anche a mezzo telex o telefax, agli Assicuratori ai quali è assegnata la Polizza oppure al broker indicato in Polizza, entro 60 giorni da quando si è verificata una delle seguenti circostanze:

- (a) ricevimento di informazione di garanzia;
- (b) formale richiesta di risarcimento Danni da parte del terzo danneggiato;

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (art. 1915 C.C.)

Art. 7 -- Recesso a seguito di sinistro

La Società rinuncia al diritto di recedere dall'assicurazione dopo ciascun sinistro.

La Società potrà esercitare il diritto di recesso con preavviso di centoventi giorni al termine di ciascuna annualità assicurativa. Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti



dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione a parte dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

Art. 8 – Durata e cessazione del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. E' facoltà per le parti di stipulare la prosecuzione del servizio, una sola volta fino alle ore 24:00 del 31.12.2024 ai sensi dell'art. 63, comma 5 del D. Lgs. 50/2016, a condizione che, in tale momento, ne ricorrano tutte le condizioni previste dalle leggi.

E' prevista, inoltre, fin dalla prima scadenza ed all'eventuale scadenza successiva, la facoltà di proroga tecnica del Contratto per ulteriori sei mesi.

Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi tre mesi prima della suddetta scadenza.

E' facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza.

L'Amministrazione, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012 e ss. mm. e ii.), si riserva di recedere 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.

Art. 9 – Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 10 – Foro competente

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

Art. 11 – Rinvio alle norme di legge

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

Art. 12 – Legittimazione

Si prende atto che, nel caso il Contraente fosse un Ente della Pubblica Amministrazione, la presente Polizza viene stipulata dall'Ente esclusivamente nell'interesse proprio.

La Pubblica Amministrazione assume pertanto la veste di Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'Assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'Assicurazione stessa, e di Assicurato e conseguentemente esercita tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto.

**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE
DELLA RESPONSABILITA' PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE****Art. 13 – Oggetto dell'Assicurazione**

A) Responsabilità civile patrimoniale verso terzi inclusi gli utenti ed i destinatari dei servizi. L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile e professionale, derivante all'Assicurato per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, in conseguenza di atti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge nell'esercizio dell'attività dichiarata in polizza.

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato anche in conseguenza di atti od omissioni commessi da soggetti dei quali o con i quali l'Assicurato debba rispondere, a fronte dell'esperimento dell'azione diretta promossa dai terzi danneggiati qualora, in base alle norme ed ai principi vigenti dell'ordinamento giuridico, sussista anche la responsabilità dell'Assicurato stesso.

Sono comprese nella garanzia le somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare per effetto di decisioni di qualunque organo di giustizia civile od amministrativa e contabile dello Stato.

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

- il diritto di rivalsa spettante alla Contraente stessa ai sensi dell'art. 22 comma 2 del T. U. 3/1957,
- il diritto di surrogazione spettante all'Assicuratore ai sensi dell'art. 1916 c.c., nei confronti dei soggetti responsabili.

La surrogazione dell'Assicuratore nei confronti del personale in rapporto di dipendenza o di servizio con l'Assicurato è limitato agli atti od omissioni commessi con colpa grave o dolo.

Art. 14 – Estensioni di copertura**A) Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi**

La garanzia 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 del Massimale annuale in aggregato indipendentemente dal numero di Sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo Assicurativo annuo a carico dell'Assicurato.

B) Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione del Personale

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

Per tali perdite, gli Assicuratori risponderanno nei limiti del Massimale di Polizza, indipendentemente dal numero di Sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo Assicurativo annuo.

C) Attività di rappresentanza

L'Assicurazione vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per gli incarichi, anche di carattere collegiale e/o commissariale, svolti da soggetti dal medesimo incaricati in rappresentanza dell'Assicurato stesso presso altri Enti.

D) Perdite Patrimoniali per l'attività derivante dal Decreto Legislativo 81/2008

A condizione che i soggetti incaricati siano in possesso di legale qualifica e abbia eseguito un idoneo corso richiesto dalla legge, la copertura, ferme le altre condizioni di polizza, è altresì operante per la responsabilità



dell'Assicurato per le perdite patrimoniali derivanti da involontarie violazioni della normativa in materia d'igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia le responsabilità derivanti all'Assicurato per le attività svolte da soggetti dallo stesso incaricati per le funzioni di:

- 1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche e/o integrazioni (nonché previgenti 626/1994 e 494/1996);
- 2) "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni;
- 3) "Datore di Lavoro – Dirigente – Preposto – Medico Competente – Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi", di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni;
- 4) "Committente – Responsabile dei lavori – Coordinatore per la Progettazione – Coordinatore per l'Esecuzione"; di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni, con esclusione delle sanzioni per le quali è vietata la copertura assicurativa ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 7/9/2005 n° 209.

E) Copertura sostituti

Nel caso di sostituzione temporanea o definitiva di soggetti incaricati dall'Assicurato, l'Assicurazione s'intende automaticamente operante per le attività svolte dai rispettivi sostituti, purché in possesso dei requisiti richiesti dalla legge, dal momento del loro incarico.

F) Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.lgs 196/2003 e Regolamento UE n. 679/2016

La garanzia di cui alla presente Polizza comprende le perdite Patrimoniali involontariamente cagionate dall'Ente a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, degli stessi. La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali oggetto dell'Assicurazione. La garanzia copre i danni cagionati in violazione dell'art. 11 del D.Lgs 196/2003 e comportanti un danno patrimoniale, anche ai sensi dell'art. 2050 c.c, e un danno non patrimoniale ai sensi dell'art. 2059 c.c..

Sono compresi in garanzia i danni conseguenti alle perdite Patrimoniali involontariamente cagionate dall'Ente a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi previsti in materia di protezione dei dati personali dal Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

L'Assicurazione non vale:

- per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- per la diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti con finalità commerciali;
- per le multe e le ammende inflitte direttamente all'Ente Assicurato o alle persone del cui fatto l'Ente debba rispondere.

G) Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.Lgs 231/01

La garanzia di cui alla presente Polizza comprende e le perdite Patrimoniali involontariamente cagionate dall'Ente a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge previsti dal D.Lgs 231/01



H) Perdite Patrimoniali derivanti dall'utilizzo degli Strumenti di Firma Elettronica di cui al Codice dell'Amministrazione Digitale (D. Lgs. 82/2005, integrato da D. Lgs. 235/2010 e dal DPCM del 22/3/2013)

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le perdite patrimoniali cagionate a terzi nell'erogazione di soluzioni di firma elettronica.

Ai fini della presente estensione di garanzia rivestono qualifica di terzo anche i soggetti titolari cui è attribuita o che hanno accesso, nell'esercizio dei rapporti intrattenuti con soggetti terzi per motivi istituzionali, societari o commerciali ai dispositivi per la creazione della firma elettronica.

Gli stessi soggetti, se amministratori o dipendenti della Contraente, assumono anche qualifica di Assicurato, fatto salvo il diritto di rivalsa spettante alla Società in caso di dolo o colpa grave giudizialmente accertati.

La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite di € 500.000,00 per sinistro, con il massimo di € 1.000.000,00 per anno assicurativo.

I) Custodia titoli e beni per le categorie professionali per cui tale prerogativa è richiesta per legge

Ai sensi dell'art. 5 del DPR n° 137 del 7 Agosto 2012 sono comprese in garanzia le conseguenze derivanti dalla perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli, somme di denaro e valori ricevuti in deposito dal personale soggetto a tale obbligo, anche se derivanti da furto, rapina, incendio.

La presente estensione di garanzia viene prestata sino a concorrenza di un importo pari ad € 50.000,00 per sinistro con il massimo di €. 250.000,00 per anno assicurativo e con applicazione di una franchigia per sinistro di €. 5.000,00.

J) Perdite patrimoniali derivanti dallo svolgimento delle attività di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile del servizio finanziario (Legge n. 190/2012 e D. l. n. 174/2012)

La garanzia di cui alla presente polizza vale per le perdite patrimoniali derivanti all'Assicurato in relazione alla responsabilità civile che possa insorgere in conseguenza di una violazione degli obblighi previsti dalla Legge n. 190/2012 e del D. l. n. 174/2012, per le attività svolte da soggetti - di cui l'Assicurato deve rispondere - incaricati delle funzioni di:

- Responsabile della prevenzione della corruzione nell'adozione del piano triennale e nel mantenimento dei livelli delle prestazioni a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione;
- Responsabile del servizio finanziario nelle fasi di controllo di regolarità contabile di ogni atto, di controllo di gestione e di controllo sugli equilibri di bilancio.

Art. 15 - Limiti di Indennizzo

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza del Massimale indicato al punto 4.1 della **Scheda di Copertura** per ciascun Sinistro ed al punto 4.2 annualmente in aggregato, indipendentemente dal numero dei sinistri denunciati dall'Assicurato nello stesso periodo.

Le garanzie vengono prestate con l'applicazione di una franchigia per sinistro e/o in aggregato annuo indicata al punto 5 della **Scheda di Copertura**.

Art. 16 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

L'assicurazione non vale per le Perdite Patrimoniali ed i danni conseguenti a:



- a) danni corporali e danni materiali di qualsiasi tipo, smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o titoli al portatore, nonché per i danni derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina od incendio;
- b) atti od omissioni da parte di, o danni o reclami notificati a, qualsiasi degli Assicurati in epoca anteriore alla data di retroattività stabilita in polizza;
- c) responsabilità assunte volontariamente dall'Assicurato e non derivategli dalla legge, da statuto, regolamenti o disposizioni dell'ente stesso;
- d) la stipulazione, e/o la mancata stipulazione, e/o la modifica, di assicurazioni, nonché ogni controversia derivante dalla ripartizione e/o dall'onere di pagare premi, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi;
- e) azioni od omissioni imputabili a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dall'autorità competente;
- f) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in generale; la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;
- g) calunnia, ingiuria, diffamazione;
- h) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente contro l'Assicurato;
- l) azioni sindacali collettive salvo il caso in cui l'Assicurato provi che la responsabilità dedotta sarebbe esistita anche se il danneggiato non fosse stato in rapporto di dipendenza o di servizio con l'Assicurato;
- m) il possesso, la custodia o l'uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la Responsabilità Civile di cui al D.Lgs n. 209 del 2005;
- n) fatti o circostanze pregresse già note all'Assicurato e/o al Contraente e/o denunciate prima dell'inizio della presente polizza;
- o) derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- p) derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse. Atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
- q) le conseguenze della Responsabilità Amministrativa e della Responsabilità Amministrativa Contabile;

Art. 17 – Inizio e termine della garanzia - (forma Claims Made) -

L'assicurazione vale per i sinistri denunciati dall'Assicurato agli Assicuratori per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere in data successiva alla data di retroattività indicata al punto 6 della Scheda di Copertura (periodo di garanzia retroattiva), e non siano state ancora presentate né all'Assicurato neppure al personale in rapporto di dipendenza o di servizio con l'Assicurato stesso.

Nel caso di coesistenza di altra copertura assicurativa analoga alla presente, precedentemente stipulata a garanzia degli stessi rischi, la sopraindicata estensione di garanzia retroattiva, risponderà esclusivamente per somme in eccesso ai limiti di cui all'altra copertura, esclusa ogni garanzia a copertura delle differenze di condizioni.

Agli effetti di quanto disposto dagli art. 1892-1893 C.C. il Contraente dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi, né di essere a conoscenza già al momento della



stipulazione dell'Assicurazione di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a lui imputabile, o alle persone di cui lo stesso deve rispondere.

Art. 18 – Estensione territoriale

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea.

Nonostante quanto sopra, viene concordato che la garanzia è valida anche nei confronti del personale mentre prestano servizio all'estero, ma limitatamente alle Perdite Patrimoniali derivante loro ai termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o mandato specifico consolare.

Art. 19 – Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi il coniuge, i genitori, i figli del legale rappresentante del Contraente e le Società da quest'ultimo controllate.

Art. 20 – Vincolo di solidarietà

L'assicurazione vale esclusivamente per la personale responsabilità dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.

Art. 21 – Sinistri in serie

In caso di sinistri in serie, la data della prima denuncia di sinistro sarà considerata come data di tutte le richieste anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'Assicurazione.

Art. 22 – Gestione delle vertenze di Sinistro – Spese legali

Gli Assicuratori assumono fino a quando ne hanno interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

Sono a carico degli Assicuratori 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 vengono ripartite fra Assicuratori e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del Massimale di cui sopra.

La garanzia è prestata nei limiti previsti dall'art. 1917 c.c.; rimangono pertanto escluse dalla copertura assicurativa le spese legali sostenute per i procedimenti dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, salvo che per la parte relativa alle pretese di risarcimento del danno.

Gli Assicuratori non riconoscono spese incontrate dall'Assicurato per i legali che non siano da essi designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 23 – Clausola di regolazione premio:

Il premio è determinato in misura forfettaria (c.d. premio flat) e non è soggetto a regolazione.

**Art. 24 - Clausola Broker**

Per l'assistenza nella presente procedura, la Stazione Appaltante dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte della Morganti Insurance Brokers Srl, di conseguenza tutti i rapporti inerenti i contratti oggetto della presente gara saranno gestiti, per conto della Stazione Appaltante dal broker.

La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo. Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dall'impresa di Assicurazione alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Amministrazione Aggiudicatrice.

**XL Catlin Services SE,
Rappresentanza Generale per l'Italia,
in nome e per conto di XL Insurance Company SE**

Il Contraente



CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli art. 1341 e 1342 C.C. l'Assicurato dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione e delle norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Amministrativa dei Dipendenti della pubblica Amministrazione

Art. 01 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio. Art. 02 - Altre assicurazioni.

Art. 05 - Variazioni del rischio.

Art. 16 - Rischi esclusi dall'Assicurazione.

Art. 17 - Inizio e termine della garanzia - (forma Claims Made) - Art. 19 - Persone non considerate terzi.

Data

il Contraente

.....



**CONDIZIONI ADDIZIONALI E/O MODIFICHE RELATIVE ALL'ESTENSIONE DI COPERTURA ALLA
RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE
PER LE ATTIVITÀ TECNICHE**

Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione

Le garanzie di cui all'art.13, sono estese alla responsabilità professionale, derivante all'Assicurato per:

- A)** le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, in conseguenza di fatti od omissioni commessi da soggetti di cui debba rispondere a norma di Legge, nell'esercizio delle loro rispettive funzioni istituzionali svolte ed in particolare di:
- progettista e verificatore della progettazione;
 - direttore dei lavori, direttore operativo, ispettore di cantiere;
 - collaudatore;
 - "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del previgente Decreto Legislativo n. 626 del 19 settembre 1994, del D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche e/o integrazioni;
 - "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del T.U.S.L. D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e ss.mm.ii. "Datore di Lavoro – Dirigente – Preposto – Medico Competente – Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi", di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni;
 - "Committente – Responsabile dei lavori – Coordinatore per la Progettazione – Coordinatore per l'Esecuzione"; di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni;
 - RUP - responsabile unico del procedimento ai sensi del D. Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.;
 - Servizio di supporto al Responsabile Unico del Procedimento ex artt. 24, 31 comma 9 del D.Lgs. 50/16;
 - altro dipendente tecnico (dove per dipendente tecnico si intende: 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'Ente di Appartenenza e che predispone il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori, e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonchè il Responsabile Unico del Procedimento, il supporto al Responsabile Unico del Procedimento e a qualsiasi altra persona fisica che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica);
- B)** le perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per attività di consulenza, perizia e ricerche catastali stabilite dalle leggi o dai regolamenti relativi dell'Ente contraente.
- C)** le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore, purché non derivanti da incendio, furto o rapina.
- D)** i danni materiali a cose, morte o lesioni personali derivanti dagli effetti pregiudizievoli delle opere oggetto di progettazione, direzione dei lavori o collaudo.

Art. 2 - Condizioni Aggiuntive (sempre operanti)

- a) l'Assicurazione s'intende operante anche per lo svolgimento delle attività in materia ecologica ed ambientale, fonti d'inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore); verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore).



- b) l'Assicurazione è altresì operante per la responsabilità derivante all'assicurato per atti, errori od omissioni del personale incaricato dell'attività di validazione dei progetti così come prevista dall'art. 26 comma 8 D. Lgs. 50/2016 e successive modificazioni.
- c) l'Assicurazione è altresì operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia d'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 dai soggetti incaricati in funzione di:
- 1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del Decreto Legislativo 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni;
 - 2) "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del Decreto Legislativo 81/2008.

Art. 3 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non vale per le perdite patrimoniali ed i danni conseguenti a:

- a) smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o titoli al portatore, nonché per le perdite derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina od incendio;
- b) omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni private o a ritardi di pagamento dei relativi premi;
- c) dolo dell'Assicurato e/o delle persona/e di cui l'assicurato deve rispondere;
- d) inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, nonché danno ambientale;
- e) calunnia, ingiuria, diffamazione;
- f) il possesso, la custodia o l'uso di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la responsabilità civile di cui alla Legge 209 del 2005;
- g) derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- h) che insorgono in occasione di guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato; salvo che l'Assicurato provi che l'evento dannoso non abbia relazione con detti avvenimenti.
- i) multe e penalità, salvo quanto previsto dall'oggetto dell'assicurazione.

Inoltre l'assicurazione non è operante:

- l) per le attività professionali prestate dal Dipendente tecnico in proprio dallo stesso e non per conto dell'Ente di appartenenza;
- m) per le attività professionali prestate dal Dipendente tecnico se non rientrino nelle competenze professionali stabilite da Leggi e Regolamenti;
- n) per la prestazione di servizi professionali relativi a contratti dove la fabbricazione e/o la costruzione e/o l'erezione e/o l'installazione delle opere contrattuali, oppure la fornitura di materiali o attrezzature siano effettuati da imprese del Dipendente Tecnico o di cui lo stesso sia socio a responsabilità illimitata, o amministratore;
- o) per la prestazione di servizi in data precedente alla data di retroattività indicata nel testo di polizza;
- p) per la presenza e gli effetti, diretti ed indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo o la presenza o l'uso di amianto
- q) per i danni derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non



- direttamente derivategli dalla Legge;
- r) per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate;
 - s) per i danni alle opere oggetto di progettazione, direzione dei lavori o collaudo ed a quelle sulle quali o nelle quali si eseguono i relativi lavori di costruzione;
 - t) per danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori.

Art. 4 - Perdite patrimoniali conseguenti ad inidoneità dell'opera

A parziale deroga dei "Rischi esclusi" l'assicurazione relativa all'attività di progettazione, direzione dei lavori o collaudo comprende le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti, riscontrati nelle opere progettate e/o dirette, sopravvenuti dopo l'ultimazione dei lavori, che rendano l'opera non idonea all'uso al quale è destinata.

Sono in ogni caso escluse dalla presente garanzia le perdite patrimoniali:

- derivanti da mancato rispetto di vincoli imposti dalle pubbliche autorità;
- conseguenti a rovina delle opere oggetto di progettazione, direzione dei lavori o collaudo;
- derivanti da gravi difetti di parti delle opere destinate, per propria natura, a lunga durata che compromettano in maniera certa e attuale la stabilità dell'opera.

La presente estensione di garanzia è prestata, entro il limite per sinistro e per anno assicurativo indicato al punto 7 della **Scheda di Copertura**, e con uno scoperto a carico dell'Assicurato pari al 10% dell'indennizzo col massimo di Euro 1.000,00.

Art. 5 - Ultimazione dei lavori e delle opere

Ad ogni effetto contrattuale si precisa che per data di ultimazione dei lavori o delle opere si deve intendere la data in cui si è verificata anche una sola delle seguenti circostanze ancorché il contratto sia in vigore:

- sottoscrizione del verbale di ultimazione dei lavori o rilascio di certificato provvisorio;
- consegna anche provvisoria delle opere al committente;
- uso delle opere secondo destinazione.

Art. 6 - Danni alle opere

A parziale deroga dei "Rischi esclusi", limitatamente ai soli errori di progettazione e di direzione dei lavori la garanzia è estesa ai danni alle opere in costruzione e/o costruite ed a quelle sulle quali o nelle quali si esplicano o si sono eseguiti i lavori, provocati da uno dei seguenti eventi:

- rovina totale o parziale delle opere stesse;
- gravi difetti di parti delle opere destinate, per propria natura, a lunga durata che compromettano in maniera certa e attuale la stabilità dell'opera.

Ferma ogni altra condizione generale o particolare di polizza, si precisa che l'assicurazione comprende altresì le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida in maniera certa ed attuale sulla stabilità dell'opera, con l'obbligo da parte dell'Assicurato di ottenere il consenso scritto degli Assicuratori.

In caso di disaccordo sull'utilità delle spese ai fini previsti o sull'entità di esse le parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi, ad un collegio di



tre periti nominati uno per parte ed il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio.

Questo risiede presso il luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il perito da essa designato contribuendo per la metà alle 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 obbligatorie per le parti anche se uno dei periti si rifiuta di firmare il relativo verbale.

La presente estensione di garanzia è prestata, entro il limite per sinistro e per anno assicurativo indicato al punto 7 della **Scheda di Copertura**, e con uno scoperto a carico dell'Assicurato pari al 10 % dell'indennizzo col massimo di Euro 1.000,00.

Art. 7 Danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori

A parziale deroga dei "Rischi esclusi", l'assicurazione vale anche per i danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, di proprietà di terzi che l'Assicurato abbia in consegna o in custodia per lo svolgimento della sua attività di tecnico purché conseguenti a rovina totale o parziale delle opere progettate e/o dirette dall'Assicurato.

La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite per sinistro e per anno assicurativo indicato al punto 7 della **Scheda di Copertura**, e con uno scoperto a carico dell'Assicurato pari al 10% dell'indennizzo col massimo di Euro 1.000,00.

Art. 8 - Estensione relativa all'attività di progettazione e di verifica

L'Assicurazione è estesa:

- alla responsabilità derivante dalle norme vigenti di cui al D.lgs 50/2016, relativa all'attività di progettazione all'attività di verifica;

nel qual caso gli Assicuratori si impegnano a rilasciare, ove necessario, certificati distinti per ogni contratto soggetto alla predetta norma vigente rispettivamente secondo lo schema tipo di cui al D.M. 123/04 come meglio pattuito nelle sezioni seguenti.

Gli Assicuratori si impegnano a fornire la copertura assicurativa di cui al comma precedente anche nel caso il Progettista ed il Verificatore, dipendente del Contraente, non fossero singolarmente assicurati nelle funzioni evidenziate nella Scheda di Polizza per la copertura di cui alla garanzia base.

In deroga alle definizioni di polizza si precisa che, per Assicurato si intende anche la persona fisica indicata negli schemi tipo relativi a ciascuna applicazione di garanzia.



CLAUSOLE DA APPROVARE ESPLICITAMENTE PER ISCRITTO RELATIVE ALLA SEZIONE "ESTENSIONE DI COPERTURA ALLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI TECNICI"

Agli effetti degli art. 1341 e 1342 C.C. l'Assicurato dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni che regolano le norme relative alla estensione di copertura alla Responsabilità Civile Professionale dei Dipendenti Tecnici.

Art. 3 – Rischi esclusi dall'Assicurazione;

Data

Il Contraente

.....

**SCHEMA DI COPERTURA DEL DIPENDENTE INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE
(ai sensi dello Schema Ministeriale)****DEFINIZIONI**

Ai fini della presente Sezione, valgono le seguenti definizioni, intendendosi per:

- Appalti pubblici di lavori:** gli appalti di cui al D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii;
- Assicurato:** le persone fisiche o giuridiche specificate nei singoli Certificati e/o la struttura tecnica della Stazione Appaltante;
- Assicurazione:** il contratto di assicurazione;
- Azioni di Terzi:** qualsiasi atto volontario o involontario, diretto o indiretto, dovuto a persone del cui fatto non debba rispondere, a norma di legge, il Committente o l'Esecutore dei lavori (a titolo di esempio non esaustivo: atti di guerra, anche civile, guerriglia, rivoluzione, rivolta, insurrezione, invasione, stato d'assedio, usurpazione di potere, requisizione, nazionalizzazione, distruzione o danneggiamento per ordine o disposizione di qualsiasi Autorità di diritto o di fatto, serrata, occupazione di cantiere, di fabbrica o di edifici in genere, sciopero, sommossa, tumulto popolare compresi gli atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, atti vandalici o dolosi, furto e rapina, urto di autoveicoli, aeromobili e natanti);
- Certificato:** il documento che attesta la copertura assicurativa per l'Opera di cui alla relativa Scheda Tecnica.
- Certificato di collaudo provvisorio:** il documento di cui all'art. 102, del Codice attestante l'avvenuto collaudo dei lavori da effettuarsi nei modi e termini previsti dal Codice;
- Certificato di regolare esecuzione:** il documento di cui all'art. 102, del Codice attestante l'avvenuto collaudo dei lavori, da effettuarsi nei modi e termini previsti dal Codice;
- Codice:** il decreto legislativo, n. 50, del 2016 e successive modificazioni e integrazioni;
- Contraente:** il soggetto che stipula con la Società l'assicurazione;
- Direttore dei lavori:** il soggetto di cui all'art. 101, del Codice;
- Esecutore dei lavori:** il soggetto al quale sono stati affidati i lavori;
- Forza maggiore:** eventi naturali come terremoti, frane, maremoti, eruzioni, e fenomeni vulcanici in genere, alluvioni, inondazioni, tempeste e quant'altro di simile;
- Franchigia:** la parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico dell'Assicurato;
- Gravi difetti costruttivi:** quelli che colpiscono parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata, compromettendo in maniera certa ed attuale la stabilità e/o l'agibilità dell'opera, semprechè, in

**Indennizzo/Risarcimento:****Lavori:****Legge:****Luogo di esecuzione delle opere:****Manutenzione:****Opere:****Opere preesistenti:****Parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata:****Parti dell'opera non destinate per propria natura a lunga durata:****Premio:****Progettista dei lavori:****Regolamento:****Responsabile del procedimento:****Scheda tecnica:****Schema Tipo:**

entrambi i casi, intervenga anche la dichiarazione di inagibilità emessa dal soggetto competente;

la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

le attività così come definite dall'art. 3 del Codice

il D.Lgs 50/2016 e successive modificazioni ed integrazioni;

il cantiere - area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella Scheda Tecnica- nel quale l'Esecutore dei lavori realizza le opere assicurate;

periodo indicato nel contratto di appalto ai sensi dell'art. 23 del D. Lgs. 50/2016.

le opere da costruire o costruite oggetto dell'appalto e descritte nella Scheda Tecnica;

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

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

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

la somma dovuta dal Contraente alla Società quale controprestazione a fronte del rilascio dell'assicurazione;

Il pubblico dipendente, il professionista libero o associato nelle forme consentite dalla norma, la società di professionisti o di ingegneria abilitati ai sensi delle vigenti norme, incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare.

il Decreto del Presidente della Repubblica 5 ottobre 2010, n° 207 (nelle parti in cui resta in vigore ex artt. 216 e 217 del D. Lgs. 50/16) e ss.mm.ii.

Il funzionario pubblico che, ai sensi del Codice, ha la responsabilità dell'istruttoria e di ogni altro adempimento inerente al procedimento medesimo.

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

lo schema obbligatorio delle condizioni contrattuali delle singole coperture assicurative introdotto dal D.M. 123/2004;



Polizza n.IT00021531EO19A

Scoperto:	la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico dell'Assicurato;
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
Società:	l'impresa di assicurazione, regolarmente autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa ed in particolare del ramo o dei rami di pertinenza, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa;
Somma assicurata o massimale:	l'importo massimo della copertura assicurativa;
Stazione appaltante o Committente:	Gli enti aggiudicatori e gli altri soggetti aggiudicatori, di cui all'art. 3 del Codice, committenti dei lavori.

**Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato/Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese), esclusivamente per i maggiori costi per le varianti, resesi necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera progettata, sostenuti dalla Stazione appaltante dei lavori in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo imputabili ad errori od omissioni del progettista.

Art. 2 - Assicurato/Contraente

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato Assicurato/Contraente il singolo dipendente o la pluralità di dipendenti pubblici che l'Amministrazione abbia incaricato della progettazione esecutiva dell'opera oggetto dell'appalto.

Art. 3 - Condizioni di validità dell'assicurazione

La copertura opera esclusivamente per i maggiori costi, per varianti di cui all'art. 1, sostenuti dalla Stazione appaltante durante il periodo di efficacia dell'assicurazione, riportato nella Scheda Tecnica, in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo manifestatisi e notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'art. 17 delle norme che regolano l'assicurazione della responsabilità civile verso terzi e la responsabilità amministrativa dei dipendenti della Pubblica Amministrazione.

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

- a) l'attività di progettazione dell'opera venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla Legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- b) la realizzazione dell'opera progettata venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla Legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- c) I lavori progettati siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato/Contraente, il coniuge, i genitori, i figli, nonchè qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata.

In tale caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

Art. 4 - Determinazione dell'indennizzo

Fermo il massimale indicato all'art. 8, i costi di cui all'art. 1 sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese che la Stazione appaltante che abbia affidato l'incarico di progettazione deve sostenere per la realizzazione della medesima opera rispetto a quelli che avrebbe sostenuto qualora il progetto fosse risultato esente da errori od omissioni.

Art. 5 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non comprende i danni, le spese e i costi:

- a) conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a deterioramento di cose;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di direzione dei lavori;
- c) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità;



relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi di acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.

Art. 6 – Durata dell'assicurazione

L'efficacia dell'assicurazione, come riportato nella Scheda Tecnica:

- a) decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori comunicata dall'Assicurato/Contraente ai sensi dell'art. 17, primo comma delle norme che regolano l'assicurazione della responsabilità civile verso terzi e la responsabilità amministrativa dei dipendenti della Pubblica Amministrazione;
- b) cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 mesi dalla ultimazione dei lavori, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella Scheda Tecnica e siano notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo;
- c) qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

Art. 7 – Estensione territoriale

L'assicurazione vale per gli incarichi di progettazione relativi ad opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana.

Art. 8 – Massimale di assicurazione

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella Scheda Tecnica. Detto massimale non può essere superiore al 10% del costo di costruzione dell'opera progettata. L'assicurazione s'intende prestata fino a concorrenza del massimale indicato che rappresenta la massima esposizione della Società per uno o più sinistri verificatisi nell'intero periodo di efficacia dell'assicurazione.

Art. 9 - Pluralità di assicurati

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito all'art. 8 resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

Art. 10 - Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'assicurazione vale esclusivamente per la quota parte attribuibile all'Assicurato/Contraente.

Art. 11 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali

La Società può assumere la gestione delle vertenze - sia in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale - a nome dell'Assicurato/Contraente, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato/Contraente stesso.



Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato/Contraente, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale di assicurazione, riportato nella Scheda Tecnica, per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta alla Stazione appaltante superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato/Contraente in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese sostenute dall'Assicurato/Contraente per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 12 – Dichiarazioni

L'Assicurato/Contraente dichiara che:

- a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di progettazione;
- b) l'attività di progettazione descritta nella Scheda Tecnica rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato;
- c) la Stazione appaltante ha verificato la rispondenza degli elaborati progettuali secondo quanto previsto dalle norme vigenti.

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato/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 cod. civ.).

Art. 13 – Altre assicurazioni

L'Assicurato/Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e, in caso di sinistro, deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 cod. civ.).

Art. 14 – Premio

L'assicurazione ha effetto dalla data indicata all'art. 6, lett. a), semprechè sia stato pagato il relativo premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento del suddetto premio.

Il premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive Schede Tecniche.

Le somme pagate a titolo di premio rimangono comunque acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'art. 6, lett. b).

Art. 15 – Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 16 – Obblighi dell'Assicurato/Contraente

L'Assicurato/Contraente deve comunicare tempestivamente alla Società la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.

In caso di sinistro, l'Assicurato/Contraente deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società, entro 30 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

In particolare, l'Assicurato/Contraente deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi delle norme vigenti in merito al manifestarsi di errori ed omissioni del progetto esecutivo e di ogni altra riserva formulata



dall'Esecutore dei lavori riconducibile ad errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

Art. 17 – Disdetta in caso di sinistro

Non si applica alla presente assicurazione.

Art. 18 – Proroga dell'assicurazione

Non si applica alla presente assicurazione.

Nonostante quanto sopra, qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'art. 6, lett. b), l'Assicurato/Contraente può chiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società s'impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Art. 19 – Oneri fiscali

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

Art. 20 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali è tenuto l'Assicurato/Contraente debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata e/o telefax alla Direzione della Società ovvero all'Agenzia alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa.

Art. 21 – Foro competente

Il foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto.

Art. 22 – Rinvio alle norme di legge

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

Art. 23 – Assicurazione automatica sul valore delle opere progettate

In deroga a quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione si conviene che gli Assicuratori forniscono copertura automatica, senza necessità di preventiva denuncia di inizio lavori, relativamente a tutti i lavori di importo non superiore ad **Euro 5.000.000,00**.

Il premio annuo lordo relativo alla presente garanzia si intende inizialmente compreso nel premio complessivo di polizza come riportato nella Scheda di polizza ed è soggetto a regolazione ai sensi dell'art.

23 delle Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Patrimoniale della Pubblica Amministrazione.

XL Catlin Services SE,
Rappresentanza Generale per l'Italia,
in nome e per conto di XL Insurance Company SE

Il Contraente



CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO RELATIVE ALLA SEZIONE "SCHEMA DI COPERTURA DEL DIPENDENTE INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE" (ai sensi dello Schema Ministeriale)

Agli effetti degli art. 1341 e 1342 C.C. l'Assicurato dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni che regolano le norme relative alla estensione di copertura alla Infedeltà dei Dipendenti.

- Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione
- Art. 3 - Condizioni di validità dell'assicurazione
- Art. 5 - Rischi esclusi dall'assicurazione
- Art. 9 - Pluralità di assicurati
- Art. 11 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali
- Art. 12 - Dichiarazioni

Data

Il Contraente

.....



ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO
(polizza da attivare per i rischi derivanti dalla verifica eseguita ai sensi dell'art. 26 del D. Lgs. 50/2016 in base agli emanandi decreti di dettaglio ed in esecuzione delle costituenti Linee Guida A.N.AC.)

DEFINIZIONI

Ai fini del presente Certificato, valgono le seguenti definizioni, intendendosi per:

- Assicurato:** la persona fisica indicata nella Scheda di Copertura;
- Assicurazione:** il contratto di Assicurazione;
- Codice Appalti:** D. Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., Codice dei Contratti Pubblici;
- Contraente:** il soggetto che stipula l'Assicurazione;
- Controllore tecnico:** l'organo di controllo accreditato dagli uffici interni o da soggetti abilitati dalla stazione appaltante secondo le norme UNICEI 150 45000 che opera ai sensi delle norme UNI 10721;
- Forza maggiore:** eventi naturali come terremoti, frane, maremoti, eruzioni, e fenomeni vulcanici in genere, alluvioni, inondazioni, tempeste e quant'altro di simile;
- Franchigia:** la parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico dell'Assicurato;
- Gravi difetti costruttivi:** quelli che colpiscono parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata, compromettendo in maniera certa ed attuale la stabilità e/o l'agibilità dell'opera, sempreché, in entrambi i casi, intervenga anche la dichiarazione di inagibilità emessa dal soggetto competente;
- Indennizzo / Risarcimento:** la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro;
- Luogo di esecuzione delle opere:** il cantiere - area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella Scheda di Copertura- nel quale l'Esecutore dei lavori realizza le opere assicurate;
- Manutenzione:** periodo indicato nel contratto di appalto ai sensi dell'art. 23 del D. Lgs. n.50/2016;
- Opere:** le opere da costruire o costruite oggetto dell'appalto e descritte nella Scheda di Copertura;
- Opere preesistenti:** opere, impianti e cose, che per volume, peso, destinazione non possono essere facilmente rimosse, esistenti nel luogo di esecuzione delle opere e comunque manufatti, impianti e cose sui quali o nei quali si eseguano i lavori assicurati;
- Parti dell'opera destinate per propria Natura a lunga durata:** le parti strutturali dell'opera, cioè quelle destinate per propria natura a resistere a sollecitazioni statiche o dinamiche;
- Parti dell'opera non destinate per propria natura a lunga durata:** le opere di completamento e finitura non rientranti nella definizione precedente, come ad esempio non esaustivo: pavimentazioni, manti di copertura, impermeabilizzazioni, intonaci, tramezzi, opere di isolamento termico ed acustico,

**Polizza n.IT00021531EO19A**

	infissi, basamenti per macchine ed impianti di riscaldamento, di condizionamento, idrici, sanitari, di sollevamento, elettrici e quant'altro di simile;
Premio:	la somma dovuta dal Contraente agli Assicuratori quale controprestazione a fronte del rilascio dell'Assicurazione;
Progettista dei lavori:	il pubblico dipendente, il professionista libero o associato nelle forme consentite dalla legge 23 novembre 1939, n. 1815, la società di professionisti o di ingegneria ai sensi dell'art. 24 del D. Lgs. n. 50/2016, incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare;
Regolamento:	il decreto del Presidente della Repubblica 5 ottobre 2010, n. 207, con espresso riferimento alle norme residue in vigore ex artt. 216 e 217 del D. Lgs. 50/2016;
Scoperto:	la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico dell'Assicurato;
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione;
Somma assicurata o massimale:	l'importo massimo della copertura Assicurativa;
Stazione appaltante o Committente:	le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri enti aggiudicatori o realizzatori, ai sensi dell'art. 3 del Codice Appalti, committenti dei lavori;
Verificatore:	il soggetto indicato dal art. 26 comma 6 del Codice a cui la Stazione appaltante affida la verifica della progettazione.

**CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE****Art. 1 – Dichiarazioni**

L'Assicurato e/o Contraente dichiara che:

- a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di Verifica;
- b) l'attività di Verifica descritta nella Scheda di Copertura rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato;

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato e/o Contraente, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 cod. civ.).

Art. 2 – Altre assicurazioni

L'Assicurato e/o Contraente deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre Assicurazioni per lo stesso rischio e, in caso di sinistro, deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 cod. civ.).

Art. 3 – Premio

Fermo restando quanto disposto al successivo Art. 23, l'assicurazione ha effetto dalla data indicata all'art. 6, lett. b), sempreché sia stato pagato, entro 60 gg. dalla data di emissione della data di ogni singolo certificato, il relativo premio; in caso di ritardato pagamento del premio nella predetta tempistica gli effetti della polizze garanzie sottoscritte decorreranno dalle ore 24 del giorno del pagamento del suddetto premio.

Il premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive Schede Tecniche.

Le somme pagate a titolo di premio rimangono comunque acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'art. 6, lett. c).

Art. 4 – Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 5 – Obblighi dell'Assicurato e/o Contraente

L'Assicurato e/o Contraente deve comunicare tempestivamente agli Assicuratori la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.

In caso di Sinistro, l'Assicurato e/o Contraente deve darne avviso scritto al Broker alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure agli Assicuratori, entro tre giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

Art. 6 – Durata ed efficacia dell'assicurazione

- a) La durata di questo certificato è riportata nel Modulo di Assicurazione ed in ogni caso non potrà superare un periodo di 36 mesi escluso il periodo di collaudo.
- b) L'efficacia dell'Assicurazione si intende invece decorrere dalla data di accettazione dell'incarico.



- c) L'Assicurazione cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 mesi dalla ultimazione dei lavori ed in ogni caso per un periodo non superiore ai 12 mesi successivi alla data di cessazione del presente Certificato.

Quanto sopra, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella Scheda di Copertura e siano notificati nei termini previsti dall'Art. 16.

Art. 7 – Disdetta in caso di sinistro

Non si applica alla presente Assicurazione.

Art. 8 – Proroga dell'Assicurazione

Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'art. 6, lett. c), l'Assicurato e/o Contraente può chiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che gli Assicuratori s'impegnano a concedere alle condizioni che saranno concordate, entro i limiti temporali di quanto previsto all'art. 6 lettera c).

Art. 9 – Oneri fiscali

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

Art. 10 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali è tenuto l'Assicurato e/o Contraente debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata agli Assicuratori ovvero al Broker alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa.

Art. 11 – Foro competente

Il foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto.

Art. 12 – Rinvio alle norme di legge

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

**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO****Art. 13 - Oggetto dell'assicurazione**

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento danni (capitale interessi e spese) derivanti da inadempimento in conseguenza di mancato rilievo di errori od omissioni del progetto verificato che ne pregiudicano in tutto o in parte la realizzabilità o la sua utilizzazione.

Si intendono pertanto garantiti:

- a) le nuove spese di riprogettazione dell'opera o di parte di essa;
- b) i pregiudizi economici derivanti alla Stazione Appaltante / Committente dalla non realizzabilità totale o parziale dell'opera, ma in tale caso limitatamente ai costi dai medesimi sostenuti con esclusione dei danni derivanti da ritardo o perdita d'uso;
- c) i maggiori costi per le varianti rese necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera oggetto della progettazione, sostenuti dalla stazione appaltante dei lavori o dall'appaltatore.
- d) i danni materiali e diretti subiti dalle opere in costruzione e/o costruite ed a quelle sulle quali o nelle quali si esplicano o si sono eseguiti i lavori e conseguenti ad uno dei seguenti eventi:
 - rovina totale o parziale delle opere stesse;
 - gravi difetti di parti delle opere destinate, per propria natura, a lunga durata che compromettano in maniera certa e attuale la stabilità dell'opera.

Ferma ogni altra condizione generale o particolare del Certificato, si precisa che l'assicurazione comprende altresì le spese imputabili ad errori od omissioni dell'Assicurato, limitatamente ai soli errori od omissioni non intenzionali nell'attività di verifica della progettazione, sostenute dal Committente o dall'Appaltatore per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida in maniera certa ed attuale sulla stabilità dell'opera, con l'obbligo da parte dell'Assicurato di ottenere il consenso scritto degli Assicuratori. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese ai fini previsti o sull'entità di esse le parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi, ad un collegio di tre periti nominati uno per parte ed il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio. Questo risiede presso il luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il perito da essa designato contribuendo per la metà alle 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 obbligatorie per le parti anche se uno dei periti si rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 14 - Condizioni di validità dell'Assicurazione

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

- a) l'attività di progettazione dell'opera venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla Legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- b) la realizzazione dell'opera progettata venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla Legge o da incompetenza o da eccesso di potere;



- c) i lavori progettati siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato, il Progettista e/o Contraente, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata.

In tale caso gli Assicuratori rimborseranno al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

Art. 15 – Rischi esclusi dall'assicurazione

L'Assicurazione non comprende i danni, le spese e i costi:

- a) conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a deterioramento di cose, salvo che derivino da vizi di progettazione non rilevati;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di progettazione e direzione dei lavori, se svolta dall'Assicurato stesso;
- c) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità, unicamente qualora tale Pubblica Autorità sia il Contraente stesso;
- d) conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi di acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- e) derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.

Art. 16 – Inizio e termine della garanzia - (forma Claims Made)

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e comunicate agli Assicuratori per la prima volta nel corso del periodo di durata del certificato, a condizione che tali richieste siano relative a fatti posti in essere successivamente alla data di accettazione dell'incarico, e non siano state ancora presentate all'Assicurato alla data di effetto del certificato.

L'Assicurazione è altresì operante per le richieste di risarcimento denunciate agli Assicuratori nei 12 mesi successivi alla scadenza del presente Certificato, entro i limiti di quanto previsto all'art. 6 lettera c) purché afferenti a fatti posti in essere durante il periodo che va dalla data di accettazione dell'incarico alla data di scadenza del presente Certificato.

Agli effetti di quanto disposto dagli art. 1892-1893 C.C. il Contraente dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a lui imputabile, già al momento dell' accettazione dell'incarico.

Art. 17 – Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per gli incarichi di Verifica relativi ad Opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana.

Art. 18 – Massimale di assicurazione

La presente garanzia è prestata per un massimale pari a quanto indicato nella Scheda di Copertura ed in accordo alle disposizioni di legge, ossia:

- non inferiore al 5% del valore dell'opera con il limite di massimo di Euro 500.000,00 per lavori di importo inferiore alla soglia stabilita dall'articolo 35 comma 1 lett. a) del Codice;



- non inferiore al 10% dell'importo dei lavori, con il limite massimo di Euro 1.500.000,00 nel caso di lavori di importo pari o superiore alla predetta soglia.

Per opere di particolare complessità può essere richiesto un massimale superiore a Euro 1.500.000,00 fino al 20% dell'importo dei lavori con il limite di Euro 2.500.000,00.

I massimali su indicati rappresentano la massima esposizione degli Assicuratori per l'intero periodo di efficacia dell'Assicurazione.

Art. 19 - Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'Assicurazione vale fino a concorrenza del massimale con diritto per gli Assicuratori di esercitare rivalsa o regresso nei confronti soggetti responsabili.

Art. 20 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali

Gli Assicuratori assumono la gestione delle vertenze - sia in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale - a nome dell'Assicurato e/o Contraente, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato e/o Contraente stesso.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato e/o Contraente, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale di assicurazione, riportato nella Scheda Tecnica, per il danno cui si riferisce la domanda.

Gli Assicuratori non riconoscono spese sostenute dall'Assicurato e/o Contraente per legali o tecnici che non siano da essa designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 21 - Clausola Broker (qualora gli assicuratori siano i Lloyd's)

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 nella Scheda di Copertura (qui di seguito indicato come "Broker Incaricato") la quale si avvale per il piazzamento sui Lloyd's del Corrispondente del Lloyd's indicato nella Scheda di Copertura. Pertanto:

- a1. Ogni comunicazione effettuata al Corrispondente del Lloyd's dalla Coverholder si considererà come effettuata all'Assicurato e/o Contraente, *oppure*
- a2. Ogni comunicazione effettuata al Broker Incaricato, e purché il Corrispondente del Lloyd's sia sempre messo in copia, dalla Coverholder si considererà come effettuata all'Assicurato e/o Contraente,

- b1. Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente del Lloyd's alla Coverholder si considererà come effettuata dall'Assicurato e/o Contraente; *oppure*
- b2. Ogni comunicazione effettuata dal Broker Incaricato alla Coverholder, e purché il Corrispondente del Lloyd's sia sempre messo in copia, si considererà come effettuata dall'Assicurato e/o Contraente

I Sottoscrittori conferiscono mandato alla Coverholder di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:

- a1. Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente dei Lloyd's alla Coverholder si considererà come effettuata ai Sottoscrittori; *oppure*



- a2. Ogni comunicazione effettuata dal Broker Incaricato alla Coverholder, e purché il Corrispondente dei Lloyd's sia sempre messo in copia, si considererà come effettuata ai Sottoscrittori;
- b1. Ogni comunicazione effettuata dalla Coverholder al Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata dai Sottoscrittori, oppure
- b2. Ogni comunicazione effettuata dalla Coverholder al Broker Incaricato, e purché il Corrispondente dei Lloyd's sia sempre messo in copia, si considererà come effettuata dai Sottoscrittori.

Art. 22 – Facoltà di rivalsa nei confronti del Progettista Esterno

Gli Assicuratori conservano il diritto di rivalsa ai sensi dell'art. 1916 c.c. nei soli confronti del Progettista Esterno, e rinunciano altresì ad esercitare tale diritto nei confronti dell'Assicurato o del progettista interno se dipendente della Contraente.

Tale rinuncia non pregiudica le azioni di regresso spettanti agli Assicuratori che abbiano risarcito il danno nei confronti delle imprese di Assicurazione di tali altri soggetti che restano pertanto regolate a norma di legge.

Art. 23 – Assicurazione automatica sul valore delle opere oggetto di verifica interna

In deroga a quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione si conviene che gli Assicuratori forniscono copertura automatica, senza necessità di preventiva denuncia di accettazione incarico, relativamente a tutti i lavori di importo non superiore ad **Euro 5.000.000,00**

Il premio annuo lordo relativo alla presente garanzia si intende inizialmente compreso nel premio complessivo di polizza come riportato nella Scheda di Copertura ed è soggetto a regolazione ai sensi dell'art. 23 delle Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Patrimoniale della Pubblica Amministrazione.

**XL Catlin Services SE,
Rappresentanza Generale per l'Italia,
in nome e per conto di XL Insurance Company SE**

Il Contraente



CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO RELATIVE ALLA ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO.

Agli effetti degli art. 1341 e 1342 C.C. l'Assicurato dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione e delle norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Professionale del Verificatore Interno

- Art. 1 - Dichiarazioni
- Art. 14 - Condizioni di validità dell'Assicurazione
- Art. 15 - Rischi esclusi dall'Assicurazione
- Art. 16 - Inizio e termine della garanzia - (forma Claims Made)
- Art. 20 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali
- Art. 22 - Facoltà di rivalsa nei confronti del Progettista esterno

Data

Il Contraente

.....

.....



axaxl.com



Polizza di Responsabilità Civile Verso Terzi e Prestatori di Lavoro

Contraente: Comune di SONDRIO

Numero di polizza: IT00019997LI18A

Luogo e data: Milano, 22/01/2018



Polizza Numero IT00019997LI18A

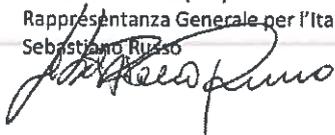
Compagnia	XL INSURANCE COMPANY SE Rappresentanza Generale per l'Italia
Indirizzo	Piazza Gae Aulenti, 8 - 20154 - Milano
Agente di XL Insurance Company SE	KRM Underwriting s.r.l.
Indirizzo	Corso Garibaldi 86 - 20121 Milano

Contraente	Comune di SONDRIO
Codice Fiscale / Partita IVA	00095450144
Indirizzo	Piazza Campello, 1 - 23100 Sondrio (SO)

Broker	Morganti Insurance Brokers S.r.l.
Decorrenza	ore 24 del 31/12/2017
Scadenza	ore 24 del 31/12/2020
Frazionamento del premio	Annuale
Scadenza rate	31/12
Tacito rinnovo	NO

	Premio netto (EUR)	Imposte (EUR)	Premio lordo (EUR)
Premio alla firma	40.032,49	8.907,23	48.939,72

Come da prospetto riportato nella Sezione 6 - Calcolo del premio.

XL Insurance Company SE Rappresentanza Generale per l'Italia Sebastiano Russo 	IL CONTRAENTE
--	----------------------



Lotto n° 1 Capitolato Speciale

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE
VERSO TERZI E PRESTATORI D'OPERA**

Stipulata tra:

Comune di Sondrio

Piazza Campello, 1

23100 Sondrio

C. F. P.IVA n° 00095450144

e

XINSURANCE COMPANY SE

Rappresentanza Generale per l'Italia

Piazza Gae Aulenti, 8

20154 Milano

P.IVA n°12525420159

Effetto: dalle ore 24.00 del 31/12/2017

Cessazione: alle ore 24.00 del 31/12/2020

Premio lordo annuale € 48.939,72



Indice

Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata	5
Art. 1 – Definizioni	5
Art. 2 – Attività assicurata e descrizione del rischio	7
Art. 3 - Società controllate, collegate, consociate ed affiliate	8
Sezione 2 - Condizioni generali di assicurazione	9
Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all’aggiudicazione del contratto.....	9
Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori	9
Art. 3 - Durata dell’assicurazione.....	9
Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia.....	10
Art. 5 – Revisione del prezzo.....	10
Art. 6 – Recesso della Società	10
Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell’assicurazione	11
Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società.....	11
Art. 9 - Oneri fiscali	11
Art. 10 - Foro competente	11
Art. 11 - Interpretazione del contratto	11
Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società	11
Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto	11
Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull’andamento del rischio	12
Art. 15 - Clausola Broker	12
Art. 16 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n° 136/2010	13
Art. 17 - Rinvio alle norme di legge.....	13
Art. 18 – Rinuncia alla surrogazione	13
Art. 19- Trattamento dei dati.....	13
Art. 20 – Estensione territoriale.....	13
Art. 22– Clausole vessatorie	14
Sezione 3 - Condizioni di assicurazione	15
Art. 1 – Oggetto dell’Assicurazione di Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.).....	15
Art. 2 – Oggetto dell’Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.).....	15
Art. 3 – Malattie professionali	16
Art. 4 – Estensioni di garanzia.....	16



Art. 5 – Ulteriori estensioni speciali di garanzia.....	19
Art. 6 – Esclusioni.....	19
Art. 7 – Qualifica di terzo	20
Sezione 4 – Gestione dei sinistri.....	21
Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro	21
Art. 2 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali.....	21
Art. 3 - Gestione danni in franchigia	21
Sezione 5 – Massimali, sottolimiti, franchigie e scoperti	23
Art. 1 – Massimali	23
Art. 2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti.....	23
Sezione 6 – Calcolo del premio	25
Art. 1 – Calcolo del premio	25



Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata

Art. 1 – Definizioni

Le norme qui di seguito riportate annullano e sostituiscono integralmente tutte le eventuali condizioni riportate a stampa sui moduli della Compagnia Assicuratrice, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi annullate e prive di effetto. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale pertanto solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

Annualità assicurativa	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
Assicurato	Persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione. Rivestono qualifica di Assicurato: <ul style="list-style-type: none">• L'Ente Contraente,• Tutte le persone fisiche dipendenti e non dipendenti di cui il Contraente si avvale ai fini delle proprie attività, compresi gli amministratori ed i collaboratori a qualsiasi titolo, stagisti, borsisti, tirocinanti, obiettori di coscienza;• Le associazioni dopolavoristiche, ricreative e di volontariato ed i loro aderenti che esplicano attività per conto o su incarico del contraente stesso.
Assicurazione	Il contratto di Assicurazione.
Broker	Morganti Insurance Brokers S.r.l.
Comunicazioni	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.
Conciliazione	La composizione di una controversia a seguito dello svolgimento della mediazione (D. Lgs. 4.3.2010 n° 28).
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
Cose	Gli oggetti materiali e gli animali.
Danno	Qualsiasi pregiudizio suscettibile di valutazione economica.
Danno corporale	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danno indiretto	Sospensione di attività o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.
Danno materiale	Ogni distruzione, deterioramento, alterazione, perdita, smarrimento, danneggiamento totale o parziale di una cosa, incluso il furto, nonché i danni ad esso conseguenti.
Danno patrimoniale puro/Perdite patrimoniali	Il pregiudizio economico verificatosi in assenza di danni materiali o corporali come sopra definiti.



Dipendenti	<p>Tutti i soggetti di cui, nel rispetto della legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro vigente al momento del sinistro, l'Assicurato si avvalga, anche occasionalmente o temporaneamente, nell'esercizio della attività descritta in polizza, inclusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ le persone fisiche distaccate temporaneamente presso altre Amministrazioni, anche qualora l'attività sia diversa da quella descritta in polizza; ✓ quelli per i quali l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricada, ai sensi di legge, in tutto o in parte su soggetti diversi dall'Assicurato; ✓ quelli per i quali l'Assicurato sia tenuto al rispetto delle prescrizioni inerenti la sicurezza e la salute ai sensi della vigente normativa in materia di salute e sicurezza dei lavoratori, anche se l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricade su soggetti, fisici o giuridici, giuridicamente distinti dall'Assicurato; ✓ Sono parificati a dipendenti i consulenti o collaboratori esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dall'Assicurato con specifico mandato o mediante convenzione.
Franchigia	La parte di danno indennizzabile espressa in valore fisso che resta a carico dell'assicurato, anche se anticipata dalla Società.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale per anno	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Massimale per sinistro o limite di indennizzo	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Mediazione	L'attività svolta da un terzo soggetto imparziale finalizzata ad assistere due o più soggetti, sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa (D.lgs. 04/03/10 n. 28).
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Primo rischio assoluto	La forma assicurativa che copre quanto assicurato sino a concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 c.c.
Retribuzioni	Tutto quanto al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni (es. stipendio, altri elementi a carattere continuativo, provvigioni, premi di produzione, bonus e gratifiche, l'equivalente del vitto ed alloggio eventualmente dovuti al dirigente), gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati). Sono invece esclusi: i rimborsi spese e gli emolumenti a carattere eccezionale, gli emolumenti lordi versati dal Contraente alle società che si occupano della somministrazione del lavoro, purché non superiori al 5% del monte retribuzioni complessivo come sopra determinato.
Risarcimento	La somma dovuta al danneggiato in caso di sinistro.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.



Scoperto	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'assicurato.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società	L'impresa assicuratrice, le imprese coassicuratrici nonché gli Assicuratori dei Lloyd's, identificati nei documenti di polizza, i quali tutti si impegnano ciascuno per la propria parte, disgiuntamente e non solidalmente.
Terrorismo	Qualunque atto, inclusi anche e non solo quelli che presuppongano ricorso alla forza o violenza e/o alla minaccia, compiuto da qualunque persona o gruppo di persone, agenti in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche o simili compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o, ancora, di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso.

Art. 2 – Attività assicurata e descrizione del rischio

La garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante agli Assicurati nello svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente o comunque svolte di fatto e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

Quanto sopra premesso e confermato, la Contraente esegue, direttamente o tramite soggetti terzi, le funzioni istituzionali di Amministrazione Comunale intendendosi per tali quanto di seguito descritto a titolo esemplificativo e non limitativo:

- le attività esercitate per legge, regolamenti o delibere compresi i provvedimenti emanati dai propri Organi, eventuali modificazioni e/o integrazioni, anche future, direttamente, in regime di concessione, in appalto o qualsiasi altra forma di esecuzione;
- quale committente, organizzatore, promotore anche avvalendosi di terzi e/o subappaltatori, personale a rapporto convenzionale, determinato e/o indeterminata, di incaricati occasionali, guardie ecologiche, volontari e associazioni di volontariato, nucleo della protezione civile, borsisti e tirocinanti, collaboratori, consulenti, lavoratori interinali, collaborazione coordinate e continuative e lavoratori a progetto;
- quale proprietario, conduttore, utilizzatore, comodatario e comodante di ogni bene, mobile ed immobile, impianto, attrezzatura, anche di fatto, utilizzata, inclusi mezzi di trasporto meccanici e veicoli non a motore in genere;
- l'organizzazione, gestione e esecuzione in proprio e per conto terzi dei servizi destinati a rispondere alle esigenze pubbliche, di utilità sociale e di tutela ambientale;
- è compresa l'attività di esecuzione di costruzioni e manutenzioni eseguita in economia, sotto la direzione di incaricati dell'Amministrazione, di lavori dati in esecuzione a terzi per i quali l'Amministrazione sia direttamente od indirettamente ritenuta responsabile. Compresa la proprietà e/o l'uso e/o custodia dei beni immobili e mobili in genere, terreni, aree verdi e lacustri, strade, a qualunque titolo e destinazione siano essi adibiti. Compresa le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate e le attività e/o competenze esplicitate a nuovo, la cui gravosità non è stata computata al momento della stipula del contratto. Il tutto ovunque e comunque svolto, in qualsiasi forma e con qualsiasi mezzo sia proprio che di terzi, nulla escluso né eccettuato direttamente, indirettamente e/o in concorso con altri. Tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata. La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dagli Assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future. L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed



ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata. Per l'individuazione degli Assicurati si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

Art. 3 - Società controllate, collegate, consociate ed affiliate

La presente polizza non si estende alle società controllate, consociate ed affiliate.



Sezione 2 - Condizioni generali di assicurazione

Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

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

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio anch'esse operanti a primo rischio. In tal caso, per quanto coperto con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza. Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C.; resta salvo quanto diversamente disposto in tema di operatività temporale delle garanzie RCT.

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C. Nel caso di esercizio del diritto di regresso spettante alla Contraente ai sensi dell'art. 2055 c.c. nonché di surrogazione della Società verso i terzi responsabili (esclusi tutti i soggetti assicurati) ai sensi dell'art. 1916 c.c. e dell'art. 1910 4° comma c.c. si conviene che le somme recuperate si intendono così attribuite:

- ✓ nel caso il sinistro sia totalmente in franchigia: per intero al Contraente stesso che le ha precedentemente esborsate;
- ✓ nel caso il sinistro sia totalmente a carico della Società: per intero alla Società che le ha precedentemente esborsate;
- ✓ nel caso il sinistro sia parzialmente in franchigia: al Contraente ed alla Società in proporzione all'esborso da ciascuno sostenuto.

Si precisa che relativamente ai sinistri derivanti da comportamenti o omissioni verificatesi antecedentemente alla decorrenza dell'assicurazione, la presente assicurazione non vale per tutti i sinistri per i quali siano operanti ed efficaci altre polizze stipulate precedentemente.

Art. 3 - Durata dell'assicurazione

L'Assicurazione è stipulata per la durata di anni 3 con effetto dalle ore 24.00 del 31/12/2017 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2020.

Non è previsto il tacito rinnovo del contratto pertanto, salvo diverso accordo fra le parti e fatto salvo quanto sotto previsto, l'assicurazione cesserà alla scadenza del 31.12.2020.

È però facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza del contratto per qualsiasi causa, richiedere alla Società una proroga tecnica, temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento



od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di tre mesi decorrenti dalla scadenza o cessazione.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 120 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza (31/12/2017), se la prima rata di premio è stata pagata entro i 120 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 120° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

Il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabile. Esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

In relazione alle variazioni verificatesi relativamente agli enti assicurati durante il periodo assicurativo annuale, le somme assicurate sono soggette ad adeguamento, in aumento o diminuzione, ed il relativo premio, attivo o passivo, sarà dovuto alla fine di ogni periodo assicurativo annuale nella seguente misura: A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo. Se il Contraente non effettua nel termine anzidetto la comunicazione dei dati, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 120 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società, e della relativa ricevuta di pagamento, nel rispetto della vigente normativa, D.Lgs 231/2001 e smi..

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di congruaggio non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più regolazione).

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

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

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

- a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Art. 5 – Revisione del prezzo

Non ammessa.

Art. 6 – Recesso della Società



Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 180 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente. In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione

La Società è obbligata a rilasciare al Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 giorni dalla data di effetto di ciascun documento.

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 11 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc... L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benestare dell'Assicurato.

Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta, fermo restando che il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvo quelli che, per loro natura, non possono essere adempiuti che dall'Assicurato.

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

In caso di sinistro, spetta in particolare all'Assicurato compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. I Terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che per il tramite del Contraente.



L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per i Terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa.

L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, ove pertinente, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

E' data tuttavia facoltà al Contraente di richiedere il subentro dell'Assicurato o dei Terzi interessati in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di Terzi interessati che dell'Assicurato, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto. A tale scopo i Periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione. La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 30.06 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel[®] o altro supporto informatico equivalente purché editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

Art. 15 - Clausola Broker

Per l'assistenza nella presente procedura, la Stazione Appaltante dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte della - Morganti Insurance Brokers S.r.l., di conseguenza tutti i rapporti inerenti i contratti oggetto della presente gara saranno gestiti per conto della Stazione Appaltante dal broker.

La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo.



Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

Art. 16 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n° 136/2010

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010. Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura- Ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 18 – Rinuncia alla surrogazione

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dei soggetti di seguito indicati, la Società rinuncerà al diritto di surrogazione nei confronti degli amministratori e dipendenti del Contraente nonché delle persone delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività.

Art. 19- Trattamento dei dati

Ai sensi del D.lgs. 196/2003, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 20 – Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per il territorio dell'Europa geografica restando comunque esclusi i danni verificatisi ed i giudizi instaurati in Usa e Canada.

Art. 21 - Coassicurazione e Delega

L'assicurazione è ripartita per quota tra le Società indicate nel riparto allegato.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile la cui firma in calce di eventuali



futuri atti impegnerà le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea di imprese costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore. La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

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

Art. 22- Clausole vessatorie

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

- Art. 4 - Diritto della Compagnia ad indennizzare i sinistri nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più regolazione) nel caso di comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio.
- Art. 6 - Facoltà di recesso della Compagnia dopo ogni denuncia di sinistro.
- Art. 10 - Foro competente.



Sezione 3 - Condizioni di assicurazione

Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, rivalutazione e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per tutti i danni, non espressamente esclusi, involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali, per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta comprese tutte le operazioni e attività, preliminari e conseguenti, accessorie, collegate, sussidiarie, complementari.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante da fatto doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere.

Art. 2 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)

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

1. ai sensi degli arti 10 e 11 D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, nonché ai sensi del D. Lgs. n. 38/2000 e s.m.i., per gli infortuni, comprese le malattie professionali, sofferti dai propri prestatori di lavoro da lui dipendenti ed addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione. La Società quindi si obbliga a tenere indenne la Contraente dalle somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso nonché dagli importi richiesti a titolo di maggior danno dal danneggiato e/o dai suoi aventi diritto;
2. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni (danno biologico e danno morale compresi) eventualmente non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D. Lgs. n. 38/2000 e s.m.i., cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente, comprese le malattie professionali, calcolato sulla base delle tabelle di cui alle norme legislative che precedono.

Le garanzie di cui ai precedenti punti 1) e 2) sono inoltre operanti:

- in conseguenza di involontaria violazione delle disposizioni inerenti la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e s.m.i., in esse ricomprese la mancata o ritardata adozione di atti e provvedimenti obbligatori, salvo il caso di dolo del Legale Rappresentante;
- in relazione alla responsabilità civile personale dei soggetti titolari delle funzioni, delegabili o non delegabili, inclusi i soggetti delegati, di seguito elencate:
 - a) Datore di Lavoro – Dirigente – Preposto – Medico Competente – Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi,
 - b) Committente – Responsabile dei lavori – Coordinatore per la Progettazione – Coordinatore per l'Esecuzione, con esclusione delle sanzioni per le quali è vietata la copertura assicurativa ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 7/9/2005 n° 209;
- In conseguenza di danni sofferti da terzi e prestatori di lavoro come precedentemente definiti, ivi inclusi gli appaltatori, subappaltatori e loro dipendenti;
- In relazione a fatti connessi ad involontaria violazione della previgente normativa di cui al D. Lgs 626/94 e s.m.i. e al D. Lgs. N. 494/96 e s.m.i., inclusa la Responsabilità civile personale derivante al responsabile della sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, nominato dall'Assicurato ai sensi della legge n. 626/94 e s.m.i. e per la Responsabilità civile personale derivante al coordinatore in materia di sicurezza e di salute durante la realizzazione dell'opera, ai sensi della legge n. 494/96 e s.m.i.;
- Tanto l'assicurazione RCT quanto l'assicurazione RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS o da Enti similari ai sensi dell'art. 14 della Legge n°222 12/06/84 e s.m.i. o di altre similari vigenti disposizioni.



L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte o erronee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

Quanto suddetto, è operante anche nei confronti di apprendisti o personale in prova per brevi periodi, anche quando non esista ancora regolare denuncia degli stessi all'INAIL.

Art. 3 – Malattie professionali

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. n.1124/1965 o contemplate dal D.P.R. n. 482/1975 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura con sentenza passata in giudicato.

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificate le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma che si siano manifestate entro 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

La garanzia non vale:

1. per le malattie professionali connesse alla lavorazione e manipolazione dell'amianto;
2. per le malattie professionali:
 - a) conseguenti alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante della Contraente;
 - b) conseguenti alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni od adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante della Contraente;

Questa esclusione cessa di avere effetto successivamente all'adozione di accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alla circostanza di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione.

Il massimale di garanzia indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

1. per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;
2. per più danni verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione.

Art. 4 – Estensioni di garanzia

A maggior chiarimento e a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, la garanzia s'intende estesa a:

1. **Attività Socio-assistenziali:** La responsabilità per tutte le attività istituzionali di contenuto socioassistenziale e sanitario svolte a favore di adulti, anziani o minori anche se non autosufficienti o portatori di handicap fisico o mentale, nonché di soggetti socialmente svantaggiati, in virtù di Leggi, regolamenti, convenzioni, deliberazioni, determinazioni, decreti ed anche semplicemente di fatto. L'Assicurazione comprende la responsabilità derivante dall'affidamento dei minori presso le famiglie, compresa la responsabilità personale ricadenti sulle famiglie nei confronti degli affidati e/o viceversa, nonché i danni che i minori affidati possono arrecare a terzi. La garanzia include la responsabilità dell'Assicurato per i danni cagionati dal personale sanitario, medico, infermieristico e tecnico, anche se non alle dirette dipendenze dall'Assicurato.
2. **Circolazione in area privata:** la responsabilità civile derivante per i danni a terzi inclusi i terzi trasportati su veicoli a motore di proprietà o in uso all'Assicurato, mentre circolano all'interno dei recinti degli insediamenti, salvo quanto oggetto dell'Assicurazione obbligatoria ai sensi del Titolo X del Codice delle Assicurazioni Private.



3. **Committenza auto:** la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dall'Assicurato o allo stesso intestati al PRA ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate. Inoltre, premesso che il Contraente/Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori, consulenti e simili, autovetture immatricolate ad uso privato di cui è proprietario o locatario, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato stesso delle somme che sia tenuto a pagare al conducente delle stesse autovetture per danni da quest'ultimo subiti a causa di vizi di costruzione o di difetto di manutenzione di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere.
4. **Committenza lavori:** la responsabilità derivante in qualità di committente di lavori e servizi commissionati a terzi, sempre restando esclusi i danni alle opere stesse ex art. 1669 c.c. L'Assicurazione si intende operante in qualità di committente dei lavori di progettazione, realizzazione, ristrutturazione, completamento, potenziamento, collaudo, manutenzione ordinaria e straordinaria delle opere e degli impianti, inclusi gli scavi, i reinterri e le opere provvisorie. La garanzia non comprende la responsabilità degli appaltatori stessi e loro dipendenti e resta salva l'esperibilità dell'azione di rivalsa della Società nei confronti degli stessi.
5. **Condutture ed impianti sotterranei:** la responsabilità dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei inclusi i danni causati da scavo, posa, reinterro, cedimento e franamento del terreno.
6. **Corsi e manifestazioni:** la Responsabilità civile derivante all'Assicurato dallo svolgimento, dall'organizzazione o committenza di corsi di istruzione e formazione, concorsi ed esami, di manifestazioni religiose, culturali, tradizionali o folkloristiche, turistiche, commerciali, sportive, musicali, artistiche, circensi, politiche o sindacali, visite alla biblioteca o ad altri luoghi di interesse anche al di fuori del normale orario di apertura, ed altri simili eventi, anche con prove pratiche, esposizione o utilizzo di materiali, strumenti, apparecchiature, impianti ed installazioni, animali propri di terzi.
7. **Cose in consegna e custodia:** la responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.
8. **Farmacie e dispensari farmaceutici:** la responsabilità civile derivante dalla distribuzione e dallo smercio di prodotti in genere compresi i farmaceutici ed i galenici. L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro 1 (uno) anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i generi alimentari e farmaceutici di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.
9. **Firma grafometrica:** la responsabilità derivante dall'erogazione, ai sensi del DPCM 22.02.2013, di soluzioni di firma elettronica avanzata al fine di utilizzarle nei rapporti intrattenuti con soggetti terzi, realizzate in proprio o avvalendosi, in tutto o in parte, di soluzioni realizzate da soggetti che, quale oggetto della loro attività di impresa, realizzino soluzioni di firma elettronica avanzata.
10. **Furto:** la responsabilità derivante all'assicurato per i danni di furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse, per compiere l'azione delittuosa, di impalcature e ponteggi eretti per conto dell'assicurato, nonché per i danni da furto alle cose depositate dagli utenti in cassette ed armadietti a ciò dedicati.
11. **Incendio:** la responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio, cagionato dall'Assicurato o da cose dell'Assicurato o da lui detenute. In presenza di garanzia "ricorso terzi" operante per gli stessi rischi su altra polizza, la copertura di cui alla presente clausola sarà operante solo in eccesso o per differenza di condizioni rispetto a tale altra polizza.
12. **Inquinamento accidentale:** l'Assicurazione si intende operante per i danni di qualunque natura conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, infiltrazione e contaminazione di acque, terreni o colture, interruzioni od impoverimento di deviazioni e sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti di minerali ed in generale di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento a condizione che i medesimi siano derivati da eventi aventi causa imprevista, improvvisa e repentina. In caso di sinistro indennizzabile si intendono compresi in garanzia i costi di ripristino fino ad un massimo del 10% del sottolimito



garantito per la presente garanzia. Restano in ogni caso escluse le conseguenze di inquinamento graduale e progressivo.

13. **Interruzione di attività:** la responsabilità derivante da interruzione o sospensione totali o parziali di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi in conseguenza di sinistro indennizzabile. La garanzia comprende i danni derivanti da irregolare o mancata erogazione di gas, acqua, depurazione, calore, elettricità o altri servizi purché conseguente ad un guasto od un danno che abbia colpito i beni utilizzati dall'Assicurato e causato l'irregolare o mancata erogazione.
14. **Lavori eseguiti:** la Responsabilità dell'Assicurato per danni arrecati a terzi in conseguenza di lavori od opere anche dopo il completamento dei lavori, ma non oltre due anni dal completamento dell'esecuzione.
15. **Mezzi di trasporto sotto carico e scarico e in sosta:** la responsabilità per danni cagionati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ai veicoli di terzi e/o di dipendenti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi amministrative dell'Assicurato.
16. **Parcheggi:** la responsabilità derivante all'Assicurato dalla proprietà ed esercizio di aree di sosta e parcheggi, compresi i danni ai veicoli di terzi, escluso il furto, rimossi o posti sotto sequestro.
17. **Privacy:** La responsabilità derivante agli Assicurati per i danni patrimoniali puri ai sensi di quanto previsto dal D. Lgs. 196/03 (Testo Unico Privacy).
18. **Proprietà e conduzione di beni immobili, fabbricati, reti e impianti, aree e terreni:** la responsabilità civile derivante da proprietà, conduzione, uso e manutenzione, ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione e ampliamento di fabbricati comprese tensostrutture, terreni, impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi. L'Assicurazione comprende, a titolo esemplificativo e non limitativo, gli edifici destinati ad ospitare asili nido, scuole materne, scuole dell'obbligo e superiori, servizi collettivi di quartiere e religiosi, attrezzature del verde, pubblici esercizi, uffici e studi, depositi e magazzini, attività espositive, ricettive, sociosanitarie, culturali per lo spettacolo, sportive, ricreative, per la mobilità, tecniche e tecnologiche.
19. **RC Personale:** la responsabilità civile personale degli amministratori, del Segretario di tutti i dirigenti e dipendenti e delle persone non dipendenti che svolgono attività per conto della contraente / assicurata e / o della quali debba rispondere, fermo restando l'esclusione in caso di colpa grave o dolo giudizialmente accertato.
20. **Rigurgito di fogne e allagamenti:** la responsabilità dell'Assicurato per i danni da rigurgito di fogne e/o spargimento di acqua conseguenti a rottura di tubazioni e condutture.
21. **Scuole:** la presente polizza non opera.
22. **Sicurezza sui luoghi di lavoro:** la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per involontaria inosservanza della normativa in materia di prevenzione infortuni, sicurezza del lavoro, malattie professionali ed igiene dei lavoratori, nonché delle norme di cui al D.L.vo 81/2008 e successive modifiche e integrazioni.
23. **Tutela del territorio e protezione civile:** la responsabilità dell'Assicurato per danni derivanti a cose e persone da inondazioni, alluvioni, mareggiate, eventi atmosferici e naturali, frane e valanghe, altri eventi catastrofali per i quali sussista per l'Assicurato obbligo di prevenzione, protezione, sorveglianza, allertamento.
24. **Vigilanza:** la Società prende atto che il servizio di Polizia Locale può essere svolto con dotazione di armi da fuoco, cani e cavalli, sia durante il servizio che durante gli allenamenti nell'ambito del poligono di tiro ed incluso l'eccesso colposo di legittima difesa.
25. **Pattinaggio:** la responsabilità derivante dall'organizzazione e gestione affidata a terzi della pista di pattinaggio su ghiaccio allestita nella piazza comunale.
26. **Attività di Bike Sharing:** la responsabilità derivante dalla proprietà degli impianti di "Bike Sharing" e relativa attività di noleggio biciclette o di altra attività di estensione del servizio.



Art. 5 – Ulteriori estensioni speciali di garanzia

Le garanzie di cui al presente articolo si intendono prestate anche in deroga a quanto disposto al successivo art. 6 “esclusioni” entro i limiti di seguito indicati.

- 27. Servizio idrico:** l'Assicurazione si intende operante per i danni corporali e materiali cagionati dall'acqua, soggetta o non soggetta a trattamento, nonché da altri prodotti forniti dall'Assicurato dopo la consegna a terzi in conseguenza della difettosità del prodotto stesso, dei quali l'assicurato sia responsabile a norma di legge. Si intendono inclusi i casi di contaminazione dell'acqua derivanti da fatti di terzi, colposi o dolosi, o da cause naturali purché fortuite e non dipendenti dall'Assicurato o conseguenti a guasti o malfunzionamenti degli impianti di trattamento dell'Assicurato. Limitatamente ai danni materiali, la presente garanzia è operante a condizione che la contaminazione non sia stata rilevata, dai sistemi di controllo esistenti, in conseguenza di guasti accidentali, errori od omissioni dell'Assicurato o delle persone di cui lo stesso è tenuto a rispondere nonché da fatto doloso di terzi. Si intendono inclusi nell'Assicurazione i danni al prodotto finito di cui il prodotto fornito dall'assicurato sia un componente di fabbricazione.
- 28. Dispersione di acque:** l'Assicurazione si intende operante per i danni materiali e corporali, inclusi i danni a fabbricati, in conseguenza di cedimento o franamento di terreno, crollo di opere, manufatti e fabbricati, allagamenti nonché altri eventi aventi natura catastrofale conseguenti a dispersione involontaria dell'acqua canalizzata, sia per effetto dell'azione diretta dell'acqua, sia per le conseguenze indirette derivanti dal dilavamento e bagnamento del terreno;
- 29. Danni cagionati da rigurgito di fogne e allagamenti:** per i danni da rigurgito di fogne e/o spargimento di acqua che siano conseguenti anche a rottura di tubazioni e condutture.
- 30. Danni cagionati da interruzione o difformità nella fornitura:** l'Assicurazione si intende operante per i danni materiali, incluse le eventuali apparecchiature degli utenti connesse alla rete, e per i danni corporali cagionati a terzi, da involontaria interruzione della fornitura o conseguenti a difformità della fornitura rispetto alle specifiche previste dalla legge o dagli usi. La garanzia si intende operante solo qualora l'interruzione o la difformità si siano verificate quali conseguenze di danni materiali agli impianti ed alle reti di distribuzione.
- 31. Cedimento e franamento del terreno:** l'Assicurazione si intende operante per i danni cagionati a terzi e derivanti da franamento e cedimento del terreno da qualunque causa determinato. Limitatamente ai danni materiali a cose, diretti e consequenziali, resta ferma l'applicazione del limite di indennizzo e della franchigia indicati nella Sezione 5 della presente Polizza.

Art. 6 – Esclusioni

Dall'assicurazione R.C.T. sono esclusi i danni:

1. da furto, salvo quanto previsto in Polizza e a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente Autorità;
2. derivanti dai rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi del Titolo X del D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione, e comunque dei danni derivanti da navigazione di natanti a motore ed impiego di aeromobili;
3. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
 - inquinamento infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
 - interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;
 - alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento,salvo che gli stessi siano derivati da eventi aventi causa imprevista, improvvisa e repentina.
4. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali e della responsabilità derivante



all'Assicurato stesso dalla detenzione da parte dei V.V. U.U. di armi e relativo munizionamento;

5. alle cose e/o opere in costruzione sulle quali si eseguono i lavori.

Dall'assicurazione R.C.T. ed R.C.O. sono esclusi i danni:

6. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
7. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenete in qualsiasi forma o misura asbesto e dall'amianto
8. conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti ad ordigni di guerra;
9. conseguenti a provvedimenti amministrativi, salvo che per i danni materiali e corporali cagionati a terzi, dagli stessi direttamente conseguenti;
10. patrimoniali puri o perdite pecuniarie, salvo quanto espressamente previsto in Polizza;
11. cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati dall'Assicurato, dopo la consegna a Terzi, salvo quanto espressamente previsto in polizza;
12. derivanti dal pagamento delle sanzioni amministrative per le quali è vietata l'assicurazione ai sensi dell'art. 12 "Operazioni vietate", comma 1°, del D. Lgs. 209/2005.

Art. 7 – Qualifica di terzo

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato, con esclusione del legale rappresentante dello stesso il quale peraltro mantiene la qualifica di terzo limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico e per lesioni corporali e qualsiasi altro danno quando utilizzi le strutture del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogato.

Non sono considerati terzi i dipendenti ed i lavoratori parasubordinati dell'assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, operando nei loro confronti l'assicurazione R.C.O. I medesimi sono invece considerato terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio oppure per i danni materiali sofferti durante il servizio.

Gli assicurati sono considerati terzi tra loro fermo restando il massimale per sinistro che rappresenterà comunque il massimo esborso della società.



Sezione 4 – Gestione dei sinistri

Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) giorni da quando è pervenuta una richiesta di risarcimento danni, salvo per i sinistri mortali o di particolare gravità, per i quali il Contraente si impegna a darne avviso alla Società anche in assenza di richiesta di risarcimento danni.

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

Il Contraente è tenuto ad inoltrare avviso per eventuali sinistri rientranti nella garanzia R.C.O. solo ed esclusivamente:

- a) in caso di infortunio per il quale ha ricevuto avviso dell'avvio dell'inchiesta amministrativa o giudiziaria a norma di legge;
- b) in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora esercitasse diritto di surroga a sensi del D.P.R. 30.06.1965 n. 1124.

E' in facoltà della Società richiedere alla Contraente e/o all'Assicurato tutti i documenti probatori, che ritenesse utili all'accertamento delle circostanze del sinistro. L'Assicurato si impegna a tenere nei propri archivi i verbali (scritture interne) riguardanti eventi per i quali non perviene richiesta di risarcimento.

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato di aver provveduto all'apertura del sinistro entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia, segnalando il numero di riferimento assegnato. La Società si impegna ad individuare un unico centro di liquidazione danni per la gestione di tutti i sinistri che colpiscono la presente polizza ed a comunicare all'Assicurato il nominativo di un unico referente per la liquidazione dei danni.

Art. 2 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, civile e penale a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante le fasi delle indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita se il pubblico ministero abbia già, in quel momento, deciso per la richiesta del rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Per le vertenze in sede civile, la Società si impegna ad incaricare sempre il medesimo legale e a comunicarne all'Assicurato il nominativo entro i 30 giorni successivi dalla decorrenza della polizza. Qualora, in casi eccezionali, la Società ritenga necessario incaricare un diverso legale, si impegna a comunicarne il nominativo in tempo utile per gli adempimenti del rito.

Sono a carico della Società le spese legali sostenute, sia per le vertenze civili che per quelle penali, per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite previsto dall'art.1917 C.C.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi il massimale invece, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società rinuncia inoltre ad eccepire l'improcedibilità della domanda giudiziale ai sensi dell'art. 5, 1° comma del D. Lgs. 4/3/2010, qualora sia convenuta in garanzia dall'assicurato nel giudizio promosso dal terzo danneggiato.

Art. 3 - Gestione danni in franchigia

La garanzia RCT è prestata con una franchigia frontale pari a € 500,00 per sinistro, eccetto franchigie diverse previste nelle condizioni, senza possibilità di cumulo tra più franchigie o scoperti.

La gestione di tutti i sinistri, inclusi quelli il cui ammontare presunto (per capitale, interessi e spese) è inferiore all'importo della franchigia, viene svolta dalla Società.

La Società assume pertanto l'onere delle spese di resistenza inerenti l'assistenza, il patrocinio e la difesa legale e peritale in sede giudiziale e stragiudiziale, ivi comprese quelle relative alla mediazione ex D. Lgs. 28/2010, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda ed in aggiunta ad esso.

XL Insurance Company SE, Rappresentanza Generale per l'Italia |

Sede Sociale in Londra - UK Registro : Registrar of Companies for England and Wales n° SE 80, Capitale Sociale Euro 259.156.875 i.v.-Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art.23 del decreto legislativo n. 209/2005 del 07 Settembre 2005, Registro Imprese di Milano n. 160199/1998, R.E.A. di Milano n. 1562313, Codice Fiscale e P. Iva n. 12525420159



Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

Si conferma invece che la gestione e la liquidazione dei danni il cui importo ecceda o non ecceda la franchigia, sarà assunta comunque per intero dalla Società, senza che assuma rilievo, ai fini della suddivisione delle spese, la proporzione dei rispettivi interessi. Parimenti, in caso di transazione o condanna giudiziale, il pagamento del risarcimento (capitale, interessi e spese) dovuto al danneggiato verrà effettuato direttamente e per intero dalla Società con espressa riserva di ripetere nei confronti del Contraente l'importo della franchigia.

Ogni decisione circa l'effettuazione di offerte transattive, come pure l'acquiescenza o l'impugnazione di decisioni dell'Autorità Giudiziaria verranno assunte dalla Società e dal Contraente di comune accordo. Resta fermo tuttavia che la Società non potrà impegnare il Contraente ad alcun pagamento, senza il consenso dello stesso o per somme eccedenti quelle approvate.

Il rimborso degli importi inclusi nella franchigia verrà effettuato dal Contraente in un'unica soluzione entro 60 giorni dal termine di ciascuna semestralità, sulla scorta della documentazione fornita dalla Società.

La Società si impegna a richiedere il rimborso delle franchigie con le modalità sopra previste anche per i 5 anni successivi alla scadenza della polizza.

La Società si impegna inoltre a proseguire la difesa dell'Assicurato e di tutte le persone alle quali è riconosciuta in polizza tale qualifica fino all'esaurimento del giudizio in corso al momento della completa tacitazione del danneggiato e, nel caso in cui dovesse proseguire il processo penale, la Società si impegna alla stessa difesa fino all'esaurimento del processo penale nei suoi vari gradi.



Sezione 5 – Massimali, sottolimiti, franchigie e scoperti

Art. 1 – Massimali

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

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 10.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 10.000.000,00 per ogni persona
	€ 10.000.000,00 per danni a cose
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 10.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 5.000.000,00 per persona

Resta convenuto fra le parti che, in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale della Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali sopra indicati.

Art. 2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti dei massimali di cui all'Art.1, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sottoriportate con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti.

Riferimento (Sez. – Art. – Num.)	Garanzia	Limiti di risarcimento per sinistro e anno	Scoperto e/o franchigia per sinistro
	Ogni e qualsiasi danno, salvo ove diversamente previsto:	I massimali RCT/O di polizza	Relativamente alla sola sezione RCT, le garanzie vengono prestate con applicazione di una franchigia fissa di € 500,00 per sinistro, salvo ove espressamente diversamente indicato
3-2	Danno biologico	I massimali R.C.O. di polizza	€ 1.500,00
3-3	Malattie professionali	I massimali R.C.O. di polizza	Nessuno
3-4-5	Condutture e impianti sotterranei	€ 750.000,00	Scoperto 10% con il minimo di € 500,00
3-4-7	Cose in consegna e custodia	€ 500.000,00	di € 100,00
3-4-9	Firma grafometrica	€ 500.000,00	€ 500,00
3-4-10	Furto	€ 10.000,00 per danneggiato, massimo € 100.000,00	nessuna
3-4-11	Incendio	€ 2.500.000,00	€ 250,00
3-4-12	Inquinamento accidentale	€ 3.000.000,00	Scoperto 10% con il minimo di € 1.500,00
3-4-13	Interruzione di attività	€ 1.500.000,00	Scoperto 10% con il minimo di € 1.500,00

XL Insurance Company SE, Rappresentanza Generale per l'Italia |

Sede Sociale in Londra - UK Registro : Registrar of Companies for England and Wales n° SE 80, Capitale Sociale Euro 259.156.875 i.v.-Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art.23 del decreto legislativo n. 209/2005 del 07 Settembre 2005, Registro Imprese di Milano n. 160199/1998, R.E.A. di Milano n. 1562313, Codice Fiscale e P. Iva n. 12525420159



3-4-14	Lavori eseguiti	€ 1.000.000,00	€ 1.500,00
3-4-17	Privacy	€ 250.000,00	€ 1.500,00
3-4-23	Tutela del territorio e Protezione Civile	€ 2.000.000,00	€ 1.500,00
3-5-28	Rigurgito di fogne e allagamenti	€ 1.000.000,00	€ 1.500,00
3-5-31	Danni a cose da cedimento e franamento del terreno	€ 750.000,00	€ 500,00
3-4-15	Mezzi di trasporto sotto carico e scarico e in sosta	€ 250.000,00	€ 500,00



Sezione 6 – Calcolo del premio

Art. 1 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Retribuzione annua lorda	Tasso finito pro-mille	Premio finito anticipato
€ 4.400.000,00	11,122663.‰	€ 48.939,72

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€ 40.032,49
Imposte	€ 8.907,23
TOTALE	€ 48.939,72

XL Insurance Company SE
Rappresentanza Generale per l'Italia
Sebastiano Russo

IL CONTRAENTE

Firmato digitalmente da:RUSSO SEBASTIANO
Data:29/01/2018 10:24:22

**Informativa resa all'interessato ai sensi del D.lgs 196/2003
(Codice in materia di protezione dei dati personali).**

Ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/2003 (in seguito "il Codice"), e in relazione ai Suoi dati personali che si intendono trattare, La informiamo di quanto segue.

1. Il trattamento a cui saranno sottoposti i dati personali da noi richiesti o comunque acquisiti è diretto all'esecuzione e gestione del/i contratto/i di cui l'interessato è parte e alla gestione e/o liquidazione di sinistri in esecuzione dei contratti conclusi nell'ambito dell'attività assicurativa o riassicurativa esercitata da XL Insurance Company SE, in osservanza delle vigenti disposizioni di legge. Qualora Lei esprima il Suo specifico consenso, tale trattamento potrà altresì essere finalizzato alla comunicazione ad agenti, sub-agenti, produttori di agenzia, brokers, banche, SIM ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, nonché all'espletamento da parte nostra o di altre società del gruppo XL di attività di informazione e/o promozione di prodotti o servizi.
2. Le categorie di dati oggetto di trattamento che potranno non essere raccolte direttamente presso l'interessato saranno le seguenti:
 - dati relativi alla valutazione del rischio;
 - dati anagrafici;
 - dati relativi al tempo, al luogo e alle modalità del sinistro;
 - dati relativi al danno subito;
3. Il trattamento potrà essere effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o, comunque, automatizzati e potrà consistere in qualunque operazione o complesso di operazioni tra quelle indicate dal Codice.
4. Il conferimento dei dati personali è obbligatorio se richiesto da specifiche disposizioni di Legge e – ferma restando l'autonomia dell'interessato – lo è altresì in quanto necessario all'esecuzione del contratto e/o alla gestione e/o liquidazione del sinistro. Il conferimento dei dati personali è invece meramente facoltativo nei casi di cui al secondo capoverso del punto 1.

5. Salvo quanto precisato al secondo capoverso del precedente punto 4, l'eventuale rifiuto dell'interessato al conferimento dei dati personali comporta l'impossibilità di adempiere a obblighi legali, di procedere all'esecuzione del contratto e/o di gestire e/o liquidare il sinistro.
6. Oltre ai casi in cui la comunicazione dovesse essere obbligatoria per legge, regolamento o disposizione dell'autorità giudiziaria o amministrativa, i dati raccolti potranno essere comunicati ad altre società del gruppo XL nonché alle rappresentanze generali di XL Insurance Company SE all'estero; potranno altresì essere comunicati ad altri operatori del settore assicurativo in caso di coassicurazione o riassicurazione; a legali, medici fiduciari e periti tecnici; a società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione e/o il pagamento dei sinistri; a società di servizi informatici o di archiviazione; potranno inoltre essere comunicati ad associazioni di settore quali l'ANIA, IVASS ed enti consortili del settore assicurativo. Qualora Lei esprima il Suo specifico consenso, potranno altresì essere comunicati ad agenti, sub-agenti, produttori di agenzia, brokers, banche, SIM ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, per attività di informazione e/o promozione di prodotti o servizi. I dati raccolti non saranno soggetti a diffusione.
7. L'art. 7 del Codice conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti.
 1. "L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano anche se non ancora registrati e la loro comunicazione in forma intelligibile".
 2. "L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
 - a) dell'origine dei dati personali;
 - b) delle finalità e modalità del trattamento;
 - c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
 - d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'art. 5 comma 2;
 - e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possano essere comunicati o che possano venire a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati".
 3. "L'interessato ha diritto di ottenere:
 - a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero – quando vi ha interesse – l'integrazione dei dati;
 - b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
 - c) l'attestazione che le operazioni di cui alla lettera da "a" a "b" sono state portate a conoscenza, anche per quanto

riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi in tutto o in parte:

- a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- b) al trattamento dei dati personali che lo riguardano ai fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale".

8. Titolare del trattamento è la XL Insurance Company SE, Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede in Milano, Piazza Gae Aulenti, 8

Consenso al trattamento dei dati

Il sottoscritto _____ in qualità di _____, della Società _____, preso atto dell'informativa di cui sopra, acconsente al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali nei limiti della stessa.

(Data)

(Firma)

Consenso al trattamento dei dati

Il sottoscritto _____ in qualità di _____, della Società _____, preso atto dell'informativa di cui sopra, acconsente in particolare al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali nei limiti di cui ai punti 1(secondo capoverso) e 6 (secondo capoverso).

(Data)

(Firma)

NOTA INFORMATIVA

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE

Introduzione

La presente Nota Informativa è redatta in conformità dello schema predisposto dall'IVASS con il Regolamento n. 35/2010, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il contraente deve prendere visione e leggere attentamente le seguenti condizioni di assicurazione prima della stipulazione della polizza.

Il regolamento IVASS n. 35/2010 è consultabile gratuitamente nel suo testo integrale sul sito internet www.IVASS.it.

La presente Nota Informativa non costituisce proposta contrattuale e/o invito a concludere contratti.

GLOSSARIO	
Aggravamento del rischio:	La variazione delle caratteristiche iniziali del rischio che aumentano la probabilità del verificarsi del danno.
Assicurato:	Il soggetto, persona fisica o giuridica, che beneficia della Copertura Assicurativa.
Broker:	Il soggetto professionale specificamente designato quale mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione della Polizza , espressamente riconosciuto dalle Parti .
Coassicuratori:	Le compagnie di assicurazione eventualmente specificate nell'articolo delle Condizioni Generali di Contratto , denominato "Riparto".
Codice Civile	Il Regio Decreto 16 marzo 1042 N. 262 e successive modifiche.
Condizioni Generali di Contratto:	Le clausole e le condizioni di Contratto relative al Contratto nel suo complesso e alle singole Sezioni di Polizza .
Contraente:	Il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula un Contratto di cui alla presente Nota Informativa.
Contratto:	Il Contratto di assicurazione concretamente concluso tra il Contraente e l' Impresa .
Copertura Assicurativa:	La specifica protezione offerta dall' Impresa sulla base delle specifiche Sezioni di Polizza attivate dal Contraente a seguito della stipulazione del Contratto .
Corrispettivi:	L'ammontare totale (in denaro o natura) che i Prestatori di Lavoro ricevono dall' Assicurato , a compenso dell'opera prestata, al lordo di ogni trattenuta, oltre gli importi pagati dall'Assicurato a soggetti terzi quale corrispettivo per l'utilizzo dei medesimi Prestatori di Lavoro.
Cose:	Gli oggetti materiali e gli animali.
Diminuzione del rischio:	La variazione delle caratteristiche iniziali del rischio che diminuiscono la probabilità del verificarsi del danno.
Fatturato:	L'importo lordo fatturato dall'Assicurato per tutte le merci e/o prodotti venduti o distribuiti, compresi gli importi fatturati per l'installazione, l'assistenza, la riparazione, ed altre attività



Impresa:	accessorie e funzionali, riferentesi all'attività svolta, esclusa l'IVA. XL Insurance Company SE. Rappresentanza Generale per l'Italia.
Massimale:	Il limite massimo di danno indennizzabile ai sensi di ciascuna Sezione di Polizza.
Massimale aggregato:	Il limite massimo complessivo di danno indennizzabile ai sensi di tutte le Sezioni di Polizza e della Polizza nel suo complesso.
Parti:	Il Contraente , l' Impresa ed eventuali Coassicuratori .
Polizza:	Il documento che prova la stipulazione del Contratto di assicurazione .
Premio:	Ogni somma dovuta dal Contraente all'Impresa.
Prestatori di Lavoro:	Tutti i soggetti di cui, nel rispetto della legislazione in materia di diritto del lavoro vigente al momento del Sinistro , l' Assicurato si avvalga, anche occasionalmente o temporaneamente, nell'esercizio della attività descritta in polizza, inclusi, a titolo esemplificativo, dirigenti, quadri, impiegati, operai legati da un contratto di prestazione di lavoro subordinato con l'Assicurato, e collaboratori dell'Assicurato medesimo; nonché prestatori di lavoro e/o opera autonomi, non costituiti in società organizzata di mezzi e di personale, nonché prestatori di opera di cui l'assicurato si avvale ai sensi della legge 14.2.2003 nr. 30 ed al DLGS 10.9.2003 n. 276 (c.d. Legge Biagi).
Prodotti:	I beni, ed i relativi recipienti e/o contenitori, specificati nella descrizione dell'attività dell' Assicurato .
Rischio:	La probabilità che si verifichi un Sinistro .
Scoperto/Franchigia:	La parte del danno che rimane a carico dell' Assicurato , e in eccesso al quale viene applicato il massimale/limiti di indennizzo e/o gli eventuali sottolimiti.
Sezione di Polizza:	Ciascuna delle parti in cui è suddivisa la Polizza .
Sezione di Polizza RCT:	La Sezione di Polizza relativa all'assicurazione della Responsabilità Civile Terzi.
Sezione di Polizza RCO:	La Sezione di Polizza relativa all'assicurazione della Responsabilità Civile Dipendenti.
Sezione di Polizza RCP:	La Sezione di Polizza relativa all'assicurazione della Responsabilità Civile Prodotti.
Sinistro:	per tutte le Sezioni di Polizza , è il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Variazione del rischio:	Ogni caso di Aggravamento e/o Diminuzione del rischio assicurato.



I. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

A. Informazioni generali

Dati societari

XL Insurance Company SE (in seguito, "XL") è la **Rappresentanza Generale e Sede Secondaria per l'Italia** della Società di diritto inglese XL Insurance Company SE con sede legale in Londra (GB), XL House, 70 Gracechurch Street, EC3V0XL, avente codice fiscale e numero di iscrizione al registro delle Imprese di Milano 12525420159 e sede secondaria in Piazza Gae Aulenti, 8 20154 Milano. Telefono: 02/859001; Fax: 02/85900250 - sito internet: www.xlinsurance.com.

Autorizzazione all'esercizio dell'impresa assicurativa

XL Insurance Company SE con sede legale in Londra (GB), XL House, 70 Gracechurch Street, EC3V0XL, è autorizzata all'esercizio dell'impresa di assicurazioni dall'autorità del Regno Unito denominata Prudential Regulation Authority (PRA) e regolata dalle autorità del Regno Unito denominate Financial Conduct Authority (FCA) e Prudential Regulation Authority (PRA). Il numero di riferimento della società nell'ambito del Financial Services Register è 202695. L'impresa è altresì iscritta all'Albo Imprese tenuto dall'IVASS con codice D818R e numero di iscrizione I.00027 ed al Registro delle Imprese di Milano, numero di iscrizione e codice fiscale 12525420159.

B. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

L'ammontare del patrimonio netto di XL Insurance Company SE, rilevabile dall'ultimo bilancio approvato è pari ad Euro: 815.430.000 (capitale sociale: Euro 259.157.000,00 - totale riserve patrimoniali: Euro 556.273.000).

L'indice di solvibilità di XL relativo alla gestione dei rischi appartenenti alla classe di riferimento di cui alla presente Nota Informativa è pari a 4,61 ed è determinato dal rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

II. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Indice

A) Copertura assicurativa offerta dall'Impresa ed oggetto del Contratto di Assicurazione; **B)** Esclusioni dalla Copertura Assicurativa offerta da XL; **C)** Decorrenza della Copertura assicurativa; **D)** Durata della Copertura assicurativa; tacito rinnovo e periodo di assicurazione; **E)** Facoltà di recesso dal Contratto in caso di Sinistro; **F)** Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio; **G)** Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro; **H)** Forma delle comunicazioni; **I)** Prova del Contratto e di eventuali modificazioni e/o variazioni di Polizza; **J)** Premi e corrispettivi; **K)** Diritto di surrogazione dell'Impresa (art. 1916 c.c.); **L)** Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal Contratto; **M)** Regime fiscale; **N)** Prova del Contratto e di eventuali modificazioni successive.

Si invita il Contraente a leggere con attenzione i paragrafi seguenti prestando particolare attenzione ove indicato in "Avvertenza"

A. Copertura assicurativa offerta dall'Impresa ed oggetto del Contratto di Assicurazione

La Copertura assicurativa offerta dall'Impresa in forza del Contratto di assicurazione di cui alla presente Nota Informativa opera in relazione alle specifiche Sezioni di Polizza attivate dal Contraente con, ovvero, senza clausola di tacito rinnovo secondo quanto previsto dalle Parti in ciascuna Polizza, e secondo quanto



specificato al successivo paragrafo D, **entro i limiti di indennizzo e Massimali specificamente convenuti tra le Parti**, in relazione a quanto segue.

1. Sezione di Polizza RCT - Responsabilità Civile Terzi/Prestatori di Lavoro

L'Impresa si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, **entro il limite del Massimale**, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (per capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'Assicurazione.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali l'Assicurato medesimo debba rispondere.

2. Sezione di Polizza RCO - Responsabilità Civile Dipendenti

L'Impresa si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, **entro il limite del Massimale**, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- 1) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modifiche nonchè del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38 per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti e dai lavoratori parasubordinati addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- 2) ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, e del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, cagionati ai soggetti di cui al precedente punto 1) per morte e lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente. La garanzia è prestata con una franchigia rilevabile nelle condizioni particolari di polizza.

Avvertenza: l'assicurazione RCO è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge. Da tale assicurazione sono comunque escluse le malattie professionali.

3. Sezione di Polizza RCP - Responsabilità Civile Prodotti

L'Impresa risponde, **entro il limite del Massimale**, delle somme che la Contraente sia tenuta a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, spese) per danni involontariamente arrecati a terzi da difetto dei prodotti dalla stessa fabbricati e/o venduti dopo la loro consegna a terzi per morte, lesioni personali e per distruzione o deterioramento di cose diverse dal prodotto difettoso, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

B. Esclusioni dalla Copertura assicurativa

Avvertenza: la Copertura Assicurativa non è operante in relazione a quanto segue.

1. In ogni caso, oltre i limiti e Massimali di indennizzo previsti da ciascuna Sezione di Polizza, nonché, dal Contratto nel suo complesso, quale Massimale aggregato complessivo di indennizzo liquidabile dall'Impresa.
2. Nei casi ed ipotesi di cui alle "Esclusioni" indicate nella Sezione – "Responsabilità civile terzi/Prestatori di lavoro" di Polizza relativi alla Copertura assicurativa RCT ed RCO.
3. La specifica Copertura assicurativa di cui alle Sezioni RCT ed RCO è operante esclusivamente ed unicamente in quanto tutti gli impianti industriali siano in regola con le vigenti norme e disposizioni di legge e di regolamento emanati dalle competenti Autorità ed inoltre qualora, al momento del Sinistro, l'Assicurato sia in regola con l'obbligo di corrispondere agli istituti previdenziali ed assistenziali i contributi eventualmente dovuti.
4. L'eventuale violazione od inosservanza, da parte dell'Assicurato, degli Obblighi in caso di Sinistro posti a carico dell'Assicurato di cui al successivo paragrafo G della presente Nota Informativa può



comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

5. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio di cui al successivo paragrafo F, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.
6. Gli Aggravamenti del rischio non noti o non accettati dall'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 c.c. I mutamenti del rischio sono regolati dagli articoli 1896, 1897, e 1898 del Codice Civile.

C. Decorrenza della Copertura assicurativa

Avvertenza: la Copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti, ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Avvertenza: se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, **l'assicurazione resta sospesa** dalle ore 24 del 15 (quindicesimo) giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto dell'Impresa al pagamento dei premi scaduti, ai sensi dell'art. 1901 del codice civile. In caso di Premio frazionato in più rate (semestrali, annuali, ecc.), il suddetto termine di rispetto si applica anche alle rate così frazionate.

D. Durata della Copertura assicurativa; tacito rinnovo e periodo di assicurazione

I Contratti di assicurazione di cui alla presente Nota informativa possono essere stipulati con clausola di tacito rinnovo. In tal caso, in mancanza di disdetta, effettuata a mezzo di lettera raccomandata spedita entro il termine indicato in Polizza, l'assicurazione di durata non inferiore a 12 mesi è prorogata per una durata di 12 mesi e, così, successivamente.

Avvertenza: non è consentito alle Parti, salvo che ciò sia espressamente e specificamente concordato per iscritto tra le Parti medesime, inviare disdetta o recesso parziale, ovvero per una parte soltanto di Contratto, o Sezione di Polizza.

E. Facoltà di recesso dal Contratto in caso di Sinistro

Dopo ogni Sinistro e, in ogni caso, entro il termine specificamente indicato in Polizza, sia l'Impresa, sia l'Assicurato e/o Contraente, possono recedere dal Contratto con effetto dalla prima scadenza annuale di Polizza, con il termine di preavviso specificamente indicato nella Polizza stessa.

F. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

Avvertenza: il Contraente e/o Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni Aggravamento del rischio.

Gli Aggravamenti del rischio non noti o non accettati dall'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

A titolo di esempio, nel caso di Polizza RCO l'Assicurato dovrà dare comunicazione scritta all'Impresa di eventuali variazioni nel proprio ciclo produttivo e/o lavorazioni industriali che possano aumentare il rischio di verificazione di infortuni a carico dei propri dipendenti rispetto all'attività inizialmente dichiarata ed assicurata ai sensi di Polizza.



G. Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di sinistro, il Contraente, e/o l'Assicurato, devono darne avviso scritto all'Impresa entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 del Codice Civile)

Devono inoltre far seguito sollecitamente e nel più breve tempo possibile, le ulteriori indicazioni sulle modalità di accadimento del fatto dannoso di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza, nonché i documenti e gli atti giudiziari o amministrativi relativi al sinistro e successivamente a lui pervenuti.

Avvertenza: l'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita, totale o parziale, del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del codice civile.

H. Forma delle comunicazioni

Avvertenza: le comunicazioni e gli eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale e/o la gestione dei Sinistri dovranno essere inoltrati all'Impresa con l'osservanza delle modalità di cui al successivo paragrafo Q.

I. Prova del Contratto e di eventuali modificazioni e/o variazioni di Polizza

Avvertenza: il rapporto di assicurazione cui si riferisce il Contratto di assicurazione di cui alla presente Nota Informativa, così come ogni eventuale modificazione e/o variazione delle condizioni di Polizza convenute con l'Impresa, deve essere provato per iscritto. Si invita, pertanto, il Contraente a conservare, nel proprio interesse, copia del Contratto di assicurazione, così come di ogni eventuale successiva modificazione e/o variazione di Contratti e/o Polizze eventualmente stipulate con l'Impresa.

J. Premi e corrispettivi

Avvertenza: per tutti i termini di pagamento e modalità di regolazione dei Premi di cui all'Oggetto del Contratto, il Contraente deve esaminare e leggere con attenzione le condizioni delle tariffe e dei Premi applicati dall'Impresa in relazione alla specifica Copertura assicurativa ed alla specifica Sezione di Polizza di cui al Contratto.

1. Modalità di regolazione dei Premi

Se il Premio è convenuto tra le Parti, in tutto o in parte, in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio che verrà specificamente esposto in Polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del Contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro il termine specificamente indicato in Polizza, l'Assicurato deve fornire per iscritto all'Impresa i dati consuntivi degli elementi variabili su cui è calcolato il premio di Polizza. Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro il termine specificamente indicato in Polizza sulla base delle intese delle Parti.

Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti in Polizza la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, l'Impresa può fissargli un ulteriore termine, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per l'Impresa di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.



Avvertenza: per i Contratti scaduti e non sostituiti dalla medesima Impresa, se l'Assicurato non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, l'Impresa, fermo il proprio diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i Sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione. L'Impresa ha diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie (quali il libro paga prescritto dall'art 20 del DPR n. 1124 del 30/06/1965, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi, e via dicendo).

2. Modalità di pagamento di Premi

Il pagamento del Premio che il cliente è obbligato a versare alle scadenze convenute (annuali o semestrali) ed indicate nella Polizza, può essere eseguito mediante ordine di bonifico, o altro mezzo di pagamento bancario che abbiano come beneficiario l'Impresa, secondo le modalità meglio e più analiticamente precisate in Polizza e comunicate al Contraente medesimo.

3. Determinazione dei Premi

L'ammontare dei Premi viene determinato sulla base dei parametri di personalizzazione previsti in relazione alle specifiche esigenze del Contraente quali rappresentate all'Impresa e recepite nella Polizza. L'importo indicato nella Polizza può essere comprensivo delle provvigioni riconosciute dall'Impresa all'intermediario.

K. Diritto di surrogazione dell'Impresa (art. 1916 Codice Civile)

Ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, in caso di pagamento dell'indennità da parte dell'Impresa, l'Impresa medesima è surrogata, fino alla concorrenza dell'importo dell'indennità pagata, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili. L'assicurato è responsabile verso l'Impresa del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

L. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal Contratto

Avvertenza: i diritti derivanti dal Contratto si prescrivono nel termine di due anni, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile e successive modifiche, e decorrono dal giorno in cui il terzo danneggiato ha richiesto all'assicurato, in via stragiudiziale o giudiziale, il risarcimento dei propri danni.

M. Regime fiscale

Gli oneri fiscali relativi al Contratto di cui alla presente Nota Informativa sono a carico del Contraente.

Al Contratto si applicano le imposte in vigore (l'aliquota attualmente vigente, per i rischi in Italia, alla data di redazione della presente Nota Informativa, è pari al 22.25%).

Avvertenza: in Polizza, nella quietanza di pagamento o nell'eventuale appendice d'incasso dei Premi sono espressamente e specificamente riportati l'ammontare del Premio imponibile e le relative imposte applicabili.

N. Prova del Contratto e di eventuali modificazioni successive

Avvertenza: la stipulazione del Contratto di assicurazione e le eventuali modificazione del Contratto di assicurazione medesimo e/o delle condizioni della Copertura assicurativa devono essere provate per iscritto. Si invita pertanto il Contraente a conservare con cura, nel proprio stesso interesse, copia di Contratti, Polizze e di ogni eventuale successiva modificazione.



III. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

Indice

(Q) Liquidazione dei Sinistri e reclami; **(R)** Gestione delle vertenze – Spese legali **(S)** Foro competente e rinvio alle norme di Legge e del codice civile.

Q. Liquidazione dei Sinistri e reclami

Avvertenza: ogni comunicazione e/o richiesta relativa alla liquidazione di Sinistri ed eventuali reclami riguardanti Contratto e/o Coperture assicurative e/o Polizze, nonché la gestione dei Sinistri di cui alla presente Nota Informativa dovranno essere inoltrati per iscritto ad XL al seguente indirizzo:

XL Insurance Company SE – Rappresentanza generale per l'Italia, Piazza Gae Aulenti, 8 -20154 Milano (telefax n. 02/85900.450), ovvero all'Ufficio Sinistri, al numero di fax 02/85900.650.

Indirizzi di posta elettronica:

- a) per i Sinistri: lorenzo.casari@xlcatalin.com;
- b) per la parte relativa a modalità e criteri di valutazione di Rischi, parametri e modalità di cui alla Copertura assicurativa: roberta.triestino@xlcatalin.com

Nel reclamo dovranno essere indicati i seguenti dati:

- nome, cognome, indirizzo completo del soggetto che presenta il reclamo;
- numero di riferimento della polizza o nominativo del Contraente;
- data ed elementi essenziali del Sinistro cui si fa riferimento, della relativa Richiesta di risarcimento e di ogni
- informazione utile e/o opportuna ai fini della liquidazione del Sinistro;
- recapiti, anche telefonici, nonché indirizzo di posta elettronica cui si desidera vengano effettuate le comunicazioni.

Avvertenza: qualora il soggetto che presente il reclamo non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo medesimo, ovvero in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 (quarantacinque) giorni dalla data di presentazione, potrà rivolgersi direttamente all'IVASS, Servizio tutela degli utenti, Via del Quirinale n° 21, 00187 Roma (Fax 06/42133206), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa. Il reclamo all'IVASS deve contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del reclamante, denominazione dell'impresa, dell'intermediario o del perito di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la risoluzione di liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito <http://ec.europa.eu/fin-net>.

Avvertenza: si ricorda che permane altresì la facoltà di ricorrere all'Autorità Giudiziaria in relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni dovute ed eventuali responsabilità, ovvero a sistemi di mediazione e/o procedure di conciliazione, ove esistenti.



R. Gestione delle vertenze - spese legali

Avvertenza: si invita il Contraente ad esaminare il contenuto del presente paragrafo.

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

L'assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda.

L'Impresa ha diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

Le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato sono a carico dell'Impresa soltanto entro il limite di un importo pari ad un quarto del Massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Nel caso in cui detto limite sia ecceduto, le spese vengono ripartite tra Impresa ed Assicurato, in proporzione del rispettivo interesse.

L'Impresa non riconosce spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano stati dall'Impresa medesima preventivamente approvati, e non risponde di multe od ammende, né di spese di giustizia relative a giudizi e/o controversie in sede penale.

S. Foro competente e rinvio alle norme di legge e del Codice Civile

1. Legge applicabile.

La Polizza è soggetta alla legge italiana. Per tutti i profili non espressamente regolati dalla Polizza, ovvero non richiamati nella presente Nota Informativa, si rinvia alle vigenti disposizioni del codice civile, nonché di legge.

2. Foro competente

In caso di controversie eventualmente sorte in dipendenza e/o relazione al presente contratto, l'Assicurato potrà scegliere quale Foro competente, in via alternativa, quello della sede dell'Impresa, ovvero quello del domicilio italiano dell'Assicurato medesimo.

XL è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Underwriting Manager Casualty
VITTORIO RAMELLA

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Vittorio Ramella', written over the printed name.

CONTRAENTE/ASSICURATO: COMUNE DI SONDRIO
DOMICILIO: PIAZZA CAMPELLO, 1 SONDRIO (SO) 23100
P. IVA / CODICE FISCALE: /00095450144

DURATA DEL CONTRATTO E FRAZIONAMENTO DEL PREMIO
Decorrenza ore 24 del 31/12/2018
Scadenza ore 24 del 31/12/2021 (e' escluso il tacito rinnovo)
Frazionamento: Annuale

PREMIO ANNUO LORDO E PREMIO ALLA FIRMA
Elementi di calcolo per il premio: Copertura Assicurativa dell'Ente:1, Premio lordo unitario: € 11.780,00;
////////////////////////////////////

Premio annuo Lordo:	€ 9.715,46	€ 0,00	€ 2.064,54	€ 11.780,00
	Premio Netto	Addizionali	Imposte 21,25%	Premio Lordo
Premio alla firma: dalle ore 24:00 del 31/12/2018 alle ore 24:00 del 31/12/2019	€ 9.715,46	€ 0,00	€ 2.064,54	€ 11.780,00
	Premio Netto	Addizionali	Imposte 21,25%	Premio Lordo

MASSIMALE
Per Sinistro € 35.000,00
Per Sinistro che coinvolga piu soggetti assicurati € 35.000,00
In aggregato per anno € 150.000,00

FRANCHIGIA
Per Sinistro € 0,00

EFFICACIA RETROATTIVA ED EFFICACIA POSTUMA DELLA GARANZIA
Periodo di garanzia retroattiva: 3 ANNI
Periodo di garanzia postuma: NON OPERANTE

ASSICURATORE AIG EUROPE S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia
Via della Chiusa, 2 - 20123 - Milano - (MI)

AGENZIA ASSI[B] UNDERWRITING SRL - Codice 9111
Agenzia di Sottoscrizione di AIG Europe S.A.
Via Kenya, 16 - 00144 Roma (RM)

BROKER MORGANTI INSURANCE BROKERS SRL - Codice 1459
VIALE DANTE 17
23900 LECCO (Lecco)

Il contratto e' costituito congiuntamente dal presente Certificato di Assicurazione e dai seguenti allegati:
Condizioni di Polizza come da capitolato di Gara CIG 7627870D71
Emesso con unico effetto il 28/12/2018

AIG Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Procuratore
Massimiliano Bonaccuista

IL CONTRAENTE

Tutela dei dati personali:

Il Contraente dichiara di aver preso visione dell'informativa di cui all'Allegato 3 Tutela dei dati personali - ex. Art. 13 D.Lgs. n. 196/2003 e di prestare il proprio consenso.

IL CONTRAENTE

RESTITUIRE FIRMATO A AIG EUROPE S.A.

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano
Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225



Polizza n. IFLE002955



LOTTO 2

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
DEL PATROCINIO LEGALE
DI AMMINISTRATORI E DIPENDENTI**

Stipulata tra:

Comune di Sondrio
Piazza Campello, 1
Sondrio

Partita Iva
Codice Fiscale

e

AIG EUROPE S.A.

Effetto:	dalle ore 24.00 del 31/12/2018
Cessazione:	alle ore 24.00 del 31/12/2021
Scadenza anniversaria	al 31/12 di ogni anno
Premio lordo annuale	€ 11.780,00

Sommario

Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata.....	3
Art. 1 – Definizioni.....	3
Art. 2 – Attività assicurata e descrizione del rischio.....	4
Sezione 2 - Condizioni generali di assicurazione	5
Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all’aggiudicazione del contratto.....	5
Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori.....	5
Art. 3 - Durata dell’assicurazione	5
Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	6
Art 5 – Recesso per sinistro	6
Art. 6 - Modifiche dell’assicurazione	6
Art. 7 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società	6
Art. 8 - Oneri fiscali.....	6
Art. 9 - Foro competente.....	7
Art. 10 - Interpretazione del contratto.....	7
Art. 11 – Ispezioni e verifiche della Società.....	7
Art. 12 - Assicurazione per conto di chi spetta.....	7
Art. 13 - Obbligo di fornire dati sull’andamento del rischio.....	7
Art. 14 - Coassicurazione e delega	7
Art. 15 - Clausola Broker.....	8
Art. 16 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n°. 136/2010	8
Art. 17 - Rinvio alle norme di legge	8
Art. 19 - Estensione territoriale	9
Art. 20 – Clausole vessatorie	9
Sezione 3 - Condizioni di assicurazione	10
Art. 1 – Oggetto dell’Assicurazione	10
Art. 2 - Condizioni di operatività della copertura.....	10
Art. 3 – Rischi inclusi.....	10
Art. 4 – Rischi esclusi	11
Art. 5 – Spese indennizzabili.....	11
Art. 6 – Spese escluse dall’Assicurazione	12
Art. 7 – Inizio e termine della garanzia – Retroattività.....	12

Art. 8 – Massimali di garanzia.....	12
Art. 9 – Fondo spese ed onorari – Anticipo indennizzi.....	12
Sezione 4 – Gestione dei sinistri	13
Art. 1 – Denuncia di sinistro – Prescrizione dei diritti dell’Assicurato.....	13
Art. 2 – Gestione del sinistro	13
Art. 3 – Scelta del legale e del perito di parte	13

Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata

Art. 1 – Definizioni

Le norme qui di seguito riportate annullano e sostituiscono integralmente tutte le eventuali condizioni riportate a stampa sui moduli della Compagnia Assicuratrice, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi annullate e prive di effetto. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale pertanto solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

Annualità assicurativa	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
Arbitrato	Istituto in base al quale le Parti, concordemente, demandano la decisione ad un Collegio composto da due Periti scelti dalle Parti e da un terzo Arbitro.
Assicurato	Persona fisica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione: <ul style="list-style-type: none"> • i Consiglieri (32) • il Segretario Generale (1) • Sindaco (1) • Assessori (9) • i Dipendenti (157) in connessione con lo svolgimento delle proprie mansioni e/o funzioni. Si intendono comprese in garanzia, tutte e solamente, le attività e funzioni svolte dalle suddette figure a servizio e nell'interesse dell'Ente Contraente.
Assicurazione	Il contratto di Assicurazione.
Atto illegittimo	Atto viziato poiché privo di un requisito o presupposto di legittimità. Atto privo delle qualità o delle condizioni richieste dalla legge per il riconoscimento o il conferimento della validità giuridica.
Broker	Morganti Insurance Brokers S.r.l.
Comunicazioni	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.
Conciliazione	La composizione di una controversia a seguito dello svolgimento della mediazione (D. Lgs. 4.3.2010 n° 28).
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione e pertanto il Comune di Sondrio che agisce nell'interesse proprio nonché di tutti i soggetti per i quali il Contraente stesso ha l'obbligo o la facoltà di erogare le prestazioni oggetto della presente Assicurazione.
Cose	Gli oggetti materiali e gli animali.
Fatto illecito	Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, fuori dell'ipotesi di inadempimento contrattuale. L'illecito è civile se consiste in violazione di norme civili, penale se in violazione di norme penali, amministrativo se contrario alle norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione.
Franchigia	La parte di danno indennizzabile espressa in valore fisso che resta a carico dell'assicurato, anche se anticipata dalla Società.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Massimale per anno	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Massimale per sinistro o limite di indennizzo	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Mediazione	L'attività svolta da un terzo soggetto imparziale finalizzata ad assistere due o più soggetti, sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa (D.lgs. 04/03/10 n. 28).
Periodo di Validità del Contratto	il Periodo di Assicurazione corrisponde separatamente a ciascuna annualità della Durata del Contratto, distinta dalla precedente e dalla successiva annualità. Il primo Periodo di Assicurazione ha effetto alla data e all'ora d'inizio della Durata del Contratto.
Periodo di Efficacia	il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta e la data di scadenza della Durata del Contratto.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Primo rischio assoluto	La forma assicurativa che copre quanto assicurato sino a concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 c.c.
Retribuzioni	Tutto quanto al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni (es. stipendio, altri elementi a carattere continuativo, provvigioni, premi di produzione, bonus e gratifiche, l'equivalente del vitto ed alloggio eventualmente dovuti al dirigente), gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati). Sono invece esclusi: i rimborsi spese e gli emolumenti a carattere eccezionale, gli emolumenti lordi versati dal Contraente alle società che si occupano della somministrazione del lavoro, purché non superiori al 5% del monte retribuzioni complessivo come sopra determinato.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sentenza passata in giudicato	Sentenza non più assoggettabile ai mezzi di impugnazione ordinari.
Scoperto	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'assicurato.
Sinistro	L'insorgere della vertenza per la quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società	L'impresa assicuratrice, le imprese coassicuratrici nonché gli Assicuratori dei Lloyd's, identificati nei documenti di polizza, i quali tutti si impegnano ciascuno per la propria parte, disgiuntamente e non solidalmente.

Art. 2 – Attività assicurata e descrizione del rischio

La garanzia della presente polizza è operante in relazione allo svolgimento delle attività istituzionali del Contraente o comunque svolte di fatto e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

Quanto sopra premesso e confermato, la Contraente esegue, direttamente o tramite soggetti terzi, le funzioni istituzionali di Amministrazione Comunale.

Per l'individuazione degli Assicurati si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

Sezione 2 - Condizioni generali di assicurazione

Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

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

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio anch'esse operanti a primo rischio. In tal caso, per quanto coperto con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza. Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C.

Art. 3 - Durata dell'assicurazione

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. Non è previsto il tacito rinnovo del contratto pertanto, salvo diverso accordo fra le parti, l'assicurazione cesserà alla scadenza del 31.12.2021. La stazione appaltante si riserva la facoltà prevista dall'art. 63, comma 5 del D. Lgs. 50/2016, ossia di richiedere in forma scritta alla Compagnia la ripetizione del servizio per ulteriori tre anni. La Compagnia si impegna sin d'ora ad accettare l'eventuale richiesta inviata dalla stazione appaltante.

E' prevista, inoltre, fin dalla prima scadenza ed all'eventuale scadenza successiva, la facoltà di proroga tecnica del Contratto per ulteriori sei mesi.

La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 6 mesi decorrenti dalla scadenza. Tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 6 mesi complessivamente.

Si conviene che le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con almeno 120 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati entro i 90 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

Per variazioni che comportino un pagamento di premio, il Contraente potrà pagare tale premio, nei modi di cui sopra, entro 60 giorni dal ricevimento delle relative appendici, salvo termini a lui più favorevoli previsti altrove in polizza.

Il premio della presente polizza non è soggetto a regolazione.

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

a) 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, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

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

Art 5 – Recesso per sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 90 giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 90 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 90 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente. In ambedue i casi di recesso, la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

La Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 13- "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

Art. 6 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

Art. 7 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 8 - Oneri fiscali

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

Art. 9 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 10 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 11 - Ispezioni e verifiche della Società

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc... L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benestare dell'Assicurato.

Art. 12 - Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta.

Art. 13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

- a) sinistri denunciati (con indicazione del terzo danneggiato);
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

Art. 14 - Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,

- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 15 - Clausola Broker

Per l'assistenza nella presente procedura, la Stazione Appaltante dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte della **Morganti Insurance Brokers Srl**, di conseguenza tutti i rapporti inerenti i contratti oggetto della presente gara saranno gestiti, per conto della Stazione Appaltante dal broker.

La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo. Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dall'impresa di Assicurazione alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Amministrazione Aggiudicatrice.

Art. 16 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n.° 136/2010

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010. Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura- Ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 18 – Rinuncia alla surrogazione

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo e colpa grave giudizialmente accertati, al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del c.c. verso il personale in rapporto di dipendenza o servizio con il Contraente, nonché delle persone delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività.

Art. 19 - Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per mondo intero, escluso i danni verificatisi ed i giudizi instaurati in Usa e Canada.

Art. 20 – Clausole vessatorie

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico della Società offerente.

Sezione 3 - Condizioni di assicurazione

Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione

La presente Assicurazione ha per oggetto il patrocinio legale che la Contraente intende riconoscere all'Assicurato.

La Società, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto, assume pertanto a proprio carico:

- a) l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza giudiziale, legale e peritale - in ogni stato e grado - avanti qualsiasi sede e Autorità giudiziaria;
- b) l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza pregiudiziale ed extragiudiziale, legale e peritale,

che dovessero essere sostenute dall'Assicurato, o dalla Contraente stessa in sua vece, per la tutela degli interessi degli assicurati, così come individuati in polizza in relazione a vertenze legali insorte in connessione all'espletamento dell'incarico o del servizio od all'adempimento delle funzioni esercitate e dei compiti d'ufficio svolti per conto del Contraente.

L'assicurazione è operante anche nei casi in cui la tutela degli interessi degli assicurati sia conseguente ad atti, fatti dolosi e/o colposi commessi da persone del cui operato siano tenuti a rispondere gli assicurati stessi in nome e per conto della Contraente.

Art. 2 - Condizioni di operatività della copertura

L'Assicurazione si intende operante qualora ricorrano le seguenti condizioni:

- a) che esista diretta connessione tra il contenzioso processuale e la carica espletata o l'ufficio rivestito dall'Assicurato;
- b) che non sussista conflitto d'interessi tra gli atti compiuti dall'Assicurato e l'Ente Contraente;
- c) che il Contraente abbia la necessità di tutelare i propri diritti ed i propri interessi;
- d) che sia stata riconosciuta l'assenza del dolo e della colpa grave dell'Assicurato.

Limitatamente alla vertenze di Responsabilità Amministrativa e Contabile promosse dinanzi alla Corte dei Conti, ovvero in ogni caso in cui sia stato avanzato nei confronti dell'Assicurato addebito di dolo o colpa grave, l'Assicurazione opera a condizione che l'Assicurato sia stato integralmente prosciolto in via definitiva da ogni addebito, con il riconoscimento al rimborso delle spese legali da parte dell'Ente di appartenenza ed entro i limiti liquidati in sede giudiziale.

Art. 3 – Rischi inclusi

La garanzia è operante per:

- a) la difesa in procedimenti penali, anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
- b) la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni conseguenti ad inadempimento in materia fiscale, amministrativa, tributaria;
- c) la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa e tributaria, a condizione che l'Assicurato sia stato integralmente prosciolto in via definitiva da ogni addebito, o vi sia stata derubricazione del reato da doloso a colposo;

- d) la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni per eventi connessi alla circolazione stradale, quando gli Assicurati, per ragioni di servizio si trovino alla guida di veicoli a motore di loro proprietà o di proprietà dell'Ente;
- e) la difesa in controversie relative ad azioni o pretese di terzi conseguenti a fatti o atti illeciti o ad atti illegittimi involontariamente commessi dall'Assicurato, comprese anche le spese sostenute per resistere in sede civile alle pretese risarcitorie per danni extracontrattuali cagionati a terzi;
- f) la difesa in controversie relative ad azioni o pretese di terzi per violazione dei diritti e degli interessi legittimi conseguenti al compimento di atti amministrativi;
- g) la difesa in procedimenti relativi ad azioni o pretese di terzi per danni materiali e corporali ancorché trovino copertura nella polizza di responsabilità civile dell'Ente Contraente, limitatamente a:
 - le spese che non dovessero essere riconosciute dalla Società Assicuratrice dell'Ente Contraente della polizza di responsabilità civile, ai sensi dell'art. 1917 c.c, per il legale scelto dall'Assicurato;
 - alla quota parte di spese rimanenti in capo all'assicurato in caso il risarcimento dovuto sia superiore al massimale della polizza di responsabilità civile;
- h) la difesa nei procedimenti di responsabilità penale conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, da qualsiasi causa originati;
- i) la difesa nei procedimenti di opposizione e/o impugnazione avverso provvedimenti amministrativi, amministrativi - contabile, sanzioni amministrative non pecuniarie e sanzioni amministrative pecuniarie ovvero debba presentare ricorso gerarchico, ivi inclusi i procedimenti disciplinari innanzi agli ordini o collegi professionali presso i quali il dipendente risulta iscritto per fatti commessi nell'esercizio delle proprie funzioni;
- j) Pacchetto sicurezza ex D.Lgs 81/2008: nei casi di contestazione di inosservanza di obblighi ed adempimenti in materia di prevenzione, sicurezza e igiene dei luoghi di lavoro;
- k) Tutela della privacy: nei casi di contestazione di inosservanza di obblighi ed adempimenti in materia di trattamento dei dati personali;
- l) Per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni a persone e cose subiti per fatti illeciti di terzi in conseguenza di qualsiasi evento originario dalla circolazione stradale;

Art. 4 – Rischi esclusi

L'assicurazione non obbliga la Società quando la controversia:

- a) deriva da fatto doloso dell'Assicurato salvo il caso in cui, sia stato disposto provvedimento di archiviazione da parte del Giudice delle Indagini Preliminari ovvero essendo intervenuta imputazione per reato doloso, questa decada per proscioglimento o si trasformi in imputazione per reato colposo;
- b) è conseguente a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- c) deriva dal rapporto di servizio e/o da vertenze sindacali con l'Ente d'appartenenza;
- d) è conseguente a detenzione di sostanze radioattive;
- e) è conseguente alla guida di autoveicoli in stato di ubriachezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti;
- f) sorge in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo, atti di vandalismo da chiunque provocati;
- g) è conseguente a fatti commessi con dolo e colpa grave accertati con sentenza passata in giudicato.

Art. 5 – Spese indennizzabili

La garanzia è operante per le spese:

- a) di assistenza, consulenza e patrocinio per l'intervento, in fase pregiudiziale, giudiziale ed extragiudiziale, del legale incaricato dall'Assicurato della gestione del caso, comprese le spese per le indagini per la ricerca di prove a difesa;
- b) di assistenza, consulenza e patrocinio per l'intervento, in fase pregiudiziale, giudiziale ed extragiudiziale, del consulente tecnico incaricato dall'Assicurato della gestione del caso, comprese le spese per le indagini per la ricerca di prove a difesa;
- c) per l'intervento di un consulente tecnico d'ufficio;
- d) processuali nel processo penale (art. 535 c.p.p.);
- e) per la registrazione delle sentenze;
- f) di giustizia, processuali e testimoniali;
- g) liquidate dal Giudice a favore di controparte in caso in caso di soccombenza dell'Assicurato;
- h) degli arbitri e del legale intervenuti nel caso in cui una controversia, che rientri in garanzia, debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri.
- i) conseguenti a transazioni preventivamente autorizzate dalla Società;

Si precisa inoltre che l'Assicurazione, qualora la stessa controversia riguardi più Assicurati, consente a ciascun Assicurato la scelta di un proprio legale e consulente tecnico.

Art. 6 – Spese escluse dall'Assicurazione

Si intendono sempre escluse:

- a) le pene pecuniarie inflitte da un'Autorità Giudiziaria;
- b) le multe e le ammende;
- c) tutti gli oneri fiscali per la regolarizzazione di atti da produrre nel processo.

Art. 7 – Inizio e termine della garanzia – Retroattività e Ultrattività

La garanzia è operante per le vertenze insorte durante il periodo di validità del contratto indipendentemente dalla data in cui gli atti ed i comportamenti sono stati posti in essere, purché non antecedenti a 3 anni dalla data di decorrenza della presente polizza.

Nel caso di vertenze relative a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla data di effetto indicata in polizza l'Assicurazione opererà, comunque nei limiti ed alle condizioni previste dalla stessa, dopo l'esaurimento delle garanzie eventualmente operanti sui contratti di assicurazione stipulati in precedenza.

L'Assicurazione conserva altresì la propria validità per i Sinistri denunciati entro un anno dalla cessazione del contratto, a condizione che gli stessi siano riferibili ad atti o comportamenti verificatisi durante il periodo di efficacia della presente polizza. La presente estensione cessa immediatamente nel caso di stipula da parte dell'Assicurato di altra polizza a garanzia degli stessi rischi.

Art. 8 – Massimali di garanzia

La garanzia è prestata fino alla concorrenza delle seguenti somme:

- ✓ € 35.000,00 per sinistro
- ✓ € 150.000,00 per annualità assicurativa

Art. 9 – Fondo spese ed onorari – Anticipo indennizzi

La Società riconoscerà per ogni sinistro il pagamento del "fondo spese ed onorari" richiesto dal Legale incaricato della gestione del caso assicurativo mediante regolare fattura entro 15 gg. dal ricevimento della medesima, fino alla concorrenza dei seguenti limiti:

- ✓ € 10.000,00 per persona
- ✓ € 20.000,00 per evento

Per effetto di tali pagamenti il massimale assicurato sarà proporzionalmente diminuito in misura corrispondente all'entità del "fondo spese ed onorari" riconosciuto.

La Società conserva il diritto di ripetere nei confronti dell'Assicurato ogni importo anticipato allo stesso, qualora successivamente al pagamento del fondo spese od onorari venga riconosciuta una causa di esclusione di operatività della garanzia ivi inclusa la colpa grave od il dolo dell'Assicurato stesso nell'evento che ha dato origine alla controversia.

Sezione 4 – Gestione dei sinistri

Art. 1 – Denuncia di sinistro – Prescrizione dei diritti dell'Assicurato

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società, per il tramite del Contraente. In deroga all'art. 1913 c.c., il termine per l'avviso di sinistro è stabilito in giorni 30 (trenta) da quando l'Ufficio Competente del Contraente stesso ne ha avuto conoscenza. Nella denuncia di sinistro, il Contraente deve esporre le circostanze di fatto, tempo e luogo a sua conoscenza, nonché le generalità delle persone interessate.

Si conviene inoltre che l'avviso di sinistro ricevuto dalla Società comporta, tra le parti, gli effetti interruttivi e sospensivi della prescrizione del diritto dell'Assicurato a percepire l'indennizzo, incluso quanto previsto dal 4° comma dell'art. 2952 c.c. ove applicabile, ma comunque non oltre il termine di due anni dalla definizione della vertenza, intendendosi per tale la data dell'ultimo pagamento effettuato dall'Assicurato in relazione a prestazioni indennizzabili ai sensi della presente garanzia assicurativa.

Art. 2 – Gestione del sinistro

La Società, ricevuta la denuncia di sinistro, esperisce ogni utile tentativo di bonario componimento.

Art. 3 – Scelta del legale e del perito di parte

L'Assicurato ha diritto di scegliere un legale di sua fiducia, segnalandone il nominativo alla Società, la quale assumerà a proprio carico le spese relative.

La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato il quale fornirà altresì la documentazione necessaria regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

La normativa sopra riportata vale anche per la scelta del perito di parte.

La Società non è responsabile dell'operato dei legali, consulenti e periti.

AIG Europe S.A.

Rappresentanza Generale per l'Italia

Un Procuratore
Massimiliano Benacquista