

Capitolati relativi alle polizze del Consorzio CISS-AC Caluso.

- Lotto A: R.C.T. R.C.O.**
R.C.T Massimale € 4.000.000 RCO € 2.000.000
Fatturato € 2.000.000,00
- Lotto B: Tutela legale**
Massimale
€ 31.000 Per sinistro
€ 150.000,00 per anno
Assicurati:
IL CONSORZIO
1 PRESIDENTE
1 DIRETTORE GENERALE
2 RESPONSABILI DI SERVIZIO
- Lotto C: Kasko amministratori e dipendenti**
Massimale € 20.000
Km. Preventivati 10.000
- Lotto D: Incendio**
Massimali Come da capitolato allegato
- Lotto E: Infortuni**
Come da capitolato allegato
- Lotto F: Furto**
Massimali come da capitolato
- Lotto G: Elettronica**
Massimali come da capitolato
- Lotto H: RCA**
Massimali come da capitolato

Norma comune a tutti i contratti

La Società dovrà fornire al Contraente, entro 30 giorni dalla richiesta, la situazione riepilogativa dei sinistri denunciati nel periodo considerati, specificando quali siano rimasti senza seguito e quali, invece siano stati liquidati e/o riservati, con i relativi importi.

I CONTRATTI DOVRANNO DECORRERE DAL 31/03/2016 E SCADERE AL 31/03/2019

SITUAZIONE SINISTRI**LOTTO A: RCT/O**

Anno	Data sinistro	Controparti	Importo	Status
2012	Nessun sinistro			
2013	Nessun sinistro			
2014	Nessun sinistro			
2015	Nessun sinistro			

LOTTO B. TUTELA LEGALE

Anno	Data sinistro	Controparti	Importo	Status
2012	Nessun sinistro			
2013	Nessun sinistro			
2014	Nessun sinistro			
2015	Nessun sinistro			

LOTTO C: KASKO

Anno	Data sinistro	Controparti	Importo	Status
2012	Nessun sinistro			
2013	Nessun sinistro			
2014	Nessun sinistro			
2015	Nessun sinistro			

LOTTO D: INCENDIO

Anno	Data sinistro	Controparti	Importo	Status
2012	Nessun sinistro			
2013	Nessun sinistro			
2014	Nessun sinistro			
2015	Nessun sinistro			

LOTTO E: INFORTUNI

Anno	Data sinistro	Controparti	Importo	Status
2012	Nessun sinistro			
2013	Nessun sinistro			
2014	Nessun sinistro			
2015	Nessun sinistro			

LOTTO F: FURTO

Anno	Data sinistro	Controparti	Importo	Status
2012	Nessun sinistro			
2013	Nessun sinistro			
2014	Nessun sinistro			
2015	Nessun sinistro			

LOTTO G: ELETTRONICA

Anno	Data sinistro	Controparti	Importo	Status
2012	Nessun sinistro			
2013	Nessun sinistro			
2014	Nessun sinistro			
2015	Nessun sinistro			

LOTTO: A

POLIZZA DI R.C.T/O

CONSORZIO C.I.S.S.-AC CALUSO

**Via San Francesco,
10014 CALUSO (TO)**

P.I: 0726444012

Fatturato: € 2.000.000,00

PERIODO DI ASSICURAZIONE : 31/03/2016 – 31/03/2019

COSA ASSICURIAMO

ATTIVITÀ SVOLTA DALL'ASSICURATO:

Attività Socio Assistenziale a favore di anziani, adulti , minori , disabili (anche psichici) o disadattati, o socialmente svantaggiati

MASSIMALI DI GARANZIA

Responsabilità Civile Terzi e verso «prestatori di lavoro» (RCT/RCO)

L'Assicurazione vale per i risarcimenti (capitale, interessi e spese) fino alla concorrenza massima complessiva dei seguenti massimali in aggiunta alle spese di difesa di cui alle Norme che regolano l'Assicurazione:

€. 4.000.000,00 per ogni sinistro qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà,
ma con un limite di:

€. 2.000.000,00 per ogni prestatore di lavoro infortunato per quanto riguarda la garanzia di responsabilità civile verso i «prestatori di lavoro» (R.C.O.).

Il massimale sopraindicato costituisce comunque la massima esposizione della Compagnia anche in caso di sinistro che coinvolga la responsabilità di più Assicurati.

Franchigia Fissa e assoluta € 250,00

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

APPALTATORE

La persona fisica o giuridica cui l'Assicurato ha ceduto l'esecuzione dei lavori o di parte di essi.

Ai fini della presente assicurazione s'intendono equiparati all'Appaltatore:

il prestatore di un contratto di prestazione d'opera come definito dall'art. 2222 del Codice Civile;

il cottimista, inteso come lavoratore autonomo che compie prestazioni lavorative a tempo o a cottimo.

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSICURATO

Il contratto di assicurazione.

ASSICURAZIONE

COMMITTENTE

Il soggetto che affida a terzi lo studio e/o la realizzazione di opere o di servizi di qualsiasi natura.

COMPAGNIA

L'Impresa Assicuratrice.

CONTRAENTE	Il soggetto che stipula il contratto nell'interesse proprio e/o di altri.
COSE FRANCHIGIA	Sia gli oggetti materiali che gli animali. L'importo prestabilito che, in caso di sinistro, rimane a carico dell'Assicurato. Si precisa che se l'ammontare del danno risarcibile a termini di polizza, detratta la franchigia, eccede il massimale/sottolimito assicurato, la Compagnia sarà obbligata nel limite del massimale/sottolimito previsto.
INDENNIZZO / RISARCIMENTO POLIZZA	La somma dovuta dalla Compagnia in caso di sinistro. Il documento che prova l'assicurazione.
PREMIO PRESTATORI DI LAVORO	La somma dovuta alla Compagnia. Tutte le persone fisiche, di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'Assicurato si avvalga nell'esercizio delle attività assicurate con la presente polizza, incluse: quelle distaccate temporaneamente presso altri Enti o aziende; quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di Legge, su soggetti diversi dall'Assicurato; i corsisti, gli stagisti, i borsisti, gli obiettori di coscienza, i volontari a titolo gratuito e le persone adibite al servizio di "nonno vigile".
RETRIBUZIONI	Tutto ciò che i "prestatori di lavoro" ricevono dall'Assicurato a compenso dell'opera prestata (al lordo di ogni trattenuta) e/o gli importi (esclusa I.V.A.) pagati dall'Assicurato a soggetti terzi regolarmente abilitati ai sensi di Legge, quale corrispettivo per l'utilizzo degli stessi. La parte dell'ammontare del danno liquidabile a termini di polizza ed espressa in percentuale che, prima dell'applicazione di eventuali limiti, rimane a carico dell'Assicurato in caso di sinistro.
SCOPERTO	
SINISTRO RCT/RCO	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dal contratto, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt.1892, 1893 e 1894 C.C.).

ART. 2 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

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

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia.

ART. 3 - REGOLAZIONE DEL PREMIO.

Se il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun

periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Compagnia i dati necessari e cioè, a seconda del caso, l'indicazione:

delle retribuzioni corrisposte ai prestatori di lavoro;

Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Compagnia.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Compagnia di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Compagnia, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo cui si riferisce la mancata regolazione.

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

La Compagnia ha diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria (quale il libro paga prescritto dall'articolo 20 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

ART. 4 - PROROGA DELL'ASSICURAZIONE - RECESSO

La presente polizza cesserà alla sua naturale scadenza senza obbligo di preventiva comunicazione scritta.

E' fatto salvo il diritto delle Parti (Compagnia e Contraente) di recedere dal presente contratto al termine di ogni anno assicurativo; l'eventuale disdetta dovrà essere comunicata da una all'altra parte a mezzo lettera raccomandata A.R. spedita almeno due mesi prima della scadenza anniversaria.

ART. 5 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE.

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

ART. 6 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO.

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

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dal contratto, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art.1898 del Codice Civile.

ART. 7 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO.

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

ART. 8 - ALTRE ASSICURAZIONI.

Il Contraente deve dare avviso scritto alla Compagnia dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

ART. 9 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO.

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia entro nove giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art.1913 C.C.).

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dal contratto.

ART. 10 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO.

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo le parti hanno facoltà di recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 giorni. In tale caso, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, la Compagnia rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

ART. 11 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO.

La Compagnia assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale ed amministrativa, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e, in caso di procedimento penale, assume la difesa dell'Assicurato sino ad esaurimento del grado di giudizio in corso all'atto della tacitazione dei danneggiati.

Sono a carico della Compagnia 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 Compagnia e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

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

La Compagnia provvede al pagamento delle parcelle di legali e tecnici da essa designati ed ai quali gli interessati abbiano conferito mandato. Ogni altra spesa di difesa direttamente sostenuta dall'Assicurato non sarà a carico della Compagnia se non preventivamente autorizzata.

ART. 11 bis - GESTIONE SINISTRI E LIQUIDAZIONE DELLE FRANCHIGIE

La Società provvederà alla gestione e liquidazione di tutti i danni, compresi quelli il cui importo rientra totalmente o parzialmente nelle franchigie inserite nel presente contratto assicurativo. Per i detti sinistri, sin da ora, il Contraente/Assicurato dà mandato alla Società per trattare e definire anche la parte di risarcimento ai terzi danneggiati rientrante nello scoperto e/o nella franchigia; a tale fine si obbliga a rimborsare alla Società medesima le somme da quest'ultima anticipate per suo conto per i titoli menzionati.

Al termine di ciascun periodo assicurativo annuo la Società provvederà nei confronti del Contraente al recupero delle franchigie, mediante emissione di specifico documento recante:

- la data del sinistro
- il nominativo della controparte
- l'importo liquidato
- la data del pagamento
- l'importo da recuperare.

Il relativo rimborso dovrà essere effettuato dal Contraente alla Società entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della relativa richiesta.

Relativamente all'assicurazione RCT, per ogni sinistro è prevista l'applicazione di una franchigia frontale di € 250,00, salvo i casi in cui le norme che regolano l'assicurazione prevedano un importo minimo non indennizzabile o una franchigia di ammontare superiore.

ART. 12 - ONERI FISCALI.

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

ART. 13 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI.

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato è tenuto devono essere fatte, direttamente alla Compagnia o tramite il Broker al quale è assegnata la polizza, a mezzo lettera raccomandata, telex, telefax, o altra valida forma scritta.

ART. 14 - PLURALITÀ DI ASSICURATI

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

ART. 15 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE.

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

ART. 16 – PRECEDENTI ASSICURAZIONI (Secondo rischio)

Qualora al momento del sinistro esistono anche altre assicurazioni da chiunque stipulate per i medesimi rischi previsti dalla presente polizza, questa, fermi i limiti dei massimali indicati nel contratto, ha effetto soltanto per la parte di danno eccedente quella assorbibile dalle altre assicurazioni.

SEZIONE I NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE AMMINISTRAZIONI COMUNALI

ART. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danni materiali a cose, in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione allo svolgimento delle attività, delle competenze e dall'esercizio e dal funzionamento dei pubblici servizi che istituzionalmente competono all'Assicurato nell'ambito del proprio territorio.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato:

per fatto doloso di persone delle quali debba rispondere;

per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'articolo 14) della legge 12 Giugno 1984, n. 222.

Sono esclusi i rischi derivanti da atti connessi con lo svolgimento delle funzioni amministrative proprie dell'Ente.

L'assicurazione viene prestata a favore del Contraente per le attività socio-assistenziali di cui è titolare a titolo puramente indicativo e non esaustivo: interventi domiciliari socio-assistenziali a favore di adulti, minori, anziani, portatori di handicap e/o handicappati e/o disadattati e/o interdetti: socialmente svantaggiati, gestione di presidi residenziali per anziani, case di riposo, centri socio-assistenziali per handicappati, comunità alloggio, educativa territoriale ecc. e attività svolte in virtù di leggi, regolamenti, convenzioni, delibere, decreti ed anche semplicemente di fatto. Uguali garanzie e massimali sono validi per i danni involontariamente cagionati a terzi dai minori e/o ragazzi e/o persone in affidamento familiare; per le persone, i minori, i portatori di handicap inseriti a carico sei Servizi Socio-Assistenziali, in tirocini di lavoro di tipo socializzante.

La garanzia comprende nell'esercizio delle loro funzioni la responsabilità personale dei dirigenti, dipendenti, operatori, personale convenzionato o comandato o occasionale, volontari, obiettori di coscienza, persone addette ai progetti di lavoro socialmente utili, assistiti, utenti del servizio, e chiunque sia legittimamente autorizzato a svolgere attività per conto del Servizio e/o frequentare, anche occasionalmente, strutture gestite dal contraente.

La garanzia è estesa agli allievi e tirocinanti iscritti a corsi di formazione e di riqualificazione previsti dalla vigente normativa e gestiti dal Contraente.

I soggetti di cui sopra s'intendono terzi anche tra loro, limitatamente a morte e lesioni.

A titolo esemplificativo e non limitativo la garanzia comprende anche i danni derivanti:

1. dalla proprietà e/o gestione di mercati, fiere ed esposizioni;
2. dall'esercizio di scuole di qualsiasi grado (asili nido, scuole materne, scuole elementari, scuole medie, scuole superiori, serali e professionali), corsi di istruzione professionali, tirocini, doposcuola, colonie estive ed invernali, centri ricreativi estivi e invernali, compreso il servizio di trasporto con mezzi comunali, ferma restando l'esclusione dei danni derivanti dalla circolazione di veicoli a motore e di natanti. L'assicurazione comprende altresì la responsabilità civile degli insegnanti e degli addetti all'Istituto nell'esercizio dell'attività svolta per conto del medesimo. Sono considerati terzi gli allievi egli iscritti. Per l'attività esterna l'assicurazione è valida in quanto l'Assicurato abbia predisposto per essa apposita sorveglianza;

3. dall'organizzazione, gestione, partecipazione a spettacoli, manifestazioni culturali – sportive – ricreative – politiche – religiose, sagre, feste, convegni, riunioni, fiere, escluso comunque: l'uso di animali, di veicoli e/o natanti a motore, di aeromobili, nonché fuochi pirotecnici. Sono altresì esclusi i danni ai locali ed ai luoghi ove si svolgono gli spettacoli, le manifestazioni, le sagre, le feste, i convegni, le riunioni e le fiere. La garanzia è altresì prestata per la responsabilità civile derivante all'Ente nella sua qualità di concedente spazi e/o strutture comunali per manifestazioni organizzate da terzi;
4. dalla proprietà di strade, piazze, ponti, fossi, canali e manufatti in genere (es. fontanili, centraline pali pubblica illuminazione ecc.) compresa la loro pulizia (si intende compreso anche il servizio di sgombero neve) e compresi altresì i danni a terzi causati da ghiaccio o neve non rimossi dalla pubblica via;
5. dalla proprietà e gestione di uffici, magazzini, depositi, alloggi, officine, parcheggi (vedasi quanto previsto al successivo punto 25), teatri, cinematografi, colonie, soggiorni per anziani, case di riposo, cimiteri, macelli, bagni pubblici, piscine pubbliche, farmacie o dispensari farmaceutici (per la proprietà dei fabbricati vale quanto previsto dalla Condizione Integrativa n. 1);
6. dall'esistenza di distributori automatici di cibi e bevande, dalla gestione di spacci e di mense aziendali e/o scolastiche, compresi i danni cagionati dai cibi, dalle bevande e dagli alimenti in genere distribuiti durante il periodo di validità della polizza e per i sinistri verificatisi nel medesimo periodo. Il massimale per sinistro rappresenta il limite di garanzia per ogni anno assicurativo. Limitatamente al caso di ingestione di cibi, bevande o alimenti guasti, e/o avariati, i prestatori di lavoro di cui all'art. 2 della presente Sezione I (RCO) rientrano nel novero dei "terzi";
7. dalla proprietà e/o gestione di giardini e parchi pubblici e/o altri analoghi spazi aperti al pubblico uso e relativi impianti, compresi giochi vari non azionati a motore per bambini (ad esempio: scivoli, altalene, giostre e simili) installati negli stessi e dovunque trovino adeguata sistemazione;
8. dalla proprietà e manutenzione di insegne luminose e non, di cartelli pubblicitari, targhe, striscioni, nonché spazi per affissioni (anche a scopo elettorale), ovunque installati nel territorio nazionale. L'assicurazione non comprende i danni alle opere ed alle cose sulle quali sono applicate le insegne, i cartelli, le targhe e gli striscioni;
9. dalla proprietà ed uso di mezzi di trasporto meccanici non a motore in genere, quali biciclette, tricicli e furgoncini;
10. da operazioni di consegna, prelievo e rifornimento, ferma l'esclusione dei rischi derivanti dalla circolazione dei veicoli a motore e da navigazione di natanti;
11. dalla gestione di attività e/o servizi di carattere amministrativo, sociale ed assistenziale;
12. dall'esistenza di antenne radiotelevisive, di recinzioni in genere, di cancelli anche automatici, di porte ad apertura elettronica;
13. dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento, dal montaggio e dallo smontaggio degli stand;
14. dall'erogazione dei servizi sanitari, prestati in ambulatorio, infermerie e pronto soccorso - siti all'interno dell'Ente - anche in dipendenza dell'attività prestata dai sanitari e dal personale ausiliario addetto al servizio;
15. dal servizio antincendio interno o da intervento diretto di prestatori di lavoro per tale scopo;
16. a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni. Limitatamente ai natanti sono esclusi i danni conseguenti a mancato uso;
17. a veicoli di terzi e prestatori di lavoro in consegna o custodia all'Assicurato, in sosta nelle aree adiacenti o di pertinenza dei fabbricati di sua proprietà, o di quelli ove si svolge l'attività dell'Assicurato e/o nell'ambito di parcheggi e/o autorimesse dallo stesso gestiti. Sono esclusi i danni da furto (anche tentato), incendio e atti dolosi in genere, nonché i danni alle cose contenute e/o trasportate sui veicoli e di quelli conseguenti al mancato uso;
18. dal servizio di pulizia dei locali adibiti dall'Assicurato all'attività assicurata con la presente polizza, comprese le aree esterne di pertinenza degli stessi;
19. dalla pulizia, riparazione e dall'ordinaria e straordinaria manutenzione dei macchinari, impianti ed attrezzature utilizzati come beni strumentali per lo svolgimento dell'attività assicurata;
20. dalla proprietà e/o gestione di campi da gioco e loro attrezzature, impianti e centri sportivi, stadi, con esclusione dei danni derivanti dallo svolgimento delle attività agonistiche;
21. dallo svolgimento dei lavori di manutenzione di giardini, parchi, aiuole e verde pubblico in genere, compresa la potatura e l'abbattimento di alberi;

22. alla proprietà e/o all'uso di macchinari in genere, impianti e veicoli (compresi muletti e macchine operatrici) di proprietà dell'assicurato e a lui concessi in locazione o in comodato, nonché in leasing, purché usati per conto proprio e per le attività descritte in polizza. Nel caso di macchine operatrici adibite occasionalmente ad attività di sgombraneve l'assicurazione è operante anche qualora trattasi di lavorazione per conto terzi;
23. dalla gestione di case di riposo;
24. dalla gestione di comunità alloggio e di alloggi protetti;
25. dalla attività di assistenza domiciliare;
26. dalla attività di tipo turistico, ludico, ricreativo a favore degli utenti;
27. dalle attività di servizio per disabili: avviamento al lavoro di persone disabili o socialmente svantaggiate in base a specifici progetti;
28. dalla responsabilità civile personale dei dipendenti, operatori, personale convenzionato o comandato o volontario, nello svolgimento delle loro attività, funzioni amministrative o tecniche, assistenziali e di qualsiasi altro tipo, svolte previo accordo fra le amministrazioni interessate, presso altri presidi sanitari o Enti, Regionali, Provinciali o Comunali;
29. dalla attività di servizi educativi;
30. dall'attività di segretariato sociale;
31. dalla attività di servizio sociale professionale;
32. dalla attività di affidamento;
33. dalla attività di assistenza economica;
34. dalla attività di distribuzione di buoni servizio a sostegno e promozione della domiciliarità;
35. dalle attività relative a: Tutela – Telesoccorso – Adozioni – Mediazione – Servizio Civile Volontario familiare – Spazio genitori adolescenti – Minori con famiglie in condizione di disagio, anziani, cittadini stranieri, disoccupati, disabili, tossicodipendenti;
36. dalla proprietà e impiego di cani, o di animali in genere usati per scopi terapeutici;

Qualora le attività e i servizi sopradetti, compresi quelli non espressamente sopramenzionati ma che istituzionalmente competono all'Assicurato, fossero affidati in appalto (totalmente o parzialmente) a terzi o altri Enti appositamente delegati, la presente assicurazione opera a favore dell'Assicurato in qualità di committente. S'intende esclusa la responsabilità civile propria di coloro che eseguono i lavori o i servizi per conto dell'Assicurato stesso.

ULTERIORI GARANZIE OPERANTI:

1. Lavori esterni o presso terzi

Qualora l'Assicurato svolga, anche saltuariamente, lavori di vario genere all'esterno o presso terzi, sono compresi i danni ai locali ove si eseguono i lavori, agli infissi, alle cose che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori.

Restano comunque esclusi i danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo.

Questa garanzia è prestata nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo risarcimento di €. 50.000 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo.

2. Responsabilità Civile Personale

L'assicurazione comprende la responsabilità civile personale di ciascun "prestatore di lavoro", dell'Assicurato per danni conseguenti a fatti colposi verificatisi durante lo svolgimento delle proprie mansioni, arrecati:

alle persone considerate "terzi" (escluso l'Assicurato/Contraente) in base alle condizioni di polizza, entro il limite del massimale R.C.T.;

agli altri "prestatori di lavoro", limitatamente alle lesioni corporali dagli stessi subite in occasione di lavoro o di servizio entro il limite del massimale pattuito per la garanzia R.C.O..

Nel caso in cui siano in possesso dei requisiti eventualmente previsti ai sensi della normativa vigente, la presente garanzia è estesa, limitatamente ai danni per morte e per lesioni personali, anche alla responsabilità civile personale dei "prestatori di lavoro" nella loro qualità di Responsabili della sicurezza o addetti al servizio per la sicurezza e la salute dei lavoratori di cui al D. Lgs. 81/200 e successive modifiche e/o integrazioni.

3. Responsabilità Civile personale degli Amministratori e del Segretario

L'assicurazione vale anche per la Responsabilità civile personale dei Consiglieri, Assessori, Sindaco e Segretario nonché delle persone cui vengano legittimamente delegate, in nome e per conto del Comune, funzioni di rappresentanza per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato, nello svolgimento delle loro attività, limitatamente ai danni da morte, lesioni personali e danneggiamenti di cose.

4. Committenza di lavori di trasformazione, costruzione, demolizione ed ampliamento di ambienti, impianti, stabili e manufatti in genere (anche ai sensi del D.Lgs. 81/2008)

Ad integrazione di quanto regolato in polizza si precisa che l'assicurazione è operante anche per i danni derivanti dalla committenza di lavori di trasformazione, costruzione, demolizione ed ampliamento di ambienti, impianti, stabili e manufatti in genere.

Per effetto dell'entrata in vigore del D.Lgs. 81/2008, con effetto e nei termini previsti dallo stesso, si conviene di estendere la garanzia di Responsabilità Civile Terzi prestata con la presente polizza alla Contraente/Assicurata, nella sua qualità di committente delle opere civili o di genio civile, per le quali si intende applicabile il decreto stesso.

L'estensione di garanzia è comunque subordinata al fatto che, ove previsto dal precitato decreto, la Contraente/Assicurata abbia dato specifico e formale incarico al "responsabile dei lavori/responsabile unico del procedimento e/o ai coordinatori per la progettazione e per l'esecuzione dei lavori", nell'ambito delle rispettive competenze professionali previste e definite dal decreto stesso.

L'estensione di garanzia viene concessa nell'ambito del massimale previsto in polizza per i danni a terzi e nei limiti contrattuali non derogati e/o variati.

Se al momento del sinistro esistono anche altre assicurazioni da chiunque stipulate per i rischi previsti dalla presente clausola, questa, fermi i limiti dei massimali previsti dal contratto, ha effetto soltanto per la parte di danno eccedente quella assorbibile dall'altra o dalle altre assicurazioni.

ART. 2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ' CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni per morte e per lesioni personali in conseguenza di infortuni sul lavoro sofferti da "prestatori di lavoro" di cui il medesimo si avvalga, adibiti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione, salvo quanto previsto alla lett. a) della definizione di "prestatori di lavoro".

L'Assicurazione vale anche per le azioni esperite da:

- INAIL ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 e successive modificazioni nonché per gli effetti del D.Lgs 23/2/2000 n. 38;
- INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 222 del 12/6/ 1984 e successive modifiche.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro:

- qualora l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada in tutto o in parte sull'Assicurato, lo stesso sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da errate interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità;
- il rapporto o la prestazione di lavoro avvenga nel rispetto della vigente legislazione in materia; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da errate interpretazione delle norme vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

L'Assicurazione di cui al presente articolo è prestata con applicazione di una franchigia pari a **Eur. 2.500** per ciascun danneggiato; tale franchigia non si applica per quanto previsto dall'Art.11 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

ART. 3 - DELIMITAZIONI.

I) Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T.:

- 1) il Presidente, limitatamente ai danni subiti in occasione di lavoro o di servizio;
- 2) limitatamente alle lesioni personali, i prestatori di lavoro per i quali opera la garanzia di cui al precedente art. 2 - R.C.O..

II) Sono esclusi dall'assicurazione R.C.T. i danni:

- a) da furto;
- b) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti e da impiego di aeromobili; dalla proprietà o uso di veicoli spaziali;
- c) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni di Legge in vigore, o che non abbia compiuto il 16° anno di età;
- d) alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori;
- e) cagionati da lavori di riparazione, manutenzione o posa in opera o da opere o installazioni in genere dopo 30 giorni dalla data di ultimazione dei lavori;
- f) cagionati da merci, prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi;
- g) a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- h) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.
- i) derivanti da responsabilità volontariamente assunte dal Contraente o dall'Assicurato e non direttamente derivantigli dalla legge; a cose rimorchiate, trasportate, movimentate, sollevate, caricate o scaricate.
- j) a cose rimorchiate, trasportate, movimentate, sollevate, caricate o scaricate.

III) L'assicurazione R.C.T./ R.C.O., non comprende i danni:

- k) da detenzione o impiego di esplosivi nonchè da bonifica, disinnescamento e brillamento di ordigni bellici;
- l) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare);
- m) conseguenti ad atti di terrorismo, atti di sabotaggio ed atti di guerra in genere ;
- n) derivanti da amianto ;
- o) derivanti da encefalopatia spongiforme trasmissibile (TSE);
- p) che l'Assicurato sia tenuto a pagare a carattere sanzionatorio e non risarcitorio (es. punitive or exemplary damages).

ART. 4 - VALIDITÀ TERRITORIALE - VALIDITA' TEMPORALE.

Validità Territoriale

L'assicurazione di R.C.T. prestata con la presente polizza è operante per i danni che avvengano nei territori di tutti i paesi del mondo, esclusi USA e CANADA.

Limitatamente ad USA e CANADA la garanzia viene estesa alle seguenti attività:

- viaggi per trattative di affari
- partecipazione a convegni, fiere, mostre ed esposizioni, compreso il montaggio e lo smontaggio degli stands, purchè direttamente effettuati dall'Assicurato;
- partecipazioni ad attività sportive a carattere non professionistico (escluso l'impiego di veicoli o natanti a motore).

La assicurazione di R.C.O. è operante nel mondo intero.

Validità Temporale

Salvo dove diversamente regolato, l'assicurazione R.C.T./R.C.O. vale per i fatti accaduti durante il periodo di validità dell'assicurazione.

ART. 5 - DENUNCIA DEI SINISTRI RELATIVI AI PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.).

Agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.), il Contraente deve denunciare soltanto i sinistri mortali, quelli per i quali ha ricevuto notizia dell'avvio di inchiesta da parte delle autorità competenti o quelli per i quali ha ricevuto richiesta di risarcimento.

CONDIZIONI INTEGRATIVE - SEMPRE OPERANTI

1. PROPRIETÀ E/O CONDUZIONE DI FABBRICATI E/O MANUFATTI EDILI E/O TERRENI

L'assicurazione vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario e/o conduttore di fabbricati e/o manufatti edili e/o terreni e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi, antenne radiotelevisive, gli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, anche tenuti a giardino (compresi parchi, alberi di alto fusto, attrezzature sportive e per giochi), strade private e recinzioni in genere, nonché cancelli anche automatici.

L'assicurazione comprende inoltre i danni derivanti dalla manutenzione ordinaria e straordinaria dei fabbricati e/o manufatti e/o terreni nonché la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria. Qualora tali lavori rientrino fra quelli previsti dal D.Lgs. 81/2008 la garanzia opera alla condizione che l'Assicurato abbia designato, ove richiesto, il responsabile dei lavori/responsabile unico del procedimento, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore per l'esecuzione dei lavori.

La garanzia comprende i danni a terzi derivanti:

1. da spargimento di acqua o da rigurgito di fogne conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture;
2. dalla caduta di neve e ghiaccio da fabbricati, piante e coperture in genere.

La garanzia non comprende i danni derivanti da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali, inclusi quelli provocati da funghi e muffe.

2. DANNI DERIVANTI DA INTERRUZIONE E/O SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ DI TERZI

L'Assicurazione vale anche per i danni derivanti da interruzione o sospensione totale o parziale, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purchè conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza, entro il limite del massimale per danni a cose, sino alla concorrenza di €. 100.000 per sinistro e per anno assicurativo.

La garanzia è prestata con applicazione di uno scoperto del 10%, con il minimo di €. 2.500 per ciascun sinistro.

3. DANNI DA INCENDIO

La garanzia comprende i danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute.

Questa garanzia si intende prestata entro il limite del massimale per danni a cose, sino alla concorrenza di €. 100.000 per sinistro e per anno assicurativo.

In caso di lavori presso terzi, la presente garanzia si intenderà operante con il sottolimito di massimale previsto dalla clausola – lavori esterni o presso terzi – di cui all'art. 1, lett. B, punto 1.

Resta inteso che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "RICORSO DEI VICINI" e/o "RICORSO TERZI" la presente opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio.

Dalla garanzia sono comunque esclusi i danni alle cose che l'Assicurato ha in consegna e custodia a qualsiasi titolo o destinazione.

4. COSE IN CONSEGNA E CUSTODIA

La garanzia comprende i danni alle cose in consegna o custodia all'Assicurato o da lui a qualsiasi titolo detenute.

Si intendono esclusi i danni:

- alle cose che costituiscono strumento di lavorazione, se il danno si verifica durante l'impiego delle medesime
- alle cose che, in tutto o in parte, sono oggetto di lavorazione;
- necessari per l'esecuzione dei lavori;
- da furto, incendio e smarrimento;
- da spargimento d'acqua, comunque verificatosi;
- da mancato uso delle cose danneggiate;
- subiti da veicoli a motore e natanti;
- subiti da cose sollevate, caricate, scaricate, movimentate.

La garanzia si intende prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% per ogni sinistro, con il minimo di €. 1.000, nei limiti dei massimali previsti per la Responsabilità Civile verso Terzi e comunque con un massimo risarcimento di €. 50.000 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di un medesimo periodo assicurativo annuo.

5. COSE DI TERZI SOLLEVATE, CARICATE, SCARICATE, MOVIMENTATE.

A parziale deroga dell'art. 3 – II), lett. j) delle Norme che regolano l'assicurazione della responsabilità civile la garanzia comprende i danni alle cose di terzi:

- a) sollevate per esigenze di carico e scarico semprechè i danni in questione siano conseguenza della caduta delle cose sollevate;
- b) movimentate nel corso delle attività svolte dall'Assicurato.

Sono esclusi dalla garanzia i danni da mancato uso delle cose danneggiate nonché i danni a veicoli a motore o natanti.

La garanzia è prestata nei limiti dei massimali previsti per i danni a cose ma con un limite di risarcimento pari a €. 30.000 per sinistro e per anno assicurativo e con uno scoperto del 15% per ogni sinistro con il minimo di €. 1.500.

6. RESPONSABILITA' PER FATTO DEI PRESTATORI DI LAVORO

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi dell'art. 2049 del C.C. nella sua qualità di committente per danni cagionati a terzi dai suoi prestatori di lavoro anche in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purchè i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto all'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati; questa garanzia vale purchè il proprietario o il conducente del veicolo sia in possesso di "Carta Verde" e per i danni verificatisi nei Paesi per i quali la stessa sia operante.

La garanzia non è operante per i danni provocati da prestatori di lavoro non abilitati alla guida secondo le disposizioni vigenti.

7. NORMATIVA VALIDA PER LAVORI EDILI IN GENERE

Lavori esclusivi di demolizione e disfacimento.

La garanzia per i danni alle cose è prestata con uno scoperto del 20% per ogni sinistro, con il minimo di €. 1.000 per ogni sinistro.

Lavori di ristrutturazione, sopraelevazione e demolizione effettuati in fabbricati occupati.

L'assicurazione non comprende i danni alle cose trovatisi nei locali nei quali si eseguono i lavori. Per i danni alle cose trovatisi in altri locali dello stesso fabbricato, l'assicurazione è prestata nel limite del

massimale per danni a cose e comunque con il massimo risarcimento di €. 50.000 per ciascun periodo assicurativo annuo.

8. DANNI A CONDUTTURE ED IMPIANTI SOTTERRANEI

La garanzia comprende i danni alle condutture e agli impianti sotterranei.

Il risarcimento dei danni viene effettuato previa detrazione per singolo sinistro di €. 1.000, nel limite del massimale previsto dalla polizza per danni a cose, con il massimo risarcimento - per uno o più sinistri occorsi nello stesso periodo assicurativo annuo - di €. 50.000.

9. DANNI DA CEDIMENTO O FRANAMENTO DEL TERRENO

A parziale deroga dell'art. 3 - II), lettera g) delle Norme che regolano l'Assicurazione, la garanzia comprende, nei limiti sotto precisati, i danni a cose dovuti a cedimento o franamento del terreno, alla condizione che tali danni non derivino da lavori che implichino sottomurature o altre tecniche sostitutive.

Il risarcimento viene effettuato, per singolo sinistro, previa detrazione di uno scoperto del 10% con il minimo assoluto di €. 1.500, e nel limite del massimale previsto per danni a cose, con il massimo risarcimento di €. 100.000 per uno o più sinistri occorsi nello stesso periodo assicurativo annuo.

10. DANNI DA FURTO

A parziale deroga dell'art. 3 - II), lettera a) delle Norme che regolano l'Assicurazione, la garanzia vale per la responsabilità civile dell'Assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse - per compiere l'azione delittuosa - di:

- a) impalcature e ponteggi eretti dall'Assicurato;
- b) impalcature e ponteggi da chiunque eretti per eseguire lavori relativi ai fabbricati di proprietà o occupati dall'Assicurato assicurata o relativi agli impianti dei fabbricati medesimi.

Qualora i predetti lavori siano appaltati a terzi, la garanzia viene prestata per la responsabilità civile derivante all'assicurato nella sua qualità di committente .

Il risarcimento dei danni viene effettuato con detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto del 10% con il minimo assoluto di €. 1.000, nel limite del massimale previsto dalla polizza per i danni a cose, con il massimo risarcimento - per uno o più sinistri occorsi nello stesso periodo di assicurazione annuo di €. 50.000.

11. MEZZI MECCANICI DI SOLLEVAMENTO

La garanzia viene estesa ai rischi derivanti dall'impiego di mezzi meccanici di sollevamento, fermo quanto stabilito dall'art. 3- II), lett. b) delle Norme che regolano l'assicurazione.

12. MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione della Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (RCO) è estesa al rischio delle malattie professionali, intendendo per queste oltre a quelle tassativamente indicate nell'elencazione delle tabelle, in vigore al momento del contratto, allegate al D.P.R. 30/06/1965 n° 1124 e successive modifiche e/o integrazioni, anche le malattie professionali in quanto tali, purché venga riconosciuta la causa di lavoro da parte della magistratura.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino durante la vigenza della presente polizza o di altre polizze precedentemente in vigore con la Compagnia senza soluzione di continuità e siano conseguenza di fatti colposi verificatisi per la prima volta nello stesso periodo.

La garanzia non vale:

- a) per quei "prestatori di lavoro" per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- b) per le malattie professionali conseguenti:
 - alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato;

- alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato;

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

- c) per l'asbestosi e la silicosi.

La presente garanzia è prestata nell'ambito del massimale di Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro R.C.O. ma con il limite di €. 500.000 per sinistro e per ogni danneggiato e con un sottolimito di €. 150.000 per sinistro e per ogni danneggiato per i "prestatori di lavoro" per i quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada su soggetti diversi dall'Assicurato.

Tali limiti/sottolimiti rappresentano comunque la massima esposizione della Compagnia:

- I. per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale manifestatasi;
- II. per più danni verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione;

La Compagnia ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti e/o luoghi di lavoro dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessarie.

Ferme, in quanto compatibili, le Norme che regolano l'assicurazione in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Compagnia la manifestazione di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

La presente estensione non si applica

- Per le malattie provocate da ritenuti soprusi o comportamenti vessatori in genere quali, a titolo esemplificativo e non limitativo: discriminazioni, demansionamenti, molestie di varia natura (ivi incluse quelle a sfondo sessuale) posti in essere da colleghi e/o superiori al fine di emarginare e/o allontanare singole persone o gruppi di esse dall'ambiente di lavoro (c.d. "mobbing", "bossing").

Restano confermate tutte le esclusioni indicate all'art. 3 – III), delle Norme che regolano l'assicurazione della presente Sezione I.

13. INQUINAMENTO ACCIDENTALE

A parziale deroga dell'art. 3 – II), lettera h) delle Norme che regolano l'Assicurazione, la garanzia si intende estesa alla Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture.

Tale garanzia è operante esclusivamente per le conseguenze direttamente causate dall'evento dannoso e non per le sue conseguenze indirette come mancato uso, interruzioni d'esercizio e simili.

La garanzia di "inquinamento accidentale" non comprende inoltre i danni di cui l'Assicurato o persone delle quali debba rispondere siano responsabili a titolo di Danno Ambientale ai sensi dell'art. 18 della legge 8 luglio 1986 n. 349 ed altre successive disposizioni in tema di Danno Ambientale.

Questa estensione di garanzia è prestata nell'ambito del massimale di polizza per sinistro previsto per la Responsabilità Civile verso Terzi e previa applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di €. 2.500 per ogni sinistro ed un massimo risarcimento di €. 150.000 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di un medesimo periodo assicurativo annuo.

14. LAVORI DI SCAVO E REINTERRO

A parziale deroga delle Norme che regolano l'assicurazione, per quanto riguarda i lavori di scavo, la garanzia vale anche dopo il reinterro degli scavi fino a 30 giorni dalla data di ultimazione dei lavori, restando sempre esclusi i danni alle opere stesse. Tale garanzia viene prestata, limitatamente ai danni a cose, con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo di €. 1.000, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di €. 30.000 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo.

15. MANCATO O INSUFFICIENTE SERVIZIO DI VIGILANZA

L'assicurazione comprende i danni per mancato ed insufficiente servizio di vigilanza o di intervento sulla segnaletica, sui ripari o sulle recinzioni posti a protezione della incolumità dei terzi; per l'esistenza in luoghi aperti al pubblico, di opere e lavori, di macchine, impianti ed attrezzi, di depositi di materiali.

16. GESTIONE DI FARMACIE COMUNALI O DISPENSARI FARMACEUTICI

Se l'Assicurato gestisce farmacie comunali o dispensari farmaceutici si conviene che l'assicurazione è subordinata al possesso, da parte delle persone addette alla farmacia o al dispensario, dei requisiti richiesti dalla legge per l'esercizio dell'attività da essi svolta.

L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un 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 prodotti galenici di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.

Restano confermate tutte le esclusioni indicate all'art. 4 – III), delle Norme che regolano l'assicurazione della presente Sezione I.

17. DANNI A COSE CONSEGNATE EX ART. 1783, 1784, 1785 BIS DEL CODICE CIVILE

La garanzia si intende estesa alla Responsabilità Civile derivante all'Assicurato ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis del Codice Civile, per sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose consegnate o non consegnate.

La presente garanzia si intende prestata nell'ambito dei massimali di polizza, con il massimo risarcimento di €. 1.000 per ogni danneggiato e di €. 15.000 per ciascun periodo assicurativo annuo.

Questa garanzia viene prestata con applicazione di una franchigia di €. 200 per ogni danneggiato.

La garanzia non vale per veicoli e natanti, denaro e valori, marche, titoli di credito e oggetti preziosi.

18. DANNI DERIVANTI DA RIMOZIONE DEI VEICOLI

Relativamente al servizio di rimozione di veicoli in divieto di sosta si conviene che la garanzia comprende i danni cagionati ai veicoli rimossi trasportati, rimorchiati o sollevati a seguito di caduta, sganciamento o collisione conseguente a rottura accidentale del mezzo di sollevamento.

La garanzia si intende valida anche per i danni subiti dai suddetti veicoli custoditi dall'Assicurato in apposite aree.

Questa estensione di garanzia è prestata nell'ambito dei massimali di polizza e previa applicazione di una franchigia di €. 500, per ogni sinistro ed un massimo risarcimento annuo di €. 25.000.

Sono esclusi i danni da furto (anche tentato), incendio, atti dolosi in genere, da mancato uso dei veicoli, nonché i danni alle cose contenute e/o trasportate sul veicolo oggetto dell'intervento.

19. SMERCIO

A parziale deroga dell'art. 3 – II), lettera f) delle Norme che regolano l'Assicurazione la garanzia è estesa al rischio dello smercio.

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per i danni cagionati a terzi (per morte, per lesioni personali e per danni a cose), ivi compreso l'acquirente, causati dalle cose vendute, esclusi quelli dovuti a vizio originario del prodotto.

L'assicurazione riguarda i danni verificatisi entro un anno dalla consegna e, comunque, non oltre la data di scadenza della polizza, da cose vendute durante il periodo di validità della garanzia e non comprende i danneggiamenti delle cose stesse, le spese per le relative riparazioni o sostituzioni, nonché i danni conseguenti a mancato uso o mancata disponibilità.

La presente garanzia è prestata nell'ambito del massimale di polizza e con il limite di risarcimento di €. 1.000.000 per uno o più sinistri occorsi nel medesimo periodo assicurativo annuo.

La garanzia è altresì valida nel caso in cui il danno cagionato a terzi sia riconducibile a vendita di prodotti, cose, merci e/o sostanze diverse nella tipologia da quelle commissionate; in tal caso la garanzia opera nell'ambito del massimale di polizza con il limite di risarcimento di €. 50.000 per uno o più sinistri occorsi nel medesimo periodo assicurativo annuo e, con una franchigia per ciascun danneggiato di €. 2.500.

Qualora un sinistro risarcibile ai sensi della presente estensione di garanzia dia luogo anche a danni risarcibili ai sensi della Condizione Integrativa art. 2 – “danni derivanti da interruzione e/o sospensione di attività di terzi” – i predetti limiti sono comprensivi anche di tali danni.

I predetti limiti rappresentano anche il massimo esborso della Compagnia per “sinistro in serie” intendendosi per tale una pluralità di eventi dannosi causati dalle cose vendute originatisi da una stessa causa anche se manifestatisi in momenti diversi, ma comunque, durante il periodo di validità della presente assicurazione.

L'assicurazione non vale se l'Assicurato detiene merci non in conformità a norme e regolamenti disciplinanti l'esercizio della sua attività.

20. DANNI CAGIONATI DA ANIMALI RANDAGI, ANIMALI SELVATICI E ANIMALI ALLO STATO BRADO

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'esistenza, nell'ambito del proprio territorio di animali randagi, animali selvatici e animali allo stato brado.

Limitatamente a tale rischio si conviene quanto segue:

- a) la garanzia è prestata con una franchigia assoluta di €. 1.500 per ogni danno;
- b) per i danni a terreni, coltivazioni e ad altri animali la garanzia è prestata nell'ambito del massimale di polizza e con il limite di risarcimento di €. 50.000 per ciascun periodo assicurativo annuo.

Sono esclusi i danni da contagio.

21. PROVE ED ESAMI PER L'ASSUNZIONE DI PERSONALE

Premesso che l'Assicurato, ai fini di assumere il personale occorrente per la sua attività, può effettuare selezioni o prove pratiche, si precisa che la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati e/o subiti da coloro che eseguono prove ed esami in merito alle loro capacità tecniche e professionali.

22. DANNI DA VIBRAZIONI DEL TERRENO

A parziale deroga dell'art. 3 – II), lett. g), delle “Norme che regolano l'assicurazione della responsabilità civile”, la garanzia comprende i danni ai fabbricati dovuti a vibrazioni del terreno derivanti dall'uso di battipali, rulli compressori e macchine vibranti in genere.

Restano comunque esclusi i danni alle condutture ed impianti sotterranei a servizio o di pertinenza dei fabbricati danneggiati.

La garanzia è prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 15% per ogni sinistro, con il minimo assoluto di €. 2.500, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di €. 50.000 per ciascun periodo assicurativo annuo.

23. LEASING

L'assicurazione R.C.T. comprende la responsabilità civile di Società di Leasing che rivestano la qualifica di proprietari di beni immobili o mobili concessi in locazione al Contraente/Assicurato.

Ai fini della presente garanzia il Contraente/Assicurato non è considerato terzo.

Sono tuttavia considerati terzi i “prestatori di lavoro” del Contraente/Assicurato nel limite del massimale previsto per la garanzia R.C.O..

24. ACQUA PIOVANA

La garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati alle cose di terzi contenute all'interno dei fabbricati ed alle pareti e/o pavimentazioni interne dei fabbricati stessi, in conseguenza di acqua piovana o di precipitazioni atmosferiche in genere, in occasione dello svolgimento di lavori di ristrutturazione, sopraelevazione e manutenzione di fabbricati.

La garanzia è valida a condizione che l'Assicurato abbia approntato opere provvisorie, cioè strutture provvisorie poste a protezione delle opere interessate ai lavori in corso di esecuzione e che le stesse siano state deteriorate a seguito della violenza degli eventi atmosferici.

La presente estensione di garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo assoluto di €. 2.000, nel limite del massimale per danni a cose e, comunque, con il massimo di €. 25.000 per ciascun periodo assicurativo annuo.

Sono esclusi i danni subiti dalla porzione di fabbricato e relativo contenuto direttamente interessata dai predetti lavori.

25. DANNI DA ALLAGAMENTO, ALLUVIONE, STRARIPAMENTO E TRACIMAZIONE

Relativamente ai danni a cose da allagamento, alluvione, straripamento e tracimazione, si conviene che la garanzia è prestata nel limite del massimale di polizza per danni a cose, con il massimo risarcimento di €. 500.000 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di un medesimo periodo assicurativo annuo. Limitatamente ai danni da interruzione e/o sospensione (totale o parziale) di attività di terzi, la presente garanzia è prestata con il massimo risarcimento di €. 50.000 per ogni anno assicurativo.

La presente garanzia è prestata con una franchigia di €. 15.000 per ogni sinistro.

26. ERRATO TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla inosservanza delle disposizioni della Legge n. 196/2003 e successive modifiche e/o integrazioni, per perdite patrimoniali cagionati a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, purchè conseguenti a fatti involontari non derivanti da comportamento illecito continuativo.

L'assicurazione vale alle seguenti condizioni:

- a) completo adempimento da parte del Titolare e/o Responsabile delle misure di sicurezza disposte dalla legge o dagli atti normativi ad essa connessi;
- b) attività di trattamento dei dati limitata a quella strettamente strumentale allo svolgimento dell'attività dell'Ente, rimanendo comunque esclusi dalla garanzia i trattamenti di dati aventi finalità commerciali.

La garanzia è prestata nel limite del massimale assicurato e, comunque, con il massimo risarcimento di **Euro 50.000** per sinistro e per ciascun periodo assicurativo annuo o di minor durata della polizza.

27. CLAUSOLA BROKER.

La Compagnia/Agenzia dichiara di aver preso conoscenza che il presente contratto viene gestito - ai sensi e per gli effetti della art. 109, comma 2 lettera b), del D. Lgs. 209/2005 – in collaborazione con la Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta, incaricata dal Comune e che il costo amministrativo del contratto sarà a carico della Compagnia/Agenzia e che la stessa s'impegna a riconoscere al broker incaricato le commissioni che dovranno comunque essere parte dell'aliquota riconosciuta dalla compagnia aggiudicataria alla propria rete di vendita. Non potrà quindi in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per l'amministrazione, di conseguenza, i rapporti con la società inerenti la presente polizza, saranno svolti per incarico del contraente dalla Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta. Ogni comunicazione fatta dal broker alla società per incarico del contraente s'intenderà come fatta dal contraente stesso, in caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal broker e dal contraente avranno valenza queste ultime.

28. TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

L'affidatario del servizio si assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art 3 delle legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i.

LOTTO B:

Condizioni di Assicurazione

DURATA: anni 3

DECORRENZA: ore 24 del 31/03/2016

SCADENZA: ore 24 del 31/03/2019

FRAZIONAMENTO: ANNUALE

CONTRAENTE: C.I.S.S.A.-AC

MASSIMALE ASSICURATO: € 31.000,00, per sinistro indipendentemente dal numero degli Assicurati coinvolti, con il limite di € 150.000,00 per periodo assicurativo annuo.

FIGURE ASSICURATE	N° ASSICURATI
Ente	1
Presidente	1
Resp. P.O.	4

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 Prova del contratto

L'assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto, fatta eccezione per quanto diversamente stabilito.

Art. 2 Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie

Il contratto ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel frontespizio della polizza, se il Contraente ha pagato il premio o la prima rata stabilita dal contratto entro trenta giorni dalla data di effetto, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Il premio è interamente dovuto anche se sia stato concesso il frazionamento rateale. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, la garanzia resta sospesa dalle ore 24 del quarantacinquesimo giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermo restando che la Società può, con lettera raccomandata, dichiarare risolto il contratto ed esigere il pagamento dei premi scaduti.

Art. 3 Durata del contratto e rescindibilità

Il presente contratto ha la durata indicata nel frontespizio di polizza e cessa di aver effetto alla scadenza stabilita, senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

L'eventuale rinnovo è consentito nei limiti di quanto previsto dalla normativa vigente al momento della scadenza contrattuale, fatta salva la facoltà di proroga riconosciuta al Contraente laddove questa sia coerente con i presupposti che regolano il contratto e, in ogni caso, subordinatamente al consenso della Società. Nel caso sia prevista una durata poliennale del contratto, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il medesimo, in occasione di ciascuna scadenza annua intermedia, mediante preavviso scritto, da inviarsi all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima della scadenza del contratto.

Art. 4 Anticipata risoluzione del contratto – recesso

In caso di cessazione del rischio il contratto si scioglie se il Contraente ne fornisce immediata e documentata comunicazione alla Società, fermo restando l'obbligo per il Contraente del pagamento delle rate di premio nel frattempo già scadute.

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, la Società potrà recedere dal contratto, con preavviso di 30 (trenta) giorni da darsi con lettera raccomandata, rimborsando al Contraente la quota di premio netto relativa al periodo di rischio pagato e non goduto. Il pagamento dei premi venuti a scadere dopo la denuncia del sinistro ed il rilascio della relativa quietanza, non potranno essere interpretati come rinuncia della Società a valersi della facoltà di recesso.

Art. 5 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, come pure la mancata comunicazione dei mutamenti che aggravano il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 Codice Civile, sempreché il Contraente o l'Assicurato non abbiano agito con dolo. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

Art. 6 Comunicazioni alla Società

La disdetta del contratto da parte del Contraente va inviata con lettera raccomandata direttamente alla Direzione Generale della Società. Tutte le altre comunicazioni cui il Contraente o l'Assicurato sono tenuti possono essere inviate per iscritto alla Direzione Generale della Società, oppure ai suoi Ispettorati o all'Agenzia o Broker, cui la polizza è assegnata, fermo quanto disposto alla Clausola Broker, ove prevista in polizza. Nessuna condizione o accordo tra Contraente o Assicurato e Agenti o Brokers o incaricati della Società sono validi, senza la ratifica scritta da parte della Direzione Generale della Società.

Art. 7 Regolazione del premio

Il premio annuo del Contratto - che comunque costituisce il minimo dovuto - è calcolato in base al numero degli Assicurati indicati nel frontespizio della polizza ed è assoggettato a regolazione in occasione della scadenza di ciascuna annualità assicurativa.

A tale scopo, non oltre 60 giorni dopo la scadenza, il Contraente deve inviare alla Società la dichiarazione relativa al numero degli Assicurati aggiornato per la regolazione del premio, fermo il pagamento tempestivo di quello risultante per il periodo precedente; l'eventuale differenza deve essere regolata entro 30 giorni.

In caso di mancato invio della dichiarazione relativa al numero degli Assicurati, come in caso di mancato pagamento della differenza, la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno dell'avvenuto adempimento, ferma la facoltà della Società di rescindere il Contratto qualora la variazione comporti un inaccettabile aggravamento del rischio inizialmente assicurato.

Art. 8 Altre assicurazioni

Il Contraente deve dare comunicazione alla Società dell'esistenza e/o della successiva stipulazione, con la Società stessa o con altre Compagnie, di altre polizze che assicurano il medesimo rischio. In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ..

Art. 9 Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto al Broker L'Arca Consulenza Assicurativa Srl; di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker il quale tratterà con la Società quanto necessario.

La Società riterrà altresì valida come se effettuata direttamente nei suoi confronti ogni comunicazione resa dal Broker per conto dell'Assicurato e del Contraente; ogni comunicazione diretta all'Assicurato o al Contraente verrà altresì effettuata dalla Società per il tramite del Broker, tranne quelle relative ai sinistri per le quali le comunicazioni verranno indirizzate all'Assicurato e al Broker in copia per conoscenza.

Art. 10 Assicurazione per conto altrui

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

Art. 11 Oneri fiscali

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

Art. 12 Rinvio alle norme di legge

I rapporti contrattuali sono regolati dal presente contratto, dalle sue appendici e - per quanto ivi non precisato - dalle norme di legge.

Art. 13 Indicizzazione

Il massimale, le indennità assicurate ed il relativo premio non sono indicizzati.

Art. 14 Foro Competente

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente esclusivamente il Foro del luogo dove ha sede legale il Contraente.

Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.Lgs 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi in una sede individuata nel Comune di Verona.

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA COPERTURA ASSICURATIVA

Art. 15 Spese garantite

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale previsto nel frontespizio della polizza, il rischio delle seguenti spese che l'Assicurato o il Contraente per conto dell'Assicurato stesso, debba sostenere nella tutela dei propri diritti ed interessi, in caso di controversie relative a fatti ed atti connessi allo svolgimento dei rispettivi incarichi e/o mansioni e nell'adempimento dei compiti d'ufficio.

Tali oneri sono:

- le spese, i diritti e gli onorari, per l'intervento del legale incaricato alla gestione del sinistro;

- gli oneri per l'intervento di un consulente tecnico di parte, purché scelto in accordo con la Società;
- gli oneri per l'intervento del consulente tecnico d'ufficio (CTU);
- le spese di giustizia, in caso di condanna penale;
- le spese liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza;
- le spese conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società;
- le spese di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- le spese di indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari giudiziari, (L. 23 dicembre 1999, n. 488 art. 9 - D.L. 11.03.2002 n° 28), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza, fatta eccezione per l'IVA sulle parcelle dei professionisti incaricati purché il Contraente non abbia la possibilità di detrarre tale imposta.

Art. 16 Ambito della garanzia

Le garanzie previste all'art. 15 vengono prestate all'Ente per le spese dallo stesso sostenute relativamente ai casi assicurativi che riguardano l'Ente stesso e i propri Amministratori, Segretario / Direttore Generale e dipendenti e che siano connessi allo svolgimento, da parte dei nominati soggetti, dei rispettivi incarichi e mansioni.

Le garanzie valgono per:

1. la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione; si comprendono gli eventi derivanti dalla circolazione stradale di veicoli a motore per ragioni di servizio;
2. la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione o per proporre opposizione avverso una sanzione amministrativa, per contestazioni di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al D.Lgs. n° 81/2008 e D.Lgs. n° 758/94 e delle altre disposizioni normative o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro, a condizione che il Contraente abbia regolarmente provveduto alla valutazione dei rischi ed alla designazione dei Responsabili del servizio di prevenzione e protezione;
3. la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione o per proporre opposizione avverso una sanzione amministrativa per violazioni del D.Lgs. n°196 del 06.2003 già Legge n° 675 del 31/12/1996, a condizione che siano state effettuate le notifiche al Garante, sia stato redatto il DPS (Documento Programmatico sulla Sicurezza), siano state adottate le misure minime di sicurezza.
4. la difesa penale per delitto doloso, purché vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato oppure nel caso in cui i procedimenti vengano archiviati con formulazione di non luogo a procedere perché il fatto non sussiste. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.
E' esclusa inoltre, la definizione del procedimento con l'applicazione della pena, su richiesta delle parti (così detto patteggiamento). La garanzia opera, inoltre, nei casi di derubricazione a reato colposo e archiviazione per infondatezza della notizia di reato. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o l'assicurato abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale, la Società provvederà all'anticipo delle spese legali e / o peritali, nel limite della somma di € 3.000,00, in attesa della definizione del giudizio. Nel caso siano accertati nei confronti degli Assicurati, con sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo la Società richiederà agli stessi, il rimborso di tutti gli oneri (spese legali e/o peritali) eventualmente anticipati in ogni grado di giudizio.
5. il recupero dei danni a persone e/o a cose (sia in fase stragiudiziale che giudiziale) subiti per fatti illeciti di terzi, intesi questi come coloro che non si trovano in rapporto di servizio con l'Ente, nello svolgimento dell'attività lavorativa o utilizzazione dei beni per fini istituzionali. La presente garanzia opera, laddove, l'Assicurato sia l'Ente, limitatamente alla fase giudiziale, con esclusione di quella stragiudiziale.
6. sostenere controversie relative a richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un loro presunto comportamento illecito. Tale garanzia opera soltanto nel caso in cui il sinistro sia coperto da un'apposita assicurazione della Responsabilità Civile e ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto da detta

assicurazione, per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'Art. 1917 Cod.Civ.;
Tuttavia, nel caso in cui – pur esistente – la predetta copertura di responsabilità civile non sia operante, per esclusione del sinistro dalle garanzie di polizza, la garanzia viene prestata a primo rischio.

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

Fermo l'obbligo per l'Ente Contraente di denunciare il sinistro nel momento in cui sia venuto a conoscenza dell'avvio del procedimento a carico del dipendente e/o amministratore assicurato, la Società rimborserà le spese sostenute, entro il limite del massimale previsto in polizza, solo quando la sentenza sia passata in giudicato.

ART.17 Esclusioni

Le garanzie sono escluse per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- controversie tra più persone assicurate con la stessa polizza;
- controversie o procedimenti relativi a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- fatti sorti in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato, atti di vandalismo da chiunque provocati;
- nei casi in cui sussista conflitto di interessi fra Assicurato e Contraente;
- le vertenze contrattuali dell'Ente;
- materia fiscale/tributaria e materia amministrativa (TAR);
- impugnazione di delibere o altri atti avanti al TAR;
- per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- per i fatti dolosi delle persone assicurate;
- per le spese originate dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, rapporti tra amministratori.
- controversie addebitabili a colpa grave dell'assicurato accertata con sentenza passata in giudicato nonché ai giudizi instaurati presso la Corte dei Conti per i quali non sia intervenuta sentenza di proscioglimento con esclusione di ogni addebito a titolo di colpa.

La garanzia è inoltre esclusa se:

- il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida secondo la normativa vigente;
- il conducente è imputato di guida in stato di ebbrezza (art. 186 Codice della Strada) o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero gli siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o di inosservanza agli obblighi di cui all'art. 189 Codice della Strada (fuga e/o omissione di soccorso). Qualora il conducente venga successivamente prosciolto o assolto dall'imputazione di fuga e/o omissione di soccorso, la Società rimborserà le spese legali sostenute per la sua difesa, quando la sentenza sia passata in giudicato e purché non vi sia stata estinzione del reato per qualsiasi causa;
- il conducente guida il veicolo con patente non regolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se tuttavia il conducente non ha ancora ottenuto la patente, pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida è munito di patente scaduta, ma ottenga il rilascio o il rinnovo della stessa entro i 60 giorni successivi al sinistro, la garanzia diventa operante;
- il veicolo non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA;
- il veicolo è usato in difformità da immatricolazione;
- per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove.

ART.18 Individuazione e variazione degli Assicurati

L'assicurazione s'intende prestata a favore della totalità dei soggetti appartenenti ai ruoli

rispettivamente indicati nella polizza. Per l'identificazione delle persone assicurate faranno fede le evidenze amministrative del Contraente, il quale è pertanto esonerato dall'obbligo della preventiva comunicazione delle generalità degli Assicurati. Nei casi di sostituzioni temporanee o definitive degli assicurati, le garanzie di polizza devono intendersi automaticamente estese ai sostituti, senza obbligo di comunicazione preventiva e senza oneri a carico del Contraente.

Art 19 Estensione territoriale delle garanzie

Per tutte le coperture, la garanzia riguarda i sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti in tutti gli Stati d'Europa.

Art. 20 Retroattività

In deroga alla norma "Insorgenza del sinistro", l'assicurazione è operante anche per i fatti posti in essere nei 3 (tre) anni antecedenti la data di decorrenza del contratto indicata in polizza, ciò esclusivamente in base al presupposto che la conoscenza dell'evento comportante responsabilità sia avvenuta successivamente alla stipula della polizza. Qualora nel periodo precedente la data di effetto della presente assicurazione sia stata operante a favore dell'Ente Contraente altra polizza di Tutela Legale, la presente assicurazione vale in secondo rischio rispetto a suddetta polizza per i casi in cui quest'ultima preveda, a termini di contratto, la prestazione della garanzia. Ai fini della presente estensione retroattiva dell'assicurazione, agli effetti di quanto disposto agli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, il Contraente dichiara di non aver ricevuto alcuna notizia in ordine a comportamenti degli Assicurati - e di non essere a conoscenza di situazioni - che possano far supporre il sorgere di una controversia per fatto imputabile agli Assicurati stessi.

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO

Art. 21 Insorgenza del sinistro

Il sinistro si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge. La garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono dalle ore 24 del giorno di stipulazione del contratto. La garanzia si estende ai sinistri insorti nel periodo contrattuale, ma manifestatisi e denunciati entro tre anni dalla cessazione del contratto. La garanzia opera anche prima della notifica all'Assicurato dell'Informazione di Garanzia, nei casi di Presentazione spontanea (art. 374 del Codice di Procedura Penale), di Invito a presentarsi (art. 375 del Codice di Procedura Penale) e di Accompagnamento coattivo (art. 376 del Codice di Procedura Penale).

Il sinistro è unico a tutti gli effetti, in presenza di:

- vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più Assicurati.

Art. 22 Denuncia del sinistro e scelta del Legale

L'Assicurato e/o il Contraente deve tempestivamente denunciare il sinistro alla Società, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro. L'Assicurato e/o il Contraente dovrà far pervenire alla Direzione Generale della Società la notizia di ogni atto a lui notificato tramite Ufficiale Giudiziario, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa. Il ritardo di oltre due anni, comporterà la prescrizione del diritto alla garanzia ex art. 2952 II comma Codice Civile. Contemporaneamente alla denuncia del sinistro, l'Assicurato può indicare alla Società un legale

- residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica. Se l'Assicurato sceglie un Legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la Società garantirà gli onorari del Legale domiciliatario, con il limite della somma di € 3.000,00. Tale somma è compresa nei limiti del massimale per sinistro e per anno. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Legale nel caso di conflitto di interessi con la Società.

Art. 23 Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, la Società (ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D.Lgs 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una

bonaria definizione della controversia. A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare alla Società, ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, la Società valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione. Ove la composizione bonaria non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la Società trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'Articolo 22.

Si conviene inoltre che per ogni stato della vertenza e grado del giudizio:

- l'Assicurato deve tenere aggiornata la Società su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza.
- gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con la Società, pena il mancato rimborso della relativa spesa;
- gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con la Società, sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure; in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni previste in polizza;
- L'Assicurato, senza preventiva autorizzazione della Società, non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico della Società, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza. Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza - con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benestare - i quali verranno ratificati dalla Società, che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione.

L'esecuzione forzata per ciascun titolo esecutivo verrà estesa a due tentativi. La Società non è responsabile dell'operato di legali e periti.

Art. 24 Disaccordo sulla gestione del sinistro

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'Assicurato e la Società, la decisione può essere demandata, fermo il diritto dell'Assicurato di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.

Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. La Società avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Art. 25 Recupero somme

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta alla Società quanto liquidato a favore dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

Art. 26 Rendiconto annuale

La società si impegna a fornire, su richiesta scritta del Contraente, alla scadenza di ogni anno assicurativo il dettaglio dei sinistri così impostato:

- elencazione dei sinistri denunciati;
- sinistri riservati con l'indicazione dell'importo a riserva;
- sinistri liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri senza seguito.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato e data dell'eventuale chiusura.

Art. 27 Legittimazione

La Società dà e prende atto che:

1. la presente assicurazione viene stipulata dal Contraente a favore degli Assicurati nella stessa indicati, con il loro espresso consenso;
2. il Contraente adempie agli obblighi previsti dall'Assicurazione ed esercita di conseguenza tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva ed in luogo degli Assicurati, con il consenso degli Assicurati stessi che si intende espressamente prestato nei confronti della Società sin dalla stipula dell'Assicurazione, anche se non formalmente documentato e/o manifestato.

Art. 28 Tracciabilità dei flussi finanziari – Clausola risolutiva espressa.

In ottemperanza all'articolo 3 della legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie sono eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste italiane Spa, il presente contratto s'intende risolto di diritto. Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

LOTTO C

KASKO AUTOVETTURE PRIVATE IN MISSIONE

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	:	KASKO VETTURE PRIVATE IN MISSIONE
CONTRAENTE	:	CONSORZIO C.I.S.S.-AC
ATTIVITA'	:	VETTURE DI PROPRIETÀ O IN USO AGLI AMMINISTRATORI E AI DIPENDENTI
MASSIMALE ASSICURATO	:	€ 20.000
DECORRENZA	:	31.03.2016
SCADENZA	:	31.03.2019
REGOLAZIONE PREMI	:	IN BASE AL PREVENTIVO DI KM. 10.000 DI PERCORRENZA

ASSICURAZIONE PER DANNI AL VEICOLO - POLIZZA KASKO -

1.00 - Definizioni e Precisazioni.

2.00 - Condizioni che regolano l'Assicurazione in Generale.

3.00 - Condizioni che regolano le Garanzie per i danni al veicolo.

4.00 - Condizioni che regolano la Denuncia e la Liquidazione dei Sinistri - Gestione delle Vertenze.

5.00 – Condizioni Aggiuntive.

1.00 - DEFINIZIONI E PRECISAZIONI.

Nel testo che segue si intendono per:

COMPAGNIA/SOCIETÀ:

l'Impresa di Assicurazione aggiudicataria;

OGGETTO:

copertura assicurativa dei danni materiali e diretti riportati dai veicoli dei dipendenti comunali e degli Amministratori;

CONDUCENTE:

la persona fisica che pone in circolazione il veicolo;

CONTRAENTE :

la persona fisica o giuridica che stipula il contratto:
- Comune di

FRANCHIGIA :

la parte del danno, espressa in cifra fissa, che rimane a carico dell'Assicurato;

MASSIMALE :

la somma fino alla concorrenza della quale la Compagnia presta la garanzia;

LEGGE :

la Legge 24 dicembre 1969, n. 990 "Assicurazione della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti", con relativo regolamento di esecuzione (DPR 24/11/1970 n. 973) sull'assicurazione obbligatoria dei veicoli a motore e dei natanti e s.m. e i.;

PREMIO :

la somma dovuta dal Contraente alla Società;

SINISTRO :

il verificarsi del fatto dannoso;

VEICOLO :

Autoveicoli di proprietà e/o uso dei dipendenti ed Amministratori del Comune

BROKER:

L'Arca Consulenza Assicurativa S.r.l. Viale Gran San Bernardo 10 11100 Aosta

2.1 - CONDIZIONI GENERALI.

2.2 – Premessa.

Formano oggetto della presente copertura assicurativa i danni materiali e diretti riportati dai veicoli di proprietà e/o in uso dei dipendenti e degli Amministratori comunali, durante il "servizio autorizzato", per conto della Contraente, compreso il rischio in itinere.

Per "servizio autorizzato" si intende:

per i dipendenti - l'uso del proprio veicolo, o di quello in uso, anche, eventualmente, in giornate festive, a seguito di regolari e preventive autorizzazioni, per missioni o adempimenti di servizio fuori dall'ordinaria sede lavorativa;

per gli Amministratori - l'uso del proprio veicolo, o dei loro coniugi/familiari conviventi, anche, eventualmente, in giornate festive, per:

- a) trasferte in ambito regionale: le trasferte dovranno essere preventivamente precedute da apposita dichiarazione degli Amministratori interessati da inviare all'Amministrazione Comunale;
- b) trasferte in ambito extra-regionale: le trasferte dovranno essere preventivamente autorizzate dall'Amministrazione Comunale;

2.3 - Decorrenza - Durata del Contratto - Proroga – Recesso.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

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

Il contratto avrà decorrenza dalle ore 24.00 del giorno 31/03/2016 e cesserà alle ore 24.00 del giorno 31/03/2019, data alla quale lo stesso si intenderà cessato senza obbligo di preventiva comunicazione tra le Parti.

Dietro semplice richiesta della Contraente, da comunicarsi mediante lettera raccomandata A.R. entro 30 gg. dalla scadenza contrattuale, la Società si impegna a prorogare, dietro pagamento del relativo rateo di premio, il presente contratto, ferme tutte le condizioni, per un periodo di mesi 6 (sei). Alla Contraente competerà comunque il pagamento di eventuali regolazioni maturate prima di tale data.

E' fatto salvo il diritto delle Parti (Compagnia e Contraente) di recedere dal presente contratto al termine di ogni anno assicurativo; l'eventuale disdetta dovrà essere comunicata da una all'altra parte a mezzo lettera raccomandata A.R. spedita almeno due mesi prima della scadenza anniversaria.

2.4 – Veicoli assicurati.

Si intendono assicurati i veicoli usati da:

- dipendenti autorizzati per motivo di servizio dalla Contraente;
- amministratori per i sinistri occorsi nell'espletamento del loro mandato.

Sono esclusi I veicoli di proprietà della Contraente.

2.5 – Descrizione dei veicoli assicurati.

Per l'identificazione dei veicoli assicurati si farà riferimento alla documentazione tenuta dalla Contraente che, in caso di sinistro si impegna a fornirla per le necessarie verifiche.

2.6 – Massimali – Chilometri previsti.

Le garanzie di polizza sono prestate a Primo Rischio Assoluto e cioè sino ad un massimo di: Euro 20.000,00 per sinistro, con il limite di Euro 40.000,00 per anno assicurativo.

La presente garanzia è prestata con una franchigia di €. 150,00

Chilometri presunti 10.000

2.7 – Recesso in caso di sinistro.

Dopo ogni avviso di sinistro attinente le garanzie prestate e fino al 60° giorno del pagamento o rifiuto all'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 giorni.

In tale caso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto della Società non potranno essere interpretati come rinuncia della Società stessa a valersi della facoltà di recesso.

2.8 - Pagamento del Premio - Regolazione Premio.

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

Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successive l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art. 1901 del C.C. Il periodo di mora previsto dall'art. 1901 C.C. è elevato a 30 giorni.

La Contraente comunicherà i dati necessari entro 120 giorni dalla scadenza annuale. Se la Contraente non effettuerà nei termini prescritti le comunicazioni di cui sopra, ed il pagamento della regolazione o del nuovo premio anticipato, l'assicurazione resterà sospesa fino alle ore 24,00 del giorno in cui la Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per La Società di agire giudizialmente e/o di dichiarare con lettera raccomandata la risoluzione del contratto. Per quanto riguarda le rate successive è concesso il termine di rispetto di 30 giorni, trascorso tale periodo l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà vigore soltanto dalle ore 24,00 del giorno dell'avvenuto pagamento del premio, fermo restando le scadenze stabilite.

Le regolazioni del premio, attive o passive, relative al numero di km. percorsi dai dipendenti e dagli Amministratori nell'annualità assicurativa presa in considerazione, dovranno essere versate, per ogni annualità assicurativa, entro 60 giorni dalla data di emissione dell'appendice di regolazione da parte della Società e comunque entro 90 giorni dalla scadenza annuale.

Se la Contraente non effettua nei termini prescritti il pagamento della differenza attiva dovuta, la Compagnia può fissarle un ulteriore termine non inferiore a 30 gg., trascorso il quale la Compagnia eserciterà nei

confronti della Contraente diritto di rivalsa totale o parziale per i sinistri pagati causati dai veicoli ai quali la regolazione del premio si riferisce.

2.9 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede.

L'omissione da parte della Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni rese dal Contraente per la valutazione del rischio all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'integrale risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

In caso di dolo la Compagnia eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare agli aventi diritto.

2.10 - Foro Competente.

Foro competente per l'esecuzione del presente contratto deve intendersi il Tribunale di Aosta.

2.11 - Oneri Fiscali.

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

2.12 - Rinvio alle norme di legge.

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

3.00 - CONDIZIONI CHE REGOLANO LE GARANZIE PER I DANNI AL VEICOLO

3.4 Rischi assicurati

Si intendono assicurati i danni di seguito precisati, verificatisi in occasione dell'utilizzo per servizio dei veicoli di cui all'art. 2.03.

3.5 Danni accidentali

La Società copre i danni subiti dal veicolo assicurato in conseguenza di collisione, urto, ribaltamento, uscita di strada. Inoltre copre i danni a causa di traino attivo o passivo, nonché di manovra a spinta o a mano. In caso di danno parziale La Società rimborsa, senza tenere conto del degrado d'uso, le spese sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate o distrutte; l'indennizzo complessivo non può comunque superare il valore del veicolo al momento del sinistro come risultante dall'art. 4.01. In caso di danno totale La Società rimborsa la somma pari al valore del veicolo al momento del sinistro come risulta dalla art. 4.01, dedotto il valore di recupero, con il limite di cui all'art. 2.05.

Esclusioni:

la garanzia non opera:

- se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- durante la partecipazione dell'automezzo a corse, gare e relative prove;
- per danni derivanti dal mancato uso del veicolo o dal suo deprezzamento;
- per i danni determinati da guerre, insurrezioni, sviluppo – comunque insorto, controllato o meno – di energia nucleare o di radioattività.

3.6 - Danni da incendio

La Società risponde dei danni da incendio, fulmine, esplosione, scoppio del carburante contenuto nel serbatoio e destinato al funzionamento dei veicoli assicurati.

3.7 - Danni da furto

La Società risponde dei danni da furto, totale o parziale, compresi gli accessori e tale garanzia è prestata sia per il furto tentato che consumato.

3.8 - Eventi socio-politici e naturali

La Società risponde dei danni e/o della perdita del veicolo assicurato avvenuti in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, dimostrazioni, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo. La Società inoltre risponde dei danni e della perdita del veicolo assicurato avvenuti in occasione di trombe, tempeste, uragani, grandine, inondazioni, frane, smottamenti e slavine, terremoti, caduta di neve.

Il valore del danno (totale o parziale) risarcibile, verrà determinato secondo le modalità menzionate all'art. 3.05

3.9 – Caduta di aeromobili od altri corpi volanti

La Società risponde dei danni che la caduta di aeromobili, compresi corpi volanti anche non pilotati, loro parti e oggetti da essi trasportati nonché meteoriti e relative scorie possono cagionare ai veicoli assicurati.

3.10 – Rottura cristalli

La Società rimborsa le spese sostenute per sostituire i cristalli del veicolo assicurato a seguito di rottura dei medesimi comunque verificatisi.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 500,00 per ogni sinistro indipendentemente dal numero dei cristalli rotti.

3.11 – Soccorso stradale

La Società rimborsa, fino alla concorrenza di Euro 150,00 per ogni sinistro, le spese sostenute dall'Assicurato per il trasporto del veicolo danneggiato a seguito di sinistro rientrante nelle garanzie di cui ai punti precedenti.

3.12 - Estensione Territoriale.

L'Assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, per i Paesi U.E. nonché per i paesi previsti dalla "carta verde".

4.1 - Condizioni che regolano la Denuncia e la Liquidazione dei Sinistri - Gestione delle Vertenze.

4.2 – Procedura sinistri.

- a) Denuncia del sinistro.
In caso di sinistro l'Assicurato deve inoltrare tempestivamente la denuncia scritta al Broker e/o alla Società con la descrizione dell'accaduto.
- b) Pagamento dell'indennizzo.
Il pagamento dell'indennizzo per i danni parziali deve essere effettuato entro 15 giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia definitivo, mentre 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 richiedere in restituzione all'Assicurato la somma corrisposta qualora la documentazione successivamente presentata sia incompleta o non valida.
- c) Perdita totale – tabella indennizzi – clausola arbitrata.
Viene definita perdita totale il danno il cui costo di riparazione sia pari o superiore all'80% del valore del veicolo al momento del sinistro.
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.
- 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, quello del terzo perito fa carico per metà alla Contraente, che conferisce alla Società la facoltà di liquidare e pagare detta spesa e di detrarre la quota da lui dovuta dall'indennità spettantegli.

4.3 – Colpa grave dell'Assicurato.

La Società risponde dei danni derivanti da colpa grave dell'Assicurato.

4.4 - Obbligo di salvataggio e di conservazione.

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

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

5.1 - Condizioni Aggiuntive.

5.2 – Clausola broker

La Compagnia/Agenzia dichiara di aver preso conoscenza che il presente contratto viene gestito - ai sensi e per gli effetti della art. 109, comma 2 lettera b), del D. Lgs. 209/2005 – in collaborazione con la Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta, incaricata dal Contraente e che il costo amministrativo del contratto sarà a carico della Compagnia/Agenzia e che la stessa s'impegna a riconoscere al broker incaricato le commissioni che dovranno comunque essere parte dell'aliquota riconosciuta dalla compagnia aggiudicataria alla propria rete di vendita. Non potrà quindi in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per l'amministrazione, di conseguenza, i rapporti con la società inerenti le presenti polizze, saranno svolti per incarico del contraente dalla Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta. Ogni comunicazione fatta dal broker alla società per incarico del contraente s'intenderà come fatta dal contraente stesso, in caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal broker e dal contraente avranno valenza queste ultime.

5.3 - Situazione sinistri.

La Compagnia, su richiesta della Contraente, si impegna, ogni 3 mesi, a fornire un elenco dettagliato dei sinistri al Broker e al Contraente, comprensivo degli importi, con indicazione dei dati del danneggiato, così suddiviso:

- pagati;
- posti a riserva;
- trasferiti;
- senza seguito.

5.4 – Tracciabilità dei flussi finanziari

L'affidatario del servizio si assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art 3 della legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i.

LOTTO D INCENDIO

COPERTURA ASSICURATIVA DEI DANNI DA INCENDIO DEI BENI MOBILI ED IMMOBILI

DEFINIZIONI

- ASSICURATO:** soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
- ASSICURAZIONE:** il contratto di assicurazione
- CONTENUTO:** intendendosi per tali tutto quanto di proprietà della Amministrazione nonché le cose di terzi che essa abbia in uso o affitto o assunti in custodia, che non possa definirsi immobile per sua natura o destinazione, posti all'interno dei beni immobili di proprietà o in affitto, comodato, uso all'Amministrazione, con esclusione di auto/motoveicoli di proprietà o in uso alla stessa;
- CONTRAENTE:** soggetto che stipula l'assicurazione
- ESPLOSIONE:** sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità
- FABBRICATO:** costruzione edile variamente elevata compresi fissi, infissi ed opere di fondazione od interrato, impianti idrici ed igienici, impianti elettrici fissi, impianti di riscaldamento, impianti di condizionamento d'aria, ascensori, montacarichi, scale mobili, come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o per destinazione, affreschi e statue che non abbiano valore artistico.
- IMPLOSIONE:** repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna di fluidi rispetto a quella esterna
- INCENDIO:** combustione con fiamma di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi
- INCOMBUSTIBILITÀ:** si considerano incombustibili sostanze e prodotti che, alla temperatura di 750° C, non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno
- INDENNIZZO:** somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
- POLIZZA:** documento che prova l'assicurazione
- PREMIO:** somma dovuta dal Contraente alla Società
- 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
- SINISTRO:** verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
- SOCIETÀ:** l'impresa assicuratrice
- SOLAIO:** complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani, escluse pavimentazioni e soffittature
- TETTO:** insieme delle strutture, portanti e non portanti, destinate a coprire ed a proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici.

CONDIZIONI GENERALI

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, 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 Codice Civile.

Resta tuttavia convenuto che la mancata comunicazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte od incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza e/o nel corso della stessa, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo né la riduzione dello stesso, sempreché il Contraente o l'Assicurato non abbia agito con dolo.

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.

Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza, al momento del sinistro, di lavori di ordinaria manutenzione e/o di ristrutturazione.

Art. 2 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 3 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione alla Società di 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 del Cod. Civile.

Art. 4 - 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 ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 5 - Oneri fiscali

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

CONDIZIONI DI GARANZIA

Art. 6 - Oggetto dell'assicurazione

La Società assicura:

- a. **BENI IMMOBILI**, intendendosi per tali fabbricati, edificati o loro parti di proprietà e/o in uso e/o locazione (a tale proposito si intendono assicurati in nome e per conto del proprietario), per tutte le attività svolte dal Contraente, nonché dati in uso e/o locazione o qualsiasi titolo a terzi. Per "bene immobile" si intende l'intero fabbricato (o una porzione di esso) edificato, comprese le relative pertinenze (es. centrale termica, box, soffitte, cantine, recinzioni, cancelli, autorimesse e parcheggi, muri di contenimento e simili), compresi fissi e infissi, opere di fondazione o interrato, impianti ed installazioni considerati immobili per natura (es. impianti idrici, igienici, elettrici fissi, di riscaldamento, di condizionamento dell'aria, impianti di prevenzione incendio e simili, ascensori, montacarichi, scale mobili, antenne centralizzate radio-telericeventi ecc..) tinteggiature, tappezzerie, moquettes e simili, affreschi e statue. Sono compresi nella definizione di "beni immobili" sia i fabbricati vuoti e inoccupati e installazioni ed impianti considerati immobili per natura e destinazione.
- b. **BENI MOBILI**, intendendosi per tali tutto quanto di proprietà della Amministrazione nonché le cose di terzi che essa abbia in uso o affitto o assunti in custodia, che non possa definirsi immobile per sua natura

o destinazione, posti all'interno dei beni immobili di proprietà o in affitto, comodato, uso all'Amministrazione, con esclusione di auto/motoveicoli di proprietà o in uso alla stessa;

- c. **RISCHIO LOCATIVO**, intendendosi per tale le conseguenze della Responsabilità Civile che gravino sull'Amministrazione ai sensi degli artt. 1588, 1589 e 1611 del C.C., per i danni ai locali di proprietà di terzi dall'Amministrazione condotti in locazione, e prodotti da sinistro indennizzabile a termini del presente contratto;
- d. **RICORSO TERZI**, per il quale La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale convenuto, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quali civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali direttamente cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini di polizza. L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni - totali o parziali - dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, purché avvenuti in seguito ai danni alle cose di terzi di cui al comma precedente, subiti dai terzi medesimi nei tre mesi successivi al momento in cui si è verificato il sinistro, e sino alla concorrenza del 10% del massimale stesso. Ai soli fini della presente garanzia il sinistro si considera indennizzabile anche se causato da colpa grave dell'Assicurato.

L'Assicurazione non comprende i danni:

- a cose che l'Assicurato abbia in consegna o, custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti dell'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate;
- di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Non sono, comunque considerati terzi:

- a. purché con lui conviventi, il coniuge, i figli, i parenti e gli affini dell'Assicurato;
- b. quando il Contraente o l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'Amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
- c. le Società le quali rispetto all'Assicurato, che non sia una persona fisica siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile nel testo di cui alla legge 127/91, nonché delle Società medesime, l'Amministratore, il legale rappresentante e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al comma a).

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 la facoltà 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.

- e. **RICORSO DEI LOCATARI**, con ciò intendendosi le conseguenze della Responsabilità Civile che gravino sul Contraente nella sua qualità di locatore e/o di proprietario concedente l'uso di fabbricati rientranti alla lettera a) del presente articolo, per danni prodotti a cose mobili di proprietà dei locatari e/o dei soggetti che a qualunque titolo (locazione, comodato, uso gratuito ecc.) utilizzano tali immobili, nonché alle cose di terzi verso i quali i locatari e/o gli utilizzatori degli immobili debbano rispondere, da sinistro indennizzabile a termini del presente contratto;

per i danni (materiali diretti e materiali consequenziali) provocati da:

- **INCENDIO**
- **COMBUSTIONE** anche senza sviluppo di fiamma
- **ESPLOSIONE, IMPLOSIONE e SCOPPIO**
- **AZIONE DEL FULMINE** (anche senza sviluppo di fiamma)
- **CADUTA DI AEROMOBILI**, loro parti o cose da essi trasportate
- **ONDA SONICA**

- **URTO DI VEICOLI STRADALI**
- **FUMO** sviluppatosi da incendio anche di beni diversi da quelli assicurati

anche se causati da dolo o colpa grave dei dipendenti ed Amministratori dell'assicurato.

Sono inoltre comprese, anche a parziale deroga dell'art. 7 "Esclusioni" ed in aggiunta ai restanti risarcimenti dovuti ai sensi del presente contratto, le spese sostenute dall'Amministrazione:

1. per **DEMOLIRE, TRASPORTARE E SMALTIRE** presso il più vicino luogo di scarico autorizzato i residui del sinistro, comprese le spese necessarie per lo smontaggio, la svuotamento, l'eventuale opera di decontaminazione, la temporanea rimozione, la ricollocazione in opera ed il nuovo collaudo, riempimento ed altre simili operazioni relative ad enti non danneggiati, a tale scopo resesi necessarie. Il risarcimento delle spese di demolizione e di sgombero si intende operante per una o più delle ubicazioni assicurate per ogni sinistro che risulti indennizzabile in base ad uno qualsiasi degli eventi previsti in polizza. Si precisa inoltre che verranno indennizzate anche le spese di demolizione e di sgombero sostenute dall'Assicurato per adempiere all'obbligo di salvataggio di cui all'art.1914 del Codice Civile.
2. a titolo di corrispettivo per gli **ONORARI DEL PERITO** di parte e per la quota parte relativa al terzo perito in caso di perizia collegiale. Sono compresi inoltre gli onorari di architetti, ingegneri, consulenti, necessari per la riparazione e/o ricostruzione seguenti a sinistri, nonché gli oneri sopportati per produrre prove, informazioni e ogni altro elemento che l'Assicurato sia tenuto a produrre.
3. per **RICERCA GUASTI** intendendosi le spese per ricercare e rimediare, in edifici pubblici, alla causa che ha provocato il danno da fuoriuscita di acqua
4. per la **RICOSTRUZIONE** di :
 - a) monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore;
 - b) archivi, documenti, disegni, registri, microfilms, fotocolors;
 - c) schede, dischi, nastri e fili per macchine meccanografiche, per elaboratori elettronici;
 - d) modelli, stampi, garbi, messe in carta, cartoni per telai, clichés, pietre litografiche, lastra a cilindri, tavolette stercatipe, rami per incisioni e simili;
 - e) quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolta scientifiche, d'antichità o numismatiche, collezioni in genere, perle, pietre e metalli preziosi e cose aventi valore artistico a affettiva;

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

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

5. per mantenere in funzione **SERVIZI DI PUBBLICA UTILITA'** che si svolgevano in / tramite beni distrutti o danneggiati a seguito di un evento risarcibile, fino alla ripristinata operatività di tali beni.

Per le garanzie sopra esposte l'indennizzo verrà effettuato fino alla concorrenza degli importi previsti nella tabella "Limiti di Indennizzo" e senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

Le prestazioni del presente contratto sono comunque efficaci anche qualora il sinistro interessi immobili, tra quelli assicurati, per i quali non sono ancora state eseguite o completate (ma già programmate od iniziate) le azioni necessarie per adeguare gli immobili stessi alla normativa vigente in materia di impianti elettrici, impianti idro-termo-sanitari e barriere architettoniche e di prevenzione degli infortuni nei luoghi di lavoro.

Art. 7 - Esclusioni

I - Sono esclusi i danni:

- a) causati da atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione, atti di terrorismo o sabotaggio;
- b) causati da esplosione o emanazione di calore o da radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure causati da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) causati con dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, dei rappresentanti legali o dei Soci a responsabilità illimitata;
- d) causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni e inondazioni;
- e) di smarrimento o di furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- f) alla macchina od all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- g) di fenomeno elettrico, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti a fulmine od altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- h) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita di fluido frigorifero, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- i) indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate;

II - L'assicurazione non comprende:

- a) monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e in genere qualsiasi carta rappresentante un valore;
- b) archivi, documenti, disegni, registri, microfilm, fotocolor;
- c) schede, dischi, nastri ed altri supporti informatici per macchine meccanografiche ed elaboratori elettronici;
- d) modelli, stampi, garbi, messe in carta, cartoni per telai, clichés, pietre litografiche, lastre o cilindri, tavolette stereotipe, rami per incisioni e simili;
- e) quadri, dipinti, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, collezioni in genere, perle, pietre e metalli preziosi e cose aventi valore artistico od affettivo;
- f) parchi, giardini, elementi di arredo urbano, impianti semaforici e di illuminazione, guard-rail, fognature, alberi di alto fusto.

Art. 8 - Estensioni della garanzia

La Società, anche a parziale deroga dell'art. 7 "Esclusioni", risponde altresì per i danni materiali diretti verificatisi in occasione di:

1. ATTI DOLOSI

La Società indennizza :

- i danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da incendio, esplosione, scoppio, caduta di aeromobili, loro parti o cose da essi trasportate, verificatisi in conseguenza di tumulto popolare, sciopero, sommosa, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
- gli altri danni materiali e diretti causati agli enti assicurati – anche a mezzo di ordigni esplosivi – da persone (dipendenti o non del Contraente o dell'Assicurato) che prendano parte a tumulti popolari, scioperi, sommosse o che compiano, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi, esclusi quelli di terrorismo o sabotaggio.

Sono esclusi i danni:

- a) causati da atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione;

- b) causati da esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) di inondazione, alluvione, allagamento o frana;
- d) causati con dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei Soci a responsabilità illimitata;
- e) di dispersione dei liquidi contenuti in serbatoi, silos, vasche e danni conseguenti;
- f) di smarrimento, furto, rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- g) di fenomeno elettrico;
- h) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita di fluido frigorifero;
- i) causati da interruzione di processi di lavorazione, da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti conseguente alla sospensione del lavoro, da alterazione od omissione di controlli o manovre;
- j) verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione delle cose assicurate per ordine di qualsiasi autorità, di diritto o di fatto, od in occasione di serrata;
- k) 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 delle cose assicurate;

La presente estensione di garanzia, ferme le condizioni sopra richiamate, è operativa anche per i danni avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà in cui si trovano le cose assicurate.

Qualora l'occupazione medesima si protraesse per oltre cinque giorni consecutivi, la Società indennizza i soli danni di incendio, fulmine, esplosione e scoppio non causati da ordigni esplosivi, caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate.

2. ATTI DI TERRORISMO

La Società indennizza, anche a deroga di quanto previsto nell'ambito della presente polizza e successive appendici alla stessa, i danni direttamente o indirettamente causati o derivanti da, o verificatisi in occasione di atti di terrorismo. Per atto di terrorismo 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 o governo, per scopi politici, religiosi, ideologici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo o di impaurire la popolazione o una sua parte. Agli effetti della presente garanzia il pagamento sarà effettuato previa detrazione per singolo sinistro del 20% dell'ammontare dell'indennizzo, con il minimo di € 10.000,00. In nessun caso la Società indennizzerà per uno o più sinistri che avvengano nel corso della stessa annualità assicurativa, importo superiore a € 1.000.000,00. La Società ha la facoltà, in ogni momento, di recedere dalla garanzia prestata con la presente clausola, con preavviso di 14 giorni decorrenti dalla ricezione della relativa comunicazione da darsi a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento. In caso di recesso la Società rimborsa il rateo di premio netto annuo relativo al periodo di rischio non corso, esclusa soltanto l'imposta.

3. EVENTI ATMOSFERICI

La Società indennizza i danni da:

- grandine, vento e quanto da esso trasportato, quando detti fenomeni siano caratterizzati da violenza riscontrabile dagli effetti prodotti su una pluralità di cose, assicurate o non, poste nelle vicinanze;
- bagnamento, verificatosi all'interno dei fabbricati a seguito di rottura, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza dei fenomeni di cui sopra.

La Società non indennizza i danni:

a) causati da:

- intasamento o traboccamento di gronde o pluviali con o senza rottura degli stessi;
- fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali od artificiali;

- mareggiata e penetrazione di acqua marina;
- formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;
- gelo, sovraccarico di neve;
- umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione;
- cedimento, franamento o smottamento del terreno;

ancorché verificatisi a seguito degli eventi atmosferici di cui sopra.

b) subiti da:

- alberi, cespugli, coltivazioni floreali ed agricole in genere;
- recinti, cancelli, gru, cavi aerei, ciminiere e camini, insegne od antenne e consimili installazioni esterne;
- enti all'aperto, ad eccezione dei serbatoi ed impianti fissi per natura e destinazione;
- fabbricati, o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro), fabbricati o tettoie con copertura o pareti in lastre di fibro-cemento o cemento-amianto, capannoni pressostatici, tenso-strutture, tendo-strutture e simili, baracche di legno o plastica, e quanto in esso contenuto;
- serramenti, vetrate e lucernari in genere, a meno che derivanti da rotture o lesioni subite dal tetto o dalle pareti;
- manufatti di materia plastica per effetto di grandine.

4. **INONDAZIONI, ALLUVIONI (GARANZIA ESCLUSA)**

5. **FENOMENI ELETTRICI** intendendosi per tali i danni arrecati a macchine, apparecchiature ed impianti elettrici ed elettronici, componenti e circuiti compresi, per effetto di correnti o scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati, con esclusione dei danni: causati da usura o da carenza di manutenzione, verificatisi in occasione di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di manutenzione o revisione nonché durante i collaudi e le prove, dovuti a difetti noti all'Assicurato all'atto della stipulazione del presente contratto nonché di quelli dei quali deve rispondere per legge o per contratto il costruttore od il fornitore.

6. **ACQUA CONDOTTA**

La Società indennizza i danni direttamente causati alle cose assicurate, in edifici pubblici, da fuoriuscita di acqua a seguito di rottura accidentale degli impianti idrici, igienici e tecnici esistenti nei fabbricati contenenti le cose medesime.

La Società non indennizza:

- a) i danni causati da umidità, stillicidio, traboccamento o rigurgito di fognature e/o altri condotti, gelo, rottura degli impianti automatici di estinzione;
- b) i danni da allagamento alle merci poste nei locali interrati o seminterrati;
- c) i danni da allagamento alle merci la cui base è posta ad altezza inferiore a 12 cm. dal pavimento.

7. **MANCATO FREDDO**

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

- mancata od anormale produzione a distribuzione del freddo;
- fuoriuscita del fluido frigorifero

conseguenti:

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

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

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

8. **SOVRACCARICO DI NEVE** sui tetti, compresi i danni all'interno dei fabbricati ed al loro contenuto se avvenuti a seguito di crollo totale o parziale del tetto, delle pareti, dei lucernari e dei serramenti in genere, direttamente provocato dal peso della neve, con esclusione dei danni: ai fabbricati non conformi alle norme vigenti in materia di sovraccarico di neve ed al loro contenuto, ai capannoni pressostatici e tensostatici ed al loro contenuto, ai fabbricati in costruzione od in rifacimento (a meno che tale stato risulti ininfluente ai fini di questa estensione) ed al loro contenuto, ai lucernari, vetrate e serramenti se non conseguenti al crollo del tetto o delle pareti per sovraccarico di neve, causati da gelo anche se conseguente ad un evento previsto da questa estensione.

9. **COLPA GRAVE**

La Società risponde dei danni derivanti dagli eventi per i quali è prestata la garanzia determinati da colpa grave della Contraente e/o dell'Assicurato.

10. **CADUTA DI AEROMOBILI**

La Società risponde dei danni causati alle cose assicurate dalla caduta di veicoli spaziali, satelliti artificiali e/o loro parti e/o cose da essi trasportate, nonché di meteoriti, corpi celesti ed oggetti orbitanti in genere.

11. **ONDA SONICA**

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

12. **AUTOCOMBUSTIONE**

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

13. **IMPLOSIONE**

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

14. **DANNI CONSEQUENZIALI**

Si conviene che, qualora in conseguenza di eventi previsti dalla presente polizza e senza l'intervento di circostanze indipendenti, si abbia una successione di avvenimenti che provochi danni materiali o deterioramenti in genere agli enti assicurati, questa polizza coprirà anche tali danni così risultanti nell'ambito del limite di risarcimento fissato per l'evento che ha originato il danno.

15. **PARIFICAZIONE DEI DANNI**

Sono parificati ai danni di incendio, oltre i guasti fatti per ordine dell'Autorità anche quelli prodotti dall'Assicurato o da terzi alla scopo di arrestare l'incendio o danni cagionati da altri eventi garantiti con la presente polizza.

16. **ORDINANZE DI AUTORITA' E ONERI DI URBANIZZAZIONE**

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

- le maggiori spese compresi oneri di urbanizzazione e/o concessione che dovessero rendersi necessari ed inevitabili per l'osservanza di leggi, regolamenti ed ordinanze, statali a locali, che regolano la riparazione e/o la costruzione dei fabbricati e delle loro strutture nonché l'uso dei suoli, purché i lavori di ricostruzione siano effettivamente posti in essere nella stessa ubicazione o in altra;
- le spese di demolizione, smaltimento, sgombero e ricollocamento, anche di enti non danneggiati in seguito all'imposizione di una qualsiasi legge o ordinanza che regoli la riparazione e/o costruzione di fabbricati esistenti al momento del sinistro e che imponga tale demolizione, smaltimento, sgombero e ricollocamento.

Agli effetti della presente garanzia, in nessun caso la Società pagherà per singolo sinistro e per anno assicurativo una somma superiore a quanto indicato nella Condizione Particolare "Limiti di indennizzo".

17. FUMO, GAS E VAPORE

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

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

18. URTO VEICOLI

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

19. CRISTALLI

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

La Società, indennizza altresì, le rotture:

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

Le scheggiature, le rigature non costituiscono rotture indennizzabili.

La garanzia non comprende le rotture:

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

La presente garanzia viene prestata a primo rischio assoluto e cioè senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile e fino alla concorrenza di quanto previsto nella condizione particolare "Limiti di indennizzo".

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

20. ROVINA DI ASCENSORI E MONTACARICHI

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

21. GRANDINE

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

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

22. GELO

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

23. COLAGGIO DA IMPIANTI AUTOMATICI DI ESTINZIONE (ove esistenti)

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

La Società non risponde:

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

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

24. ACOUA PIOVANA

La Compagnia si obbliga a risarcire l'Assicurato dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da acqua piovana.

Sono tuttavia esclusi dall'assicurazione:

- 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 a lucernari lasciati aperti;
- danni causati da fuoriuscita di acqua dagli argini di corsi naturali od artificiali, da laghi, bacini, dighe anche se derivante da acqua piovana;

25. TERREMOTO (GARANZIA ESCLUSA)

26. DIFFERENZIALE STORICO/ARTISTICO / OPERE DI ABBELLIMENTO

Nella somma assicurata per la 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 risarcibile e che eccedono le normali spese di ricostruzione e/o ripristino di carattere funzionale previste dalla clausola "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno" . A titolo esemplificativo e non limitativo, tali danni, possono riguardare affreschi, bassorilievi, ornamenti murari, 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 alla Società, nonché nella perdita economica subita dall'Assicurato per la distruzione totale o parziale del manufatto storico e/o artistico.

La presente garanzia viene prestata in deroga totale all'art. 1907 del Codice Civile e quindi senza l'applicazione della regola proporzionale e fino alla concorrenza di quanto previsto nella condizione particolare "Limiti di Indennizzo".

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 sin d'ora di rimettersi al parere della Sovrintendenza ai beni storici e culturali competenti nel territorio ove si colloca l'ente danneggiato, cui verrà dato formale incarico di perito comune.

Art. 9 - Risarcimenti e Limitazioni di garanzia

1. Per la garanzia ricorso terzi di cui al precedente art. 6 lettera d) e per la garanzia ricorso locatari di cui al precedente art. 6 lettera e), il massimo risarcimento da parte della Società per ciascun sinistro corrisponde al rispettivo importo indicato nell'allegata scheda di conteggio;

2. Fatti salvi gli specifici limiti di indennizzo indicati nella tabella, si conviene tra le parti che la Società non risarcirà, per ciascun sinistro e per ciascuna annualità assicurativa, una somma superiore a € 2.000.000,00;

CONDIZIONI CONTRATTUALI

Art. 10 - Determinazione del danno

Operando il presente contratto nella forma “valore a nuovo”, se non diversamente riportato nell’elenco ubicazioni e valori, in caso di sinistro per la determinazione del danno si procede, nel limite delle somme assicurate, come segue:

- a) verrà liquidato il danno commisurato proporzionalmente (se si tratta di sinistro parziale) o integralmente (in caso di sinistro totale) al valore commerciale del bene
- b) la differenza occorrente al conseguimento dell’integrale risarcimento (intendendosi per tale il valore di rimpiazzo o di ricostruzione con caratteristiche strutturali uguali od equivalenti e sulla stessa area o su area analoga) verrà erogata entro 30 gg. dalla data della effettiva sostituzione dei beni mobili ovvero, nel caso di beni immobili, verrà ripartita in base ai residui stati di avanzamento lavori ed erogata entro 30 gg. da ogni data di liquidazione degli stessi.

Per “valore a nuovo” si intende:

- ◇ per beni immobili: la spesa necessaria, al lordo degli oneri fiscali, per l’integrale ricostruzione a nuovo dell’intero immobile assicurato (escludendo soltanto il valore dell’area, delle opere e dei muri di fondazione completamente interrati)
- ◇ per beni mobili: il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove uguali, oppure equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, di montaggio e relativi oneri fiscali
- ◇ per i beni immobili e mobili con particolare valore storico e/o artistico: la spesa necessaria, laddove sia attuabile la loro ricostruzione o ripristino.

Per “valore commerciale” si intende:

- ◇ l’apprezzamento, effettuato tenendo conto del grado di vetustà, dello stato di conservazione o di usura (e di ogni altra circostanza influente) del bene, detratto il valore di eventuali residui dello stesso.

Qualora l’immobile colpito da sinistro indennizzabile ai sensi del presente contratto non sia in stato di attività, l’importo risarcibile a “valore a nuovo” non potrà essere superiore al doppio del “valore commerciale” che il bene aveva al momento del sinistro.

Art. 11 - Denuncia dei sinistri

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto alla Società od all’ufficio all’uopo incaricato, entro dieci giorni dall’evento o da quando l’Amministrazione ne sia venuta a conoscenza, e conterrà l’indicazione del giorno, luogo e ora dell’evento, nonché la descrizione delle cause che lo determinarono.

L’Amministrazione o gli aventi diritto devono consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società.

Per i sinistri di notevole gravità deve essere dato immediato avviso telegrafico alla Società.

L’Amministrazione inoltre, in caso di sinistro presumibilmente doloso, dovrà farne immediata denuncia all’Autorità Giudiziaria e trasmetterne copia alla Società contestualmente alla denuncia del sinistro.

Art. 12 - Procedure per la valutazione del danno

L’ammontare del danno è determinato concordemente dalle parti direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante periti nominati uno dalla Società e uno dall’Amministrazione con apposito atto unico.

In caso di mancato accordo diretto o fra i periti, la vertenza viene deferita ad un collegio arbitrale composto da tre periti, di cui due nominati rispettivamente dalle parti ed il terzo d’accordo fra i primi due o, in difetto, dal Presidente del Tribunale del Foro ove ha la residenza l’Amministrazione.

Gli arbitri decidono a maggioranza e la loro decisione e' vincolante, anche se l'arbitro dissenziente non l'ha sottoscritta.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio arbitro e meta' di quelle del terzo.

Art. 13 - Anticipo sulle indennità

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno € 50.000,00.

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

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

Art. 14 - Assicurazione per conto di chi spetta

L'assicurazione e' prestata in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.

In caso di sinistro pero' i terzi interessati non avranno ingerenza nella nomina dei periti, ne' azione per impugnare la perizia, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dalla assicurazione stessa non potranno essere esercitati che dalla Amministrazione.

L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà liquidata in contraddittorio, non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

Art. 15 - Costituzione del premio

Il premio di polizza e' calcolato moltiplicando gli importi di premio per milione convenuti - che rimangono costanti per tutta la durata del presente contratto - per i valori indicati al perfezionamento del contratto ovvero, per le annualità successive, aggiornati nei termini di cui al successivo art. 16; il premio di rata anticipato per ciascuna annualità successiva sarà quindi costituito dall'importo corrispondente al premio aggiornato dell'annualità precedente.

Art. 16 - Pagamento del premio e Termini di rispetto

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

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

Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa (ovvero perdono efficacia le variazioni previste dall'appendice di cui alla lett. c) e riprende la sua efficacia soltanto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio o della emissione del mandato di pagamento (ordinativo inviato alla Tesoreria), ferme restando le scadenze contrattuali stabilite.

Art. 17 - Facoltà di recesso

Avvenuto un sinistro, e sino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra mediante lettera raccomandata R.R. .

In tale caso la garanzia prestata avrà valore per ulteriori 90 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso (o per una minor durata, secondo quanto verrà eventualmente richiesto dalla Amministrazione) e, dopo tale periodo, la Società rimborserà il rateo di premio non consumato, escluse le imposte nonché ogni altro onere di carattere tributario.

E' fatto salvo il diritto delle Parti (Compagnia e Contraente) di recedere dal presente contratto al termine di ogni anno assicurativo; l'eventuale disdetta dovrà essere comunicata da una all'altra parte a mezzo lettera raccomandata A.R. spedita almeno due mesi prima della scadenza anniversaria.

Art. 18 - Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società rinuncia al diritto di rivalsa verso i dipendenti, gli Enti e le persone di cui l'Assicurato/Contraente debba rispondere a termini di legge, salvo il caso di dolo. La Società rinuncia anche al diritto di rivalsa esclusivamente verso Enti pubblici, Comunali, Provinciali e/o Regionali, Enti e/o Associazioni di carattere sociale senza scopo di lucro, ONLUS, Cooperative a cui l'Amministrazione abbia ceduto i fabbricati in locazione, sublocazione o uso a qualsiasi titolo salvo il dolo.

Salvo il caso di dolo, la Società dichiara di rinunciare a favore della Amministrazione all'azione di surroga che possa competere ai sensi dell'art. 1916 del C.C. .

Art. 19 - Durata del contratto

Il presente contratto decorre dalle ore **24,00 del giorno 31.03.2016 fino alle ore 24,00 del giorno 31.03.2019**

Alla sua scadenza, fatte salve eventuali proroghe convenute tra le parti, esso si intende automaticamente disdettato senza obbligo di comunicazioni.

Art. 20 - Coassicurazione e Delega

Se l'Assicurazione è ripartita in quote di partecipazione, ciascuna Impresa è tenuta all'adempimento negoziale nella misura proporzionale alla sua partecipazione al rischio, esclusa ogni responsabilità solidale.

Tutte le comunicazioni, ivi comprese quelle relative al recesso e alla disdetta, devono essere trasmesse tra le parti contraenti tramite la Società designata quale coassicuratrice delegataria.

Qualsiasi comunicazione s'intende fatta o ricevuta dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

Ogni modificazione del contratto che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna ciascuna Coassicuratrice solo dopo la firma dell'atto relativo.

La Delegataria è incaricata dalle Coassicuratrici per l'esazione dei premi o di importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza.

La Delegataria può sostituire quietanze delle Coassicuratrici eventualmente mancanti con altre proprie rilasciate in loro nome.

Art. 21 - Riferimento alle norme di legge e Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme stabilite dal Codice Civile.

Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni a stampa eventualmente riportate.

Per le controversie riguardanti l'applicazione del presente contratto, e' competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede l'Amministrazione.

Art. 22 - Clausola broker

La Compagnia/Agenzia dichiara di aver preso conoscenza che il presente contratto viene gestito - ai sensi e per gli effetti della art. 109, comma 2 lettera b), del D. Lgs. 209/2005 - in collaborazione con la Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta, incaricata dal Contraente e che il costo amministrativo del contratto sarà a carico della Compagnia/Agenzia e che la stessa s'impegna a riconoscere al broker incaricato le commissioni che dovranno comunque essere parte dell'aliquota riconosciuta dalla compagnia aggiudicataria alla propria rete di vendita. Non potrà quindi in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per l'amministrazione, di conseguenza, i rapporti con la società inerenti la presente polizza, saranno svolti per incarico del contraente dalla Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta. Ogni comunicazione fatta dal broker alla società per incarico del contraente s'intenderà come fatta dal contraente stesso, in caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal broker e dal contraente avranno valenza queste ultime.

Art. 23 - Deroga alla proporzionale

La regola proporzionale, di cui all'art. 1907 del Codice Civile, è applicabile solo se vi è insufficienza di assicurazione superiore al 15% e per la sola parte a accedente tale percentuale di insufficienza. Inoltre, con

riferimento alla condizione particolare “Assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo”, la presente deroga sarà applicata elusivamente per il calcolo dell’indennizzo ai sensi dell’art. 15 punti 1) e 2) (valore al momento del sinistro).

Art. 24 – Tracciabilità dei flussi finanziari

L’affidatario del servizio si assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all’art 3 delle legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i.

LIMITI DI INDENNIZZO

<i>art.</i>	<i>garanzia</i>	<i>scoperto / franchigia</i>	<i>massimo indennizzo</i>
6.1	demolizione e sgombero	----	€ 200.000,00 per sinistro
6.2	onorario periti	----	5 % dell’indennizzo con il massimo di € 100.000,00
6.3	ricerca guasti	€ 250,00 per sinistro	€ 20.000,00
6.4	ricostruzione	----	€ 26.000,00
6.5	mantenimento servizi	----	€ 100.000,00
8.1	atti dolosi	€ 1.000,00 per singolo fabbricato e relativo contenuto	75 % del capitale assicurato
8.2	atti di terrorismo	20 % minimo € 10.000,00 per singolo fabbricato e relativo contenuto	massimo € 1.000.000,00 per sinistro e per anno
8.3	eventi atmosferici	10 % minimo € 1.500,00 per singolo fabbricato e relativo contenuto	75 % del capitale assicurato
8.4	inondazioni, alluvioni	GARANZIA ESCLUSA	
8.5	fenomeni elettrici	€ 300,00 per sinistro	€ 25.000,00 per sinistro e €. 150.000,00 per anno
8.6	acqua condotta	€ 500,00 per sinistro	€ 25.000,00 per sinistro e per anno
8.7	mancato freddo	€ 500,00 per sinistro	€ 20.000,00 per sinistro e per anno
8.8	sovraccarico neve	10 % minimo 2.500,00 per singolo fabbricato e relativo contenuto	€ 100.000,00 per sinistro e per anno
8.19	cristalli	€ 100,00 per sinistro	€ 10.000,00 per sinistro e per anno
8.21	grandine	€ 1.500,00 per singolo fabbricato e relativo contenuto	€ 100.000,00 per sinistro e per anno
8.22	gelo	€ 500,00 per sinistro	€ 20.000,00 per sinistro e per anno
8.23	colaggio impianti	€ 500,00 per sinistro	€ 10.000,00 per sinistro e per anno
8.24	acqua piovana	€ 1.500,00	€ 20.000,00 per sinistro e per anno
8.25	terremoto	GARANZIA ESCLUSA	
8.26	differenziale storico artistico	----	20 % del danno risarcibile massimo € 100.000,00 per sinistro e per anno

DSCRIZIONE DEL RISCHIO ED ELENCO FABBRICATI**PARTITE ASSICURATE:**

PARTITA	ENTI ASSICURATI/GARANZIE	SOMMA ASSICURATA
1	Beni immobili a rischio Locativo: <ul style="list-style-type: none">- Casa protetta e C.S.T. sita in Comune di Mazzè (To)- Sede del Consorzio nel Comune di Caluso (To)- Centro Polifunzionale nel Comune di Caluso	€ 2.500.000,00
2	Mobilio, attrezzatura e arredamento, posti secondo la loro naturale destinazione nei fabbricati di cui alla partita precedente	€ 500.000,00
3	Onorari dei periti	€ 100.000,00
4	Spese di demolizione e sgombero	€ 100.000,00
5	Ricostruzione archivi	€ 26.000,00
6	Fenomeno elettrico	€ 150.000,00
7	Ricorso terzi	€ 500.000,00

LOTTO E**CAPITOLATO
INFORTUNI CUMULATIVA****PERSONE DA ASSICURARE****Cat A) Autisti, animatori, volontari, tirocinanti, operatori non dipendenti**

Morte:	€ 100.000,00
Invalità permanente:	€ 100.000,00
Spese di cura	€ 2.500,00

Numero preventivo Assicurati N° 13

Cat. B) Adulti o minori in affidamento

Morte:	€ 100.000,00
Invalità permanente:	€ 150.000,00
Spese di cura	€ 2.500,00

Numero preventivo Assicurati N° 10

Cat. C) Partecipanti a inserimenti al lavoro in base a progetti educativi e socializzanti

Morte:	€ 100.000,00
Invalità permanente:	€ 150.000,00
Spese di cura	€ 2.500,00

Numero preventivo Assicurati N° 17

Cat. D) Partecipanti a corsi ed eventi organizzati dal Servizio Socio Assistenziale per attività formative, ricreative, sportive e culturali

Morte	€ 100.000,00
Invalità Permanente	€ 150.000,00
Spese di cura	€ 2.500,00

Numero preventivo Assicurati N° 80

Cat. E) Infortuni Conducente mezzi di proprietà dell'Ente e infortuni chilometrica con uso di mezzo proprio

Morte	€ 100.000,00
Invalità Permanente	€ 100.000,00
Rimborso spese di cura	€ 2.500,00

- | | | |
|---|-----|--------|
| a) Preventivo percorrenza | Klm | 10.000 |
| b) Numero iniziale veicoli di proprietà | N. | 5 |

Cat. F) Infortuni Amministratori – Rischio Carica

Morte	€ 100.000,00	
Invalità Permanente	€ 100.000,00	
Rimborso spese di cura	€ 2.500,00	
	Numero preventivo Assicurati	N° 6

DEFINIZIONI

Nel testo delle Condizioni di Assicurazione si definiscono con:

Assicurazione:	il contratto di assicurazione
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione
Contraente:	il soggetto che stipula il contratto di assicurazione
Assicurato:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Società:	la Compagnia assicuratrice
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
Infortunio:	evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalità permanente oppure una inabilità temporanea
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Franchigia:	la parte di danno che rimane a carico dell'Assicurato
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro
Beneficiario:	il soggetto cui, in caso di morte dell'Assicurato, deve essere pagata la somma garantita
Broker:	l'incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DI RISCHIO

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

ART. 2 – PROVA DEL CONTRATTO – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

La polizza e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto.

Tutte le comunicazioni tra le Parti dovranno avvenire a mezzo lettera raccomandata, raccomandata a mano, telegramma, telefax o altro mezzo telematico ed avranno effetto dalla data di invio, quando questa sia rilevabile.

ART. 3 – DURATA DELLA POLIZZA E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 31.03.2016 e scadrà alle ore 24 del 31.03.2019 e non è soggetta a proroga. Si conviene che le Parti hanno la facoltà di rescindere il contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con almeno 90 (centoventi) giorni di anticipo rispetto alla scadenza. E' inoltre facoltà delle parti, se ne sussistono le condizioni di legge, concordare una proroga temporanea della presente assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza, finalizzata all'espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna in tal caso a prorogare l'assicurazione.

In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura.

ART. 4 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

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

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia.

ART. 5 – AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di 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 (art. 1898 C.C.).

ART. 6 – VARIAZIONE DEL RISCHIO - BUONA FEDE

A parziale deroga delle C.G.A., si conviene che 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 al risarcimento dei danni, 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 proporzionale al maggior rischio che ne deriva.

ART. 7 – DEROGA DENUNCIA ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le altre eventuali assicurazioni che i singoli Assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio con altre Società.

ART. 8 – 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 ai sensi dell'art. 1897 del C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 9 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e sino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere, con preavviso di 90 giorni, dalla presente polizza. Nel caso di recesso intimato e contestualmente motivato dalla Società, essa dovrà entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsare la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

ART. 10 – ONERI FISCALI

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

ART. 11 – FORO COMPETENTE

Foro competente è il luogo dove ha sede il Contraente.

ART. 12 – ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale in tutto il mondo.

L'inabilità temporanea, al di fuori dell'Europa o degli Stati extraeuropei del Mediterraneo, è indennizzabile limitatamente al periodo di ricovero ospedaliero; tale limitazione cessa dalle ore 24 del giorno di rientro in Europa o negli Stati sopra menzionati.

ART. 13 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 14 – PROVA DEL CONTRATTO – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

La polizza e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Tutte le comunicazioni tra le Parti dovranno avvenire a mezzo lettera raccomandata, raccomandata a mano, fax, telegramma, o altro mezzo idoneo atto a comprovare la data ed il contenuto.

ART. 15 – INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

In caso di dubbio, le clausole contenute nel presente capitolato nonché le norme in esso richiamate e/o comunque applicabili saranno interpretati sempre in senso più favorevole al Contraente/Assicurato.

ART.16 – DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 C.C. verso i Terzi responsabili dell'infortunio.

ART. 17 – CLAUSOLA BROKER

La Compagnia/Agenzia dichiara di aver preso conoscenza che il presente contratto viene gestito - ai sensi e per gli effetti della legge 28.11.1984, n. 792 - in collaborazione con la Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta, incaricata dal Contraente e che il costo amministrativo del contratto sarà a carico della Compagnia/Agenzia e che la stessa s'impegna a riconoscere al broker incaricato le commissioni che dovranno comunque essere parte dell'aliquota riconosciuta dalla compagnia aggiudicataria alla propria rete di vendita. Non potrà quindi in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per l'amministrazione, di conseguenza, i rapporti con la società inerenti la presente polizza, saranno svolti per incarico del contraente dalla Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta. Ogni comunicazione fatta dal broker alla società per incarico del contraente s'intenderà come fatta dal contraente stesso, in caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal broker e dal contraente avranno valenza queste ultime.

ART. 18 – REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio di polizza è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nella misura indicata in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata dello stesso, in proporzione alle variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo restando il premio minimo stabilito.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o del periodo di minor durata, l'Assicurato deve comunicare alla Società i dati definitivi delle predette variazioni.

Le differenze, attive o passive, del premio risultanti dal conteggio devono essere saldate entro 60 giorni dal ricevimento della relativa appendice di regolazione.

Se l'Assicurato non effettua – nei termini prescritti – la comunicazione dei dati anzidetti, o il pagamento della differenza dovuta, la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui l'Assicurato abbia adempiuto ai suoi obblighi anche se ha corrisposto i premi provvisori successivi al periodo assicurativo a cui si riferisce la mancata regolazione, salvo il diritto della Società a pretendere il conguaglio del premio.

Per i contratti scaduti, se l'Assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio la Società, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione. La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

ART. 19 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale per gli infortuni subiti dalle persone assicurate per i rischi specificati per singola categoria:

Cat. A) Autisti, animatori, volontari, tirocinanti, operatori non dipendenti

L'assicurazione è prestata per gli infortuni sofferti dagli Assicurati nello svolgimento di attività e lavori di pubblica utilità quali, a titolo meramente esemplificativo: esecuzione di piccole manutenzioni di beni di interesse pubblico, anche come ausilio ai servizi scolastici, assistenza domiciliare e accompagnamento in ausilio ai servizi sociali, gestione di isole ecologiche nonché ogni altra attività prevista da convenzioni, contratti d'opera od altri specifici atti amministrativi del Contraente. Sono compresi gli infortuni sofferti durante il compimento del percorso, con qualsiasi mezzo e per via ordinaria, dal domicilio dell'Assicurato alle sedi delle attività (rischio in itinere). Per l'identificazione degli Assicurati e per il computo delle giornate di attività farà fede la documentazione amministrativa tenuta dal Contraente costantemente aggiornata e a disposizione degli incaricati della Società di compiere accertamenti. In caso di sinistro il Contraente è tenuto a produrre specifica dichiarazione attestante che l'infortunio sofferto dall'Assicurato si è verificato nello svolgimento delle attività per le quali è prestata l'assicurazione.

La garanzia si intende prestata sulla base dei seguenti capitali assicurati (pro-capite):

Somme Assicurate:

Morte:	€. 100.000,00
Invalidità Permanente:	€. 100.000,00
Spese di cura	€. 2.500,00

Cat. B) Adulti o minori in affidamento

L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli Assicurati durante lo svolgimento di tutte le attività inerenti ai menzionati servizi socio assistenziali, svolte in qualsiasi periodo dell'anno. Sono compresi gli infortuni sofferti durante il compimento del percorso con qualsiasi mezzo e per via ordinaria, dal domicilio dell'Assicurato alle sedi delle attività (rischio in itinere). L'assicurazione vale anche durante lo svolgimento di gite e escursioni autorizzate dai nominati servizi socio assistenziali, sia in Italia che all'estero. Per l'identificazione degli Assicurati e per il computo delle giornate di attività farà fede la documentazione amministrativa tenuta dal Contraente costantemente aggiornata e a disposizione degli incaricati della Società di compiere accertamenti. In caso di sinistro il Contraente è tenuto a produrre specifica dichiarazione attestante che l'infortunio sofferto dall'Assicurato si è verificato nello svolgimento delle attività per le quali è prestata l'assicurazione.

La garanzia si intende prestata sulla base dei seguenti capitali assicurati:

Somme Assicurate:

Morte:	€ 100.000,00
Invalidità Permanente:	€ 100.000,00
Spese di cura	€ 2.500,00

Cat C) Partecipanti a inserimenti al lavoro in base a progetti educativi/socializzanti

L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli Assicurati durante lo svolgimento di tutte le attività inerenti ai menzionati servizi socio assistenziali, svolte in qualsiasi periodo dell'anno. Sono compresi gli infortuni sofferti durante il compimento del percorso con qualsiasi mezzo e per via ordinaria, dal domicilio dell'Assicurato alle sedi delle attività (rischio in itinere). L'assicurazione vale anche durante lo svolgimento di gite e escursioni autorizzate dai nominati servizi socio assistenziali, sia in Italia che all'estero. Per l'identificazione degli Assicurati e per il computo delle giornate di attività farà fede la documentazione amministrativa tenuta dal Contraente costantemente aggiornata e a disposizione degli incaricati della Società di compiere accertamenti. In caso di sinistro il Contraente è tenuto a produrre specifica dichiarazione attestante che l'infortunio sofferto dall'Assicurato si è verificato nello svolgimento delle attività per le quali è prestata l'assicurazione.

La garanzia si intende prestata sulla base dei seguenti capitali assicurati (pro-capite):

Somme Assicurate

Morte:	€ 100.000,00
Invalidità permanente:	€ 100.000,00
Spese di cura	€ 2.500,00

Cat. D) Partecipanti a corsi ed eventi organizzati dal Servizio Socio Assistenziale per attività formative, ricreative, sportive e culturali

L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli Assicurati durante lo svolgimento di tutte le attività inerenti ai menzionati servizi socio assistenziali, svolte in qualsiasi periodo dell'anno. Sono compresi gli infortuni sofferti durante il compimento del percorso con qualsiasi mezzo e per via ordinaria, dal domicilio dell'Assicurato alle sedi delle attività (rischio in itinere). L'assicurazione vale anche durante lo svolgimento di gite e escursioni autorizzate dai nominati servizi socio assistenziali, sia in Italia che all'estero. Per l'identificazione degli Assicurati e per il computo delle giornate di attività farà fede la documentazione amministrativa tenuta dal Contraente costantemente aggiornata e a disposizione degli incaricati della Società di compiere accertamenti. In caso di

sinistro il Contraente è tenuto a produrre specifica dichiarazione attestante che l'infornio sofferto dall'Assicurato si è verificato nello svolgimento delle attività per le quali è prestata l'assicurazione. La garanzia si intende prestata sulla base dei seguenti capitali assicurati (pro-capite):

Morte	€. 100.000,00
Invalità Permanente	€. 100.000,00
Spese di cura	€. 2.500,00

Cat. E) Infortuni Conducente mezzi di proprietà dell'Ente e infortuni chilometrica con uso di mezzo proprio

Assicurati: Tutti i dipendenti, il segretario e il direttore del Contraente, nonché altri soggetti (quali, a titolo meramente indicativo e non esaustivo: personale comandato da altri enti, titolari di contratti di collaborazione o di incarichi a contratto, lavoratori interinali, soggetti occupati in lavori socialmente utili, volontari), autorizzati dal Contraente all'utilizzo di mezzi di trasporto e assicurabili in forza di specifiche previsioni di leggi, contratti o convenzioni e per la cui identificazione varrà la documentazione amministrativa tenuta dal Contraente a termini di legge.

Limitatamente all'impiego di mezzi di trasporto di proprietà del Contraente, ovvero ad esso allocati, in uso o comodato, in forza di convenzioni od altri atti ufficiali, l'assicurazione è estesa a tutte le persone autorizzate dal Contraente medesimo a farne uso.

Ambito di validità dell'assicurazione

L'Assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli assicurati in qualità di conducenti o trasportati di mezzi di trasporto utilizzati per conto e su autorizzazione del Contraente, per l'espletamento di compiti di servizio al di fuori dell'ufficio e limitatamente al tempo necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio, compresi gli infortuni sofferti salendo e scendendo sui/dai mezzi di trasporto menzionati e durante le operazioni necessarie, in caso di fermata, a riprendere la marcia. Per l'identificazione dei mezzi di trasporto per il cui utilizzo è prestata l'assicurazione, farà fede la documentazione amministrativa del Contraente.

La garanzia è operante anche in occasione di missioni esterne svolte per conto di Enti presso i quali i menzionati assicurati siano comandati dal Contraente, anche per incarichi di reggenza o di supplenza, sempre che per tali incarichi siano considerati i corrispondenti elementi pattuiti per il computo del premio della presente sezione.

Poiché la presente assicurazione è stipulata dal Contraente anche nel proprio interesse e secondo quanto disposto dalle norme legislative e dai CCNL di comparto vigenti, gli importi liquidati, in base alla presente polizza o alle polizze stipulate da terzi responsabili, saranno detratti dalle somme eventualmente spettanti agli Assicurati a titolo di equo indennizzo per lo stesso evento.

La garanzia si intende prestata sulla base dei seguenti capitali assicurati (pro-capite):

Morte	€. 100.000,00
Invalità Permanente	€. 100.000,00
Spese di cura	€. 2.500,00

Cat. F) Infortuni Amministratori – Rischio Carica

La garanzia viene prestata durante lo svolgimento di qualsiasi incarico per conto del Consorzio contraente compresi i rischi della circolazione stradale per la partecipazione a riunioni, sopralluoghi e comunque nello svolgimento di ogni incarico inerente al mandato ricoperto.

La garanzia si intende prestata sulla base dei seguenti capitali assicurati (pro-capite):

Morte	€. 100.000,00
-------	---------------

Invalidità Permanente	€. 100.000,00
Spese di cura	€. 2.500,00

ART. 20 – ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- a) dalla guida di veicoli e natanti a motore, se l'assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- b) dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili (compresi deltaplani ed ultra leggeri), salvo quanto disposto dall'art. 18;
- c) dalla pratica del paracadutismo, del parapendio e degli sport aerei in genere;
- d) da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- e) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- f) da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- g) da guerre o insurrezioni;
- h) da movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche;
- i) da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- j) da infarti e da ernie di qualsiasi tipo salvo quanto previsto successivamente per le ernie.

ART. 21 – SERVIZIO MILITARE

Durante il servizio militare di leva in tempo di pace o durante il servizio sostitutivo dello stesso l'assicurazione resta sospesa limitatamente alla garanzia di inabilità temporanea e prosegue per le altre garanzie e per le rispettive indennità previste in polizza.

Comunque, entro 15 giorni dalla prima scadenza di premio - o rata di premio - successiva all'inizio del servizio, il Contraente ha diritto di chiedere la sospensione dell'assicurazione fino al termine del servizio medesimo.

ART. 22 – LIMITE DI ETÀ

L'assicurazione vale per le persone di età non superiore agli 85 anni.

Tuttavia, per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, 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 al Contraente.

ART. 23 – PERSONE NON ASSICURABILI

Non sono assicurabili, 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.

Di conseguenza l'assicurazione cessa al manifestarsi di tali affezioni.

ART. 24 – CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se, al momento dell'infortunio, l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

ART. 25 – MORTE

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

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

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

Vengono parificati al caso di morte, il caso in cui l'Assicurato venga dichiarato disperso alle competenti Autorità ed il caso di sentenza di morte presunta, ai sensi dell'art. 60 comma 3 del C.C.

ART. 26 – INVALIDITA' PERMANENTE

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

L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado d'invalidità accertata secondo i criteri e le percentuali indicate nella tabella di cui all'allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, con rinuncia da parte della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge.

Nei confronti delle persone affette da mancinismo, le percentuali di invalidità previste per l'arto superiore destro e la mano destra, varranno per l'arto superiore sinistro e la mano sinistra e viceversa.

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito in riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

ART. 27 – RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO

Per la cura delle lesioni causati da infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società rimborsa – fino alla concorrenza del massimale assicurato – le spese sostenute:

- a) in caso di ricovero, per la degenza in Istituto di cura (onorari dei Medici, cure mediche, esami, diritti di sala operatoria, materiali di intervento compreso l'acquisto di apparecchi protesici e terapeutici, trattamenti riabilitativi, rette di degenza).

Qualora le spese di ricovero siano interamente a carico del Servizio Sanitario Nazionale, la Società – in sostituzione del rimborso – liquida una diaria di € 50,00 per ogni pernottamento e per un massimo di 100 pernottamenti.

La diaria sostitutiva è cumulabile con la diaria per ricovero eventualmente assicurata, con il limite di € 100,00

- b) relativamente alle prestazioni sanitarie extra-ricovero, per: accertamenti diagnostici, onorari dei medici, interventi chirurgici ambulatoriali, cure mediche e medicinali prescritti, trattamenti riabilitativi, acquisto e/o noleggio di apparecchiature terapeutiche e/o

ortopediche, cure e protesi dentarie rese necessarie da infortunio, trasporto dell'Assicurato al luogo di cura o di soccorso o da un Istituto di cura all'altro con mezzi adeguati.

Le spese di cui al presente comma sono rimborsate previa detrazione di una franchigia fissa di € 50,00 per ogni infortunio.

ART. 28 – DIARIA DA RICOVERO

La società corrisponde all'Assicurato l'indennità giornaliera assicurata per ciascun giorno di ricovero con pernottamento, in caso di suo ricovero in Istituto di Cura (pubblico o privato) reso necessario da infortunio indennizzabile dalla presente polizza. Tale indennità viene corrisposta per la durata massima di 120 (centoventi) giorni per evento.

ART. 29 – MODALITA' DI VALUTAZIONE DEL DANNO – CONTROVERSIE

In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni, sul grado o durata dell'inabilità temporanea e sulla loro entità, le Parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato a decidere, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, a un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici.

Il Collegio medico risiede presso la sede della Contraente.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da esso designato, contribuendo per metà alle 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 vincolanti per le Parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale.

ART. 30 – ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI

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

ART. 31 – RISCHIO VOLO

L'assicurazione vale per gli Infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi in aereo, turistici o di trasferimento, effettuati in qualità di passeggero su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, tranne che:

da Società/Azienda di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri; da aeroclubs.

La somma delle garanzie di cui alla presente polizza e di eventuali altre polizze stipulate dall'Assicurato o da altri in suo favore per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, non potrà superare i seguenti importi:

per persona:

- €. 1.000.000,00 per il caso di Morte
- €. 1.000.000,00 per il caso di Invalidità Permanente
- €. 250,00 per il caso di Inabilità Temporanea

per aeromobile:

- €. 5.000.000,00 per il caso di Morte
- €. 5.000.000,00 per il caso di invalidità Permanente
- €. 5.000,00 per il caso di Inabilità Temporanea

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

Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo si intende cominciato nel momento in cui l'assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso. La garanzia di cui al presente articolo non è valida nel caso di polizza con durata inferiore ad un anno.

CONDIZIONI PARTICOLARI

Si precisa che sono considerati infortuni anche:

- asfissia causata da fuga di gas o di vapore;
- soffocamento da ingestione di solidi e/o liquidi;
- avvelenamenti o intossicazioni acuti da ingestione di cibo o altre sostanze;
- intossicazioni anche aventi origine traumatica;
- affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi, escluse per queste ultime quelle di cui gli insetti siano portatori necessari, le punture vegetali, nonché le infezioni tutte conseguenti ad eventi risarcibili a termini di polizza;
- ustioni in genere, nonché il contatto con corrosivi caustici;
- annegamento;
- assideramento o congelamento;
- fulmine, folgorazione e scariche elettriche in genere;
- colpi di sole o di calore o di freddo;
- lesioni determinate da sforzi con esclusione di infarti ed ernie, salvo quanto successivamente previsto per le ernie.

L'assicurazione vale anche per:

- gli infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza o conseguenti a vertigini;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- gli infortuni derivanti da influenze termiche ed atmosferiche;
- gli infortuni conseguenti a colpi di sonno.

A) EVENTI SOCIOPOLITICI

L'assicurazione vale anche per gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati, atti violenti che abbiano movente politico, economico, sociale e sindacale, purché l'Assicurato provi di non aver preso parte attiva.

B) CALAMITA' NATURALI

Sono compresi gli infortuni derivanti da calamità naturali e dalle forze della natura quali terremoti, eruzioni vulcaniche, uragani, inondazioni, alluvioni, straripamenti, mareggiate, frane, tempeste di vento, grandine, valanghe e neve.

C) COLPA GRAVE

L'assicurazione vale anche per gli infortuni derivanti da colpa grave dell'Assicurato.

D) ERNIE TRAUMATICHE E DA SFORZO – ERNIE ADDOMINALI

A parziale deroga delle Condizioni Generali di Assicurazione, l'assicurazione è estesa, limitatamente ai casi di invalidità permanente e di inabilità temporanea, quest'ultima sempre che sia prevista dal contratto, alle ernie addominali da sforzo e traumatiche, con l'intesa che:

- qualora sia operabile, viene corrisposta solamente l'indennità per il caso di inabilità temporanea fino ad un massimo di 30 giorni;
- qualora l'ernia, anche bilaterale, non risulti operabile secondo parere medico, viene corrisposta solamente un'indennità non maggiore del 10% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente totale;

- qualora insorga contestazione circa la natura e/o l'operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio medico di cui alle Condizioni Generali di Assicurazione.

E) LIQUIDAZIONE DELL'INDENNITA'

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquiderà l'indennità che risulti dovuta, ne darà comunicazione agli interessati e alla Contraente, avuta notizia della loro accettazione, provvederà al pagamento entro 30 giorni dalla sottoscrizione del modulo di liquidazione dalla Società.

Il diritto all'indennità per Invalidità Permanente è di carattere personale, quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato morisse, dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società pagherà ai beneficiari l'importo liquidato od offerto.

Inoltre, se dopo il pagamento di una indennità per Invalidità Permanente ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo l'Assicurato morisse, la Società corrisponderà ai beneficiari la differenza fra l'indennità pagata ed il capitale assicurato per il caso di Morte ove questa fosse superiore e non chiederà il rimborso nel caso contrario.

F) LIQUIDAZIONE INVALIDITA' PERMANENTE

Per i casi di Invalidità Permanente conseguenti ad infortunio di grado non inferiore al 60% accertato con i criteri di indennizzabilità previsti dalle Condizioni Particolari di Assicurazione verrà corrisposto un indennizzo pari al 100% del capitale assicurato.

G) ANTICIPO INDENNIZZO

Qualora a seguito di infortunio fosse quantificata un'Invalidità Permanente di grado superiore al 20% la Società metterà a disposizione, quale anticipo indennizzo, il 50% dell'importo presumibilmente indennizzabile, con il massimo di €. 51.000,00.

H) REGOLAZIONE PREMIO

Il Contraente comunicherà i dati consuntivi necessari entro 90 giorni dalla scadenza annuale. Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni dalla presentazione alla Contraente della relativa appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta, calcolando il costo, come indicato nella scheda di quotazione. In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio, la Società fissa un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta a mezzo lettera raccomandata, le garanzie si intenderanno sospese a decorrere dal trentesimo giorno dalla ricezione della lettera raccomandata. Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società fermo il suo diritto ad agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo di sospensione delle garanzie. La Società ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria.

I) MORTE PRESUNTA

Nel caso di presentazione di istanza per la dichiarazione di Morte presunta ai sensi dell'art.60 e 62 del C.C., la Società liquida agli aventi diritto la somma assicurata per il caso di morte, a condizione che:

- a) siano trascorsi 180 giorni dalla data in cui risale l'ultima notizia dell'Assicurato;
- b) possa ragionevolmente desumersi che la morte è avvenuta per un evento indennizzabile ai sensi di polizza.

Se successivamente l'Assicurato ritorna o ne è provata l'esistenza, la Società può agire anche nei suoi confronti per il recupero di quanto pagato e degli interessi, l'Assicurato potrà tuttavia far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

L) DIABETE

L'assicurazione vale anche per le persone affette da diabete, a condizione che l'infortunio non sia conseguenza diretta del diabete ed ogni complicazione riferibile al diabete esclusa.

In caso di infortunio la Società corrisponde l'indennizzo a sensi dell'Art. 23 delle C.G.A.

M) UBRIACHEZZA

A parziale rettifica di quanto indicato nell'art. 18 l'assicurazione vale anche per gli infortuni sofferti in stato di ubriachezza, esclusi comunque quelli conseguenti alla guida di mezzi di locomozione.

N) ESONERO DALL'OBBLIGO DI DENUNCIA DI INFERMITA' MUTILAZIONI O DIFETTI FISICI

La Contraente è esonerata dalla denuncia di infermità, difetti fisici o mutilazioni di cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione o che dovessero in seguito sopravvenire.

In caso di infortunio, resta comunque espressamente confermato il disposto dell'Art. 23 delle C.G.A.

O) ESONERO DENUNCIA GENERALITA' DEGLI ASSICURATI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate. Per l'identificazione di tali persone si farà riferimento alle risultanze dei libri di amministrazione del Contraente, che la Società ha il diritto di verificare e controllare in qualsiasi momento, insieme ad ogni altro documento probatorio.

P) ATTI DI TERRORISMO

A parziale deroga delle Condizioni di Assicurazione, la garanzia è estesa agli infortuni derivanti da atti di terrorismo compiuti tramite armi e/o ordigni di tipo convenzionale.

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

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

Q) RISCHIO IN ITINERE

La garanzia comprende il rischio in itinere, cioè gli infortuni che possono colpire gli Assicurati durante:

- il tragitto dall'abitazione (anche occasionale) al luogo di lavoro e viceversa;
- il tragitto dalla sede dove viene svolta la loro attività fino al raggiungimento di altre sedi e viceversa

purchè questi infortuni avvengano durante il tempo necessario a compiere il percorso per via ordinaria e con gli abituali mezzi di locomozione, tanto privati che pubblici.

R) RIMPATRIO SALMA

In caso di decesso degli Assicurati per infortunio all'estero, la Società rimborserà le spese sostenute per il recupero ed il rientro della salma fino alla concorrenza di €. 3.000,00.=

S) DANNI ESTETICI

Si conviene che in caso di infortunio non escluso dalle condizioni di polizza, con conseguenze di carattere estetico che non comportino risarcimento a titolo di Invalidità Permanente, la Società rimborserà fino ad un massimo di € 3.000,00 (€. tremila/00) le spese documentate e 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..

T) RESPONSABILITA' DEL CONTRAENTE

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

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

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

Fermo quanto precede, la Società risponde delle maggiori somme che il Contraente fosse tenuto a pagare rispettivamente per Morte, Invalidità permanente in eccedenza alle indennità liquidate in base alla polizza e fino a concorrenza di un ulteriore importo uguale a quello di detta indennità.

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

NORME CHE REGOLANO I SINISTRI

ART. 32) – DENUNCIA DELL'INFORTUNIO E OBBLIGHI RELATIVI

I sinistri debbono essere denunciati per iscritto alla Società entro 30 giorni da quando l'ufficio preposto del Contraente ne sia venuto a conoscenza.

La denuncia dell'infortunio indicherà luogo, giorno, ora e causa dell'evento e sarà corredata da certificato medico.

Il decorso delle lesioni dovrà essere documentato da ulteriori certificati medici.

L'Assicurato o, in caso di morte il beneficiario, deve consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari.

ART. 33) – LIQUIDAZIONE DELL'INDENNITA'

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquiderà l'indennità che risulti dovuta, dandone comunicazione agli interessati e alla Contraente ed avuta notizia della loro accettazione, provvederà al pagamento entro 30 giorni dalla sottoscrizione del modulo di liquidazione della Società.

Il diritto all'indennità per Invalidità Permanente è di carattere personale, quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato morisse, dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società pagherà ai beneficiari l'importo liquidato od offerto. Inoltre, se dopo il pagamento di una indennità per Invalidità Permanente ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo l'Assicurato morisse, la Società corrisponderà ai beneficiari la differenza fra l'indennità pagata ed il capitale assicurato per il caso di Morte ove questa fosse superiore e non chiederà il rimborso nel caso contrario.

ART. 34) – GESTIONE DEI SINISTRI

La Società, alle scadenze semestrali, s'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 respinti (mettendo a disposizione le motivazioni scritte).

Tutti i sinistri dovranno essere corredati della data di accadimento, della data di apertura della pratica presso l'Ufficio Sinistri della Società e della data della chiusura per liquidazione od altro motivo.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

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.

COASSICURAZIONE E DELEGA (clausola opzionale in presenza di coassicurazione)

L'assicurazione è ripartita per quote 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 contratto di assicurazione sia aggiudicato ad associazione temporanea di imprese, si deroga totalmente al disposto di cui all'art.1911 del codice civile, essendo tutte le imprese responsabili in solido.

La delega assicurativa è assunta dall'impresa di assicurazione indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo d'impresе concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

- L'affidatario del servizio si assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art 3 delle legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i.

LOTTO F FURTO

In provincia di Torino, Consorzio C.I.S.S.-AC. nei fabbricati di proprietà o in uso del Contraente si assicurano a Primo rischio assoluto:

€ 30.000 sopra macchinario, attrezzatura e arredamento, comprese macchine per ufficio in genere di qualsiasi tipo;

€ 8.000 sopra denaro, carte valori e titoli di credito in genere posti in cassaforte a muro;

€ 5.000 sopra guasti cagionati dai ladri.

COPERTURA ASSICURATIVA DEI DANNI DA FURTO E RAPINA DEI BENI MOBILI, DENARO E VALORI

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intende per:

ASSICURATO:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
ASSICURAZIONE:	il contratto di assicurazione
CONTRAENTE:	il soggetto che stipula l'assicurazione
FRANCHIGIA:	la parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato
FURTO:	l'impossessamento della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene
INDENNIZZO:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
POLIZZA:	il documento che prova l'assicurazione
PREMIO:	la somma dovuta dal Contraente alla Società
PRIMO RISCHIO ASSOLUTO:	l'assicurazione di una parte della totalità del valore delle cose assicurate, senza l'applicazione del disposto dell'articolo 1907 del Codice Civile
RAPINA:	la sottrazione della cosa mobile altrui mediante violenza o minaccia alla persona che la detiene;
SCIPPO:	la sottrazione della cosa mobile altrui strappandola di mano o di dosso alla persona che la detiene
SCOPERTO:	la percentuale dell'importo liquidabile a termini di polizza che, in caso di sinistro, rimane a carico dell'Assicurato
SINISTRO:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
SOCIETÀ:	l'impresa assicuratrice
VALORE INTERO:	l'assicurazione della totalità del valore delle cose assicurate

CONDIZIONI GENERALI

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, 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.

Tuttavia si conviene che 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 al risarcimento dei danni, 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 proporzionale al maggior rischio che ne deriva.

Art. 2 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 3 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di 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'articolo 1898 del Codice Civile.

Art. 4 - Diminuzione del rischio

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

Art. 5 - Oneri fiscali

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

CONDIZIONI DI GARANZIA

Art. 6 - Oggetto dell'assicurazione

La Società assicura nella forma a "Primo Rischio Assoluto", con rinuncia cioè all'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C.:

BENI MOBILI, intendendosi per tali tutto quanto di proprietà del Contraente di seguito denominato Amministrazione - nonché le cose di terzi che essa abbia in possesso a qualsiasi titolo, uso o affitto, che non possa definirsi immobile per sua natura o destinazione, con esclusione di auto/motoveicoli e natanti di proprietà od in uso all'Amministrazione

DENARO, TITOLI e VALORI in genere di proprietà della Amministrazione o di terzi:

- b1) riposti e chiusi in casseforti, armadi corazzati, registratori di cassa e simili
- b2) comunque sottochiave, esclusivamente durante l'orario di apertura degli uffici
- b3) trasportati da dipendenti o persone incaricate, mentre svolgono il servizio di portavalori

per danni diretti e materiali conseguenti anche a uno solo dei reati di seguito elencati, compresi i danni subiti dalle cose assicurate durante l'esecuzione del reato od il tentativo di commetterlo:

FURTO, come definito dall'art. 624 del Codice Penale

FURTO con strappo

RAPINA, come definita dall'art. 628 C.P., anche se iniziata all'esterno dei locali ove sono contenute le cose assicurate

ESTORSIONE, come definita dall'art. 629 C.P., anche qualora la violenza o la minaccia siano dirette ad una qualsiasi persona presente al momento del fatto.

Sono inoltre comprese le spese sostenute dall'Amministrazione, a seguito del verificarsi di uno degli eventi sopra citati:

per riparare i guasti ai locali, agli infissi (interni ed esterni) ed ai sistemi di custodia cagionati dagli autori dei reati nell'esecuzione o nel tentativo di commetterli, fino alla concorrenza dell'importo di € 5.000,00 per ciascun sinistro

a titolo di corrispettivo di prestazioni professionali comunque necessarie a definire l'entità dei danni subiti od anche finalizzate al rifacimento ed alla riparazione dei beni danneggiati, nonché quelle sostenute per il perito/arbitro di parte e per la quota del terzo perito/arbitro in caso di lodo arbitrale; questa estensione è prestata fino alla concorrenza del 5% (cinqueper cento) dell'importo di danno risarcibile

per la ricostruzione di documenti, registri, disegni e materiale meccanografico asportati o danneggiati a seguito di un evento risarcibile ai sensi del presente contratto, con il limite di € 25.000,00 per sinistro.

Gli importi risarcibili di cui ai suddetti punti 1) usque 3) si intendono in aggiunta ai restanti risarcimenti dovuti ai sensi del presente contratto.

Art. 7 - Efficacia e limitazioni della garanzia

La garanzia furto è operante:

per i beni di cui all'art. 1 lett. a), b1) e b2), unicamente qualora gli stessi siano posti entro locali od immobili di proprietà dell'Amministrazione od in uso alla stessa;

per i beni lett. b1) contenuti in apparecchiature con accesso anche dall'esterno, quali ad esempio i certificatori automatici, anche con sola effrazione o scasso della parte esterna della apparecchiatura;

e, per i beni lett. a), se l'autore del reato si è introdotto nei locali o immobili come sopra descritti mediante: scasso, rottura, forzatura o rimozione delle porte, delle finestre, delle pareti, dei soffitti, dei lucernari apertura delle serrature con chiavi false o non, grimaldelli o simili arnesi, o congegni elettronici via diversa da quella destinata al transito ordinario, purché con superamento di ostacoli o ripari tali da non poter essere superati se non con mezzi artificiali o con agilità personale in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta poi a locali chiusi.

2) Per il denaro, titoli e valori di cui all'art. 1 lett. b3), la garanzia è estesa al:

FURTO avvenuto in seguito ad infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto

FURTO con strappo

FURTO con destrezza, per i casi in cui la persona incaricata del trasporto del denaro, titoli o valori abbia gli stessi indosso o a portata di mano,

ma è operante unicamente:

dalle ore 5 alle ore 21

per le persone di età superiore ai 18 anni ed inferiore ai 65 anni ed in genere per le persone che non abbiano menomazioni fisiche tali da renderle inadatte al servizio di portavalori.

Art. 8 - Somme assicurate e Reintegro

Gli importi indicati nella scheda di conteggio allegata rappresentano, per ciascun gruppo di rischio, il massimo esborso da parte della Società per ciascun sinistro senza distinzione per ubicazione (della cui preventiva identificazione l'Amministrazione è esonerata).

Tali importi rappresentano anche il massimo esborso della Società per anno assicurativo.

Tuttavia, in caso di sinistro la Società si impegna a procedere automaticamente al reintegro nei valori originari delle somme assicurate; tale impegno di reintegro automatico, per uno o più sinistri liquidati nel corso dell'annualità assicurativa, è valido fino al raggiungimento di una somma complessivamente pari a quella originariamente assicurata per l'annualità interessata.

L'Amministrazione si impegna a pagare il corrispondente rateo di premio in coincidenza con il pagamento dell'indennizzo da parte della Società, ovvero può richiedere che tale rateo di premio venga direttamente trattenuto dalla Società dall'ammontare dell'indennizzo.

Art. 9 - Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) verificatesi in occasione di atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio, occupazione militare, invasione, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- b) verificatisi in occasione di incendi, esplosione anche nucleari, scoppi, radiazioni o contaminazioni radioattive, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni ed altri sconvolgimenti della natura, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- c) agevolati con dolo o colpa grave dal Contraente, dall'Assicurato, dagli Amministratori o dai Soci a responsabilità illimitata;
- d) commessi od agevolati con dolo o colpa grave:
da persone che abitano con quelle indicate alla lettera c) od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
da persone del fatto delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere;
da incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
da persone legate a quelle indicate alla lettera c) da vincoli di parentela o affinità, anche se non coabitanti;
avvenuti a partire dalle ore 24 del quarantacinquesimo giorno se i locali contenenti le cose assicurate rimangono per più di quarantacinque giorni consecutivi disabitati o, qualora non si tratti di abitazione, incustoditi. Relativamente a gioielli, preziosi, carte valori, titoli di credito in genere e denaro, l'esclusione decorre dalle ore 24 del quindicesimo giorno;
indiretti quali i profitti sperati, i danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi;
causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni o scoppi provocati dall'autore del sinistro.

CONDIZIONI CONTRATTUALI

Art. 10 - Denuncia del sinistro

In caso di sinistro l'Amministrazione provvederà a:

darne avviso per iscritto alla Società od all'ufficio all'uopo incaricato entro dieci giorni dall'evento o da quando ne è venuta a conoscenza, specificandone le circostanze e l'importo approssimativo del danno, nonché farne denuncia all'Autorità Giudiziaria

fornire alla Società entro i 30 giorni successivi all'evento, una distinta particolareggiata delle cose rubate o danneggiate, con l'indicazione del rispettivo valore, nonché trasmettere una copia della denuncia fatta all'Autorità

denunciare inoltre tempestivamente la sottrazione di titoli di credito anche al portatore, nonché esperire (se la legge lo consente e salvo il diritto alla rifusione delle spese da parte della Società) la procedura di ammortamento

adoperarsi immediatamente, nel modo più efficace, per il recupero delle cose rubate e per la conservazione e la custodia di quelle rimaste, anche se danneggiate. Le spese fatte a questo scopo dall'Amministrazione sono a carico della Società, anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che la stessa provi che queste sono state fatte inconsideratamente.

Art. 11 - Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno 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 profitti sperati, né dei danni per il mancato godimento od uso e di altri eventuali pregiudizi.

Art. 12 - Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Amministrazione 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, a meno che l'Amministrazione non rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennità per le cose medesime, salvo le spese necessarie a riportare il bene nello stato di efficienza antecedente il fatto.

Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Amministrazione ha facoltà di conservare la proprietà delle cose rubate previa restituzione dell'importo dell'indennità riscossa dalla Società per le stesse, o di farle vendere ripartendosi il ricavato della vendita in misura proporzionale tra la Società e la Amministrazione.

Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento delle indennità e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, la Società è obbligata soltanto per i danni eventualmente subiti dalle cose stesse in conseguenza del furto.

Art. 13 - Costituzione del premio

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando gli importi di premio convenuti - che rimangono costanti per tutta la durata del presente contratto - per i valori indicati nella allegata scheda di conteggio del premio.

Art. 14 - Pagamento del premio e Termini di rispetto

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

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

Art. 15 - Procedure per la valutazione del danno

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

In caso di mancato accordo diretto o fra i periti, la vertenza viene deferita ad un collegio arbitrale composto da tre periti, di cui due nominati rispettivamente dalle parti ed il terzo d'accordo fra i primi due o, in difetto, dal Presidente del Tribunale del Foro ove ha la residenza la Amministrazione.

Gli arbitri decidono a maggioranza e la loro decisione è vincolante, anche se l'arbitro dissenziente non l'ha sottoscritta.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio arbitro e metà di quelle del terzo.

Art. 16 - Assicurazione per conto di chi spetta

L'assicurazione è prestata in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.

In caso di sinistro però i terzi interessati non avranno ingerenza nella nomina dei periti, né azione per impugnare la perizia, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non potranno essere esercitati che dall'Amministrazione.

L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà liquidata in contraddittorio, non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

Art. 17 - Facoltà di recesso

Avvenuto un sinistro, e sino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra mediante lettera raccomandata R.R..

In tale caso la garanzia prestata avrà valore per ulteriori 90 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso (o per una minor durata, secondo quanto verrà eventualmente richiesto dalla Amministrazione) e, dopo tale periodo, la Società rimborserà il rateo di premio non consumato, escluse le imposte nonché ogni altro onere di carattere tributario.

Art. 18 - Durata del contratto

Il presente contratto decorre dal 31 marzo 2016 e scade alle ore 24,00 del 31 marzo 2019.

Alla sua scadenza, fatte salve eventuali proroghe convenute tra le parti, esso si intende automaticamente disdetto senza obbligo di comunicazioni.

Art. 19 - Coassicurazione e Delega

Se l'assicurazione è ripartita in quote di partecipazione, ciascuna Impresa è tenuta all'adempimento negoziale nella misura proporzionale alla sua partecipazione al rischio, esclusa ogni responsabilità solidale.

Tutte le comunicazioni, ivi comprese quelle relative al recesso e alla disdetta, devono essere trasmesse tra le parti contraenti tramite la Società designata quale coassicuratrice delegataria.

Qualsiasi comunicazione s'intende fatta o ricevuta dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

Ogni modificazione del contratto che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna ciascuna Coassicuratrice solo dopo la firma dell'atto relativo.

La Delegataria è incaricata dalle Coassicuratrici per l'esazione dei premi o di importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza.

La Delegataria può sostituire quietanze delle Coassicuratrici eventualmente mancanti con altre proprie rilasciate in loro nome.

Art. 20 - Riferimento alle norme di legge e Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme stabilite dal Codice Civile.

Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni a stampa eventualmente riportate.

Per le controversie riguardanti l'applicazione del presente contratto, è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede l'Amministrazione.

Art. 21 Clausola Broker

La Compagnia/Agenzia dichiara di aver preso conoscenza che il presente contratto viene gestito - ai sensi e per gli effetti della art. 109, comma 2 lettera b), del D. Lgs. 209/2005 - in collaborazione con la Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta, incaricata dal Contraente e che il costo amministrativo del contratto sarà a carico della Compagnia/Agenzia e che la stessa s'impegna a riconoscere al broker incaricato le commissioni che e dovranno comunque essere parte dell'aliquota riconosciuta dalla compagnia aggiudicataria alla propria rete di vendita. Non potrà quindi in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per l'amministrazione, di conseguenza, i rapporti con la società inerenti la presente polizza, saranno svolti per incarico del contraente dalla Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta. Ogni comunicazione

fatta dal broker alla società per incarico del contraente s'intenderà come fatta dal contraente stesso, in caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal broker e dal contraente avranno valenza queste ultime.

Art. 22 – Tracciabilità dei flussi finanziari

L'affidatario del servizio si assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art 3 della legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i.

LOTTO G

POLIZZA DI ASSICURAZIONE ELETTRONICA

Decorrenza ore 24.00 del 31.03.2016

Scadenza ore 24.00 del 31.03.2019

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 e proroga 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 Oggetto dell'assicurazione

Art.2 Maggiori costi

Art.3 Ricostruzione archivi

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

Art.1 Esclusioni

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 Determinazione del danno (Valore a nuovo)
 Art.6 Valore assicurabile – Assicurazione parziale
 Art.7 Leeway clause
 Art.8 Limite massimo dell'indennizzo
 Art.9 Pagamento dell'indennizzo
 Art.10 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

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

1 - Definizioni

- Assicurazione:** Il contratto di assicurazione
- Polizza:** Il documento che prova l'assicurazione;
- Contraente:** Il soggetto che stipula l'assicurazione
- Assicurato:** La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione
- Società:** L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
- Broker:** L'ARCA Consulenza Assicurativa S.r.l. 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.
- Attrezzature Elettroniche:** Hardware per elaborazione dati Apparecchiature di audio-fono-video-riproduzione
 Impianti antintrusione e simili Altre apparecchiature elettroniche in genere d'ufficio e non (centralini, fotocopiatori, rilevatori ingresso/uscita dei dipendenti, unità fisse di monitoraggio, apparecchiature elettroniche in genere, situate sia al coperto che all'aperto, impianti semaforici, illuminazione pubblica ecc.), apparecchiature elettromedicali e per la diagnostica, ubicati nei fabbricati e/o immobili, del Contraente e/o Assicurato o presso terzi e per i quali vi sia un interesse da parte del Contraente. I supporti dati relativi alle apparecchiature in precedenza descritte.
- Conduttori esterni:** Cavi, reti, ecc. interni ed esterni ai fabbricati atti al collegamento di singole apparecchiature tra di loro e con l'esterno
- Apparecchi ad impiego mobile:** Impianti ed apparecchiature per loro natura e costruzione atti ad essere trasportati ed utilizzati al di fuori dei fabbricati e/o immobili del Contraente.
 A titolo esemplificativo e non limitativo nella presente definizione sono compresi personal computer (fissi e portatili), telefoni cellulari, apparecchi radio, impianti ed apparecchi di rilevazione in genere, apparecchiature elettromedicali e per la diagnostica portatili, impianti ed apparecchiature stabilmente fissati su veicoli o natanti di proprietà o in uso al Contraente e/o Assicurato, ecc..

	Si intendono inclusi nella presente definizione i supporti dati a servizio degli apparecchi ad impiego mobile.
Dati:	Insieme d'informazioni logicamente strutturate, elaborabili da parte dei programmi
Programmi:	Sequenza di informazioni costituenti istruzioni eseguibili dall'elaboratore che l'Assicurato utilizza in quanto sviluppati per i suoi scopi da propri dipendenti, da società specializzate o prestatori d'opera da esso specificatamente incaricati.
Supporti dati:	Qualsiasi materiale (magnetico, ottico, scheda o banda perforata) usato per memorizzare informazioni elaborabili automaticamente.
Archivi:	Insieme di dati e/o programmi memorizzati su supporti
Terremoto:	Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene; ai fini dell'applicazione delle franchigie e/o limiti di risarcimento eventualmente previste/i per "Terremoto", si conviene che le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo ad un sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono da considerarsi pertanto "singolo sinistro".

Art. 2 – Attività e caratteristiche del rischio

Amministrazione Comunale con l'espletamento di tutte le attività e servizi previsti dalla Legge, dal regolamento e/o statuto comunale, da atti e delibere degli Organi del Comune, svolti direttamente oppure tramite terzi ovvero tramite partecipazione ad Enti, Società, Consorzi o Associazioni.

S'intende incluso l'esercizio per conto, in concessione, in appalto o in qualsiasi altra forma di tutte le attività sopra menzionate.

A condizione che esista interesse assicurabile o che gravi l'obbligo di assicurare per il Contraente, la presente polizza assicura tutte le attrezzature elettroniche e gli apparecchi ad impiego mobile, sia di proprietà, che in locazione, 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.

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.

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 e proroga del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi tre mesi prima della suddetta scadenza.

Ove lo ritenga conveniente e qualora sia legittimo in base alla normativa vigente, il Contraente ha la facoltà altresì di richiedere il rinnovo del contratto, per una durata massima pari a quella iniziale con preavviso di almeno tre mesi dalla 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 massimo 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 ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

I premi possono essere pagati alla Società anche tramite il Broker incaricato.

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

Art. 5 – Regolazione del premio

In relazione alle variazioni, attive e passive, previste dall'Art.7 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 120 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 60 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 60 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) 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, 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 alcun'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 anche le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea di 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

La Compagnia/Agenzia dichiara di aver preso conoscenza che il presente contratto viene gestito - ai sensi e per gli effetti dell'art. 109, comma 2 lettera b), del D. Lgs. 209/2005 - in collaborazione con la Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta, incaricata dal Contraente e che il costo amministrativo del contratto sarà a carico della Compagnia/Agenzia e che la stessa s'impegna a riconoscere al broker incaricato le commissioni che dovranno comunque essere parte dell'aliquota riconosciuta dalla compagnia aggiudicataria alla propria rete di vendita. Non potrà quindi in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per l'amministrazione, di conseguenza, i rapporti con la società inerenti la presente polizza, saranno svolti per incarico del contraente dalla Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta. Ogni comunicazione fatta dal broker alla società per incarico del contraente s'intenderà come fatta dal contraente stesso, in caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal broker e dal contraente avranno valenza queste ultime.

Art. 18 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 19 - Tracciabilità dei flussi finanziari

L'affidatario del servizio si assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art 3 delle legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i.

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, di cui all'Art.1 Sezione 6 (partite 1, 2) della presente polizza, anche se di proprietà di terzi, collaudate e pronte per l'uso cui sono destinate, da un qualunque evento non espressamente escluso.

Gli impianti ed apparecchi ad impiego mobile, sono assicurati anche durante il loro trasporto con qualsiasi mezzo, compreso quello a mano, a condizione che, per natura e costruzione essi possano essere trasportati ed utilizzati in luoghi diversi e che tale trasporto sia necessario per la loro utilizzazione.

Sono espressamente ricomprese in copertura, e le relative somme assicurate sono ricomprese alla Sezione 6 partita 1, le centraline semaforiche e lampeggianti, anche se poste all'aperto.

Art. 2 – Maggiori costi

In caso di sinistro indennizzabile a termini della presente polizza, che provochi l'interruzione parziale o totale del funzionamento delle cose assicurate, la Società indennizza i maggiori costi sostenuti dall'Assicurato, rispetto a quelli normali necessari alla prosecuzione delle funzioni svolte dall'apparecchio o dall'impianto danneggiato o distrutto. Sono assicurati unicamente i maggiori costi dovuti a:

1. uso di un impianto o apparecchio sostitutivo;
2. applicazione di metodi di lavoro alternativi;
3. prestazioni di servizi da terzi;
4. lavoro straordinario, notturno o festivo.

La Società non risponde dei maggiori costi dovuti a:

- a) limitazione dell'attività dell'Assicurato e difficoltà nella rimessa in efficienza dell'impianto o apparecchio distrutto o danneggiato derivanti da provvedimenti di governo o di altra autorità;
- b) eventuali indisponibilità di mezzi finanziari da parte dell'Assicurato per la riparazione o il rimpiazzo dell'impianto o apparecchio distrutto o danneggiato;
- c) modifiche, migliorie, revisioni eseguite in occasione della riparazione o del rimpiazzo dell'impianto od apparecchio distrutto o danneggiato;
- d) deterioramento, distruzione o danneggiamento di materie prime, semilavorati o prodotti finiti, approvvigionamenti destinati all'esercizio e ciò, se non altrimenti convenuto, anche se tali circostanze rappresentano o provocano ulteriori danni materiali e diretti ad un impianto o apparecchio assicurati.

Nei limiti dell'indennizzo giornaliero espresso all'Art.2 e della somma assicurata di cui all'Art.1 della Sezione 6 della presente polizza, l'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto e cioè senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art.1907 del Codice Civile.

Il periodo di indennizzo per ogni singolo sinistro, inizia dal momento in cui si verifica il danno materiale e diretto e continua per il periodo necessario alla riparazione o sostituzione dell'apparecchio o impianto danneggiato, ma comunque non oltre la durata massima fissata all'art.2 della Sezione 6..

La Società riconosce la compensazione dei costi giornalieri nell'ambito di ciascun mese o frazione del periodo di indennizzo effettivamente utilizzato.

Art. 3 – 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 delle operazioni manuali e meccaniche, ivi comprese le spese di trasferta, sostenuti per la ricostruzione degli archivi, distrutti o danneggiati a seguito di un evento indennizzabile ai sensi della presente polizza.

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

La presente estensione si intende prestata nell'ambito del sottolimito e con l'applicazione delle franchigie e scoperti previsti all'art.2 della Sezione 6 della presente polizza.

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

Art. 1 – Esclusioni

Sono esclusi i danni:

1. causati con dolo del Contraente o dell'Assicurato. Sono invece compresi i danni causati con colpa grave dei medesimi, nonché i danni causati con dolo di dipendenti o di persone di cui Contraente o Assicurato debbano rispondere;
2. di deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici;
3. per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, venditore o locatore delle cose assicurate;
4. verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione, revisione e spostamenti interni;

5. dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore e/o fornitore delle cose assicurate;
 6. di natura estetica che non siano connessi con danni indennizzabili;
 7. attribuibili a difetti noti al Contraente o all'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza, e sottaciuti alla Società;
 8. per smarrimenti od ammanchi constatati in sede di inventario;
 9. verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di occupazioni di fabbrica ed edifici in genere, di sequestri, di occupazione militare, di invasione, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
 10. causati da maremoti, da eruzioni vulcaniche;
 11. verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi.
- Sono altresì esclusi dalla garanzia i danni meccanici ed elettrici, i difetti, i disturbi di funzionamento, nonché il danni a moduli e componenti elettronici delle apparecchiature ed impianti assicurati (ivi compresi i costi della ricerca e identificazione di difetti) la cui eliminazione è prevista dalle prestazioni normalmente comprese nei contratti di assistenza tecnica e cioè:
- a) controlli di funzionalità;
 - b) manutenzione preventiva;
 - c) eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura;
 - d) eliminazione dei danni e disturbi (parti di ricambio e costi di manodopera) verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di cause esterne.
12. danni derivanti da Virus Informatici

Art. 2 – Enti esclusi

Le garanzie della presente polizza non s'intendono estese ai seguenti enti:

1. tubi e valvole elettronici nonché lampade ed altre fonti di luce salvo che siano connessi a danni indennizzabili verificatisi anche ad altre parti delle cose assicurate;
2. nastri magnetici, dischi grammofonici, bracci, testine dei giradischi e dei registratori e degli altri supporti di suono ed immagini.

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

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

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

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 menzognieri 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.

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.5 della presente Sezione;

d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, in conformità a quanto disposto dalla presente polizza.

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

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

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

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

Si conviene che le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare l'attività esercitata.

Art. 5 – Determinazione del danno (Valore a nuovo)

La determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita della polizza secondo le norme che seguono:

A) Nel caso di danno suscettibile di riparazione:

1) si stima l'importo totale delle spese di riparazione, valutate secondo i costi al momento del sinistro, necessarie per ripristinare l'impianto o l'apparecchio danneggiato nello stato funzionale in cui si trovava al momento del sinistro;

2) si stima il valore ricavabile, al momento del sinistro, dei residui delle parti sostituite.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come ad A) 1) difalato dell'importo come ad A) 2).

B) Nel caso di danno non suscettibile di riparazione:

1) si stima il costo di rimpiazzo a nuovo al momento del sinistro dell'impianto od apparecchio colpito dal sinistro stesso;

2) si stima il valore ricavabile dai residui.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come a B) 1) difalato dell'importo come a B) 2)

Un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese di riparazione, calcolate come ad A), eguagliano o superano il valore dell'impianto o dell'apparecchio calcolato come a B) (stima B1 - B2).

La Società ha la facoltà di provvedere direttamente al ripristino dello stato funzionale dell'impianto o dell'apparecchio od al suo rimpiazzo con altro uguale od equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento.

Sono escluse dall'indennità le spese per eventuali tentativi di riparazione, riparazioni provvisorie, per modifiche o miglioramenti, le maggiori spese per ore straordinarie di lavoro e per trasporti aerei o altri mezzi di trasporto diversi dal normale.

Dall'indennizzo così ottenuto vanno detratte le franchigie pattuite in polizza.

Art. 6 – Valore assicurabile – Assicurazione parziale

Per valore assicurabile s'intende il costo di rimpiazzo a nuovo degli impianti e delle apparecchiature elettroniche, ossia il loro prezzo di listino o, in mancanza, il costo effettivo per la sostituzione con una cosa nuova eguale oppure, se questa non fosse più disponibile, con una cosa equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento, comprensivo delle spese di trasporto, dogana, montaggio e collaudo, nonché delle imposte, qualora queste non possano essere recuperate dall'Assicurato. (Sconti e prezzi di favore non influiscono nella determinazione del costo di rimpiazzo a nuovo).

Se dalle stime fatte con le norme dell'articolo precedente risulta che il valore assicurabile eccedeva al momento del sinistro le somme assicurate, non si applicherà il disposto dell'art.1907 C.C., purché la differenza tra il valore stimato secondo quanto previsto all'Art. 5 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 € 3.000,00

Art. 7 – 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 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. semprché 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. 8 – 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. 9 – Pagamento dell'indennizzo

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

Se è stata aperta un'inchiesta da parte delle Autorità sulla causa del sinistro per sospetto di reato, il pagamento sarà fatto se dalla documentazione attestante il risultato delle indagini preliminari non si evidenzia il caso di dolo da parte dell'Assicurato o del Contraente.

Art. 10 - 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 i 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	Tasso lordo pro mille	Premio annuo lordo
1	Attrezzature elettroniche	€ 58.000,00		
2	Apparecchi a impiego mobile	€ 3.000,00		
3	Ricostruzione archivi	€ 5.000,00		
4	Maggiori costi	€ 3.000,00		
Totale				

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile €	€.
Imposte €	€.
TOTALE €	€.

Art. 2 – Sottolimiti di indennizzo, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti delle somme assicurate 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. Rimane inteso che, fatte salve le garanzie sottoriportate, nessun altro limite, scoperto o franchigia potranno essere applicati alla liquidazione del danno.

Garanzia	Limiti di indennizzo	Scoperto e/o franchigia
Attrezzature elettroniche (Art.1 Sez.6 Partita 1)	Le somme assicurate	€ 150,00
Apparecchi ad impiego mobile (Art.1 Sez. 6 Partita 2)	Le somme assicurate	scoperto 10 % dell'indennizzo
Ricostruzione archivi (Art.1 Sez.6 Partita 3)	La somma assicurata per sinistro e per anno con il sottolimito di €. 5.000,00 per sinistro per danni causati da Virus informatici	scoperto 5 % dell'indennizzo
Maggiori costi (Art.1 Sez.6 Partita 4)	La somma assicurata per sinistro e per anno con il limite di € 500,00 al giorno ed un massimo indennizzabile di 60 giorni per sinistro	

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

LOTTO: H**R.C.AUTO**

MASSIMALI € 6.000.000

Compresa garanzia Assistenza e Cristalli

La Compagnia/Agenzia dichiara di aver preso conoscenza che il presente contratto viene gestito - ai sensi e per gli effetti della art. 109, comma 2 lettera b), del D. Lgs. 209/2005 – in collaborazione con la Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta, incaricata dall'Amministrazione comunale e che il costo amministrativo del contratto sarà a carico della Compagnia/Agenzia e che la stessa s'impegna a riconoscere al broker incaricato le commissioni sul premio imponibile che dovranno comunque essere parte dell'aliquota riconosciuta dalla compagnia aggiudicataria alla propria rete di vendita. Non potrà quindi in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per l'amministrazione, di conseguenza, i rapporti con la società inerenti la presente polizza, saranno svolti per incarico del contraente dalla Soc. L'ARCA Consulenza assicurativa Srl di Aosta. Ogni comunicazione fatta dal broker alla società per incarico del contraente s'intenderà come fatta dal contraente stesso, in caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal broker e dal contraente avranno valenza queste ultime.

TIPO VEICOLO	MARCA	TARGA	CV/P.COM./POSTI
AUTOVETTURA	FIAT PUNTO	AZ 292 SR	14
AUTOVETTURA	MASTER	DM 093 PF	23
AUTOVETTURA	FIAT PANDA	DY 261 DD	14
AUTOVETTURA	FIAT PANDA	EB 801 PM	14

Vi preghiamo di indicare sia il premio complessivo del parco automezzi, sia quello per singoli mezzi.

- 1. Proroga del periodo necessario per la denuncia del danno a trenta (30) giorni.**
- 2. Rinuncia alla rivalsa**
- 3. Decorrenze: 31.03.2016 – 31.03.2017**