

LLOYD'S

YOUR INSURANCE DOCUMENTS

SECURING YOUR PEACE OF MIND

CLAUSOLA EUROPEA DI NOTIFICA ATTI E GIURISDIZIONE

Salvo che sia diversamente specificato nel testo di polizza, si conviene che il presente contratto d'assicurazione sarà regolato esclusivamente dalla legge e dagli usi italiani, e che qualsiasi controversia derivante da, inerente a, o connessa al presente contratto d'assicurazione sarà esclusivamente soggetta alla giurisdizione del competente Foro in Italia.

Pertanto i Membri Sottoscrittori dei Lloyd's che hanno assunto il rischio di cui al presente contratto concordano che tutte le citazioni, gli avvisi o i procedimenti che debbano essere loro notificati al fine di promuovere azioni legali nei loro confronti in relazione al presente contratto d'assicurazione saranno correttamente notificati se a loro indirizzati e consegnati loro presso

Il Rappresentante Generale per l'Italia di Lloyd's
Corso Garibaldi, 86
20121 Milano

che, in questo caso, ha il potere di accettare la notifica per loro conto.

I Membri Sottoscrittori nel fornire tale potere non rinunciano ad avvalersi di ogni speciale termine o periodo di tempo al quale abbiano diritto ai fini della notifica di tali citazioni, avvisi o procedimenti in virtù della loro residenza o domicilio in Inghilterra.

RECLAMI

Ogni reclamo dovrebbe essere in prima istanza indirizzato a:

Servizio Reclami
Ufficio Italiano dei Lloyd's
Corso Garibaldi, 86 - 20121 Milano - Italia
Fax no.: +39 02 6378 8857
E-mail: servizioreclami@lloyds.com o servizioreclami@pec.lloyds.com

Il soggetto deputato alla gestione del reclamo ne confermerà ricezione per iscritto entro cinque giorni lavorativi dall'effettiva data di ricevimento. Un riscontro formale circa l'esito del reclamo verrà fornito al reclamante entro quarantacinque giorni lavorativi dalla data di ricezione.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, ovvero non abbia ricevuto riscontro alcuno decorso il termine di quarantacinque giorni, potrà avvalersi della procedura prevista dall'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), trasmettendo la propria doglianza al Regolatore, come segue:

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS)
via del Quirinale 21 - 00187 Roma - Italia
Tel.: 800 486661 (dall'Italia)
Tel.: +39 06 42021 095 (dall'estero)
Fax: +39 06 42133 745 oppure +39 06 42133 353
E-mail: ivass@pec.ivass.it

Maggiori informazioni oltre ai dettagli circa le modalità di presentazione dei reclami all'Istituto sono disponibili sul sito IVASS, accessibile tramite il seguente link:
<http://www.ivass.it>

Il dipartimento responsabile presso i Lloyd's della gestione dei reclami è il seguente:

Complaints Team
Lloyd's
One Lime Street
London EC3M 7HA
United Kingdom
Telephone no.: + 44 (0)207 327 5696
E-mail: complaints@lloyds.com

La procedura sopra illustrata non pregiudica in alcun modo il diritto del reclamante di adire le vie legali od affidarsi a strumenti alternativi di mediazione o a quanto contrattualmente previsto.

MODULO

LLOYD'S

Codice Ramo	Codice Coverholder	Codice Lloyd's Broker	N. Cover Note / Binder
04	100834 WNX	775 / BRE	11 mar 2016 / 8 - CPA141516
Il presente Modulo forma parte integrante del Certificato N° 10459062D			UMR : B0775CPA141516
Tipo di assicurazione: RC			

Nome e indirizzo dell'Assicurato o Contraente:

COMUNE DI PADOVA
PALAZZO MORONI, Via del Municipio, 1
35122 PADOVA (PD)
Italia

Codice Fiscale:

00644060287

C.I.G. : 65030316F1

Durata dell'Assicurazione :

dalle ore 24:00 del 31 maggio 2016 alle ore 24:00 del 31 maggio 2017

Data della Proposta che forma parte integrante del presente Contratto:

Condizioni Generali e Particolari come da seguenti stampati allegati:

Si precisa che la durata del contratto è da intendersi di anni 3, dal 31.05.2016 al 31.05.2019, come indicato nell' allegato Condizioni di Assicurazione (all n. 1)

ASSICURATORI sono i seguenti Sottoscrittori dei Lloyd's rappresentati dal Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's:
ACAPPELLA - ACA 2014 quota 100%

Rischi e importi assicurati, estensione territoriale e Condizioni Speciali (che prevalgono sulle Condizioni Particolari e Generali di cui sopra):

All. n. 2 SCHEDA DI OFFERTA ECONOMICA presentata in gara.

Premio (Euro):

Rischio	Premio Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Totale
4,205 RC Diversi	458.732,10	0,00	458.732,10	102.067,90	560.800,00
TOTALE COMPLESSIVO	458.732,10	0,00	458.732,10	102.067,90	560.800,00

Il premio deve essere pagato al Coverholder dei Lloyd's di seguito specificato, il quale è autorizzato a riceverlo per conto degli Assicuratori. Il pagamento del premio al Broker nominato nella polizza ha effetto liberatorio esclusivamente se tale Broker abbia ricevuto idonea autorizzazione verificabile nell'informativa precontrattuale da esso fornita ai sensi di legge. Il mezzo di pagamento è concordato con detti intermediari nel rispetto della normativa di legge.

Rata dovuta al	Premio Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Totale
31/05/2016	229.366,05	0,00	229.366,05	51.033,95	280.400,00
30/11/2016	229.366,05	0,00	229.366,05	51.033,95	280.400,00

09 giugno 2016



Vittorio Scala

Data

Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's
In nome e per conto dei Membri Sottoscrittori
che assumono il rischio di cui al presente contratto

L'Assicurato o il Contraente

IL CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO, PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO, LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.

Il Contraente

Il Coverholder dei Lloyd's incaricato alla gestione del presente Certificato è:

Italian Underwriting Srl

Il pagamento del Premio per l'importo di è stato fatto in mie mani in data

L'Incaricato

ASSICURATORI

LLOYD'S 100,0000 %

Sindacati del Lloyd's: Numero e percentuale dei Sindacati del Lloyd's che hanno assunto il rischio per la quota Lloyd's:
100% ACA2014

CLAUSOLA DI RESPONSABILITÀ DISGIUNTA

ATTENZIONE contiene informazioni importanti **SI PREGA DI LEGGERE ATTENTAMENTE**

La responsabilità di un assicuratore nell'ambito del presente contratto è disgiunta e non solidale con altri assicuratori che partecipano al presente contratto. Un assicuratore è responsabile soltanto per la parte di responsabilità che ha sottoscritto. Un assicuratore non è solidalmente responsabile per la parte di responsabilità sottoscritta da un altro assicuratore. Un assicuratore non è altresì responsabile per qualsiasi responsabilità assunta da un altro assicuratore che possa aver sottoscritto il presente contratto.

La parte di responsabilità nell'ambito del presente contratto sottoscritta da un assicuratore (oppure, nel caso di un Sindacato dei Lloyd's, il totale delle quote sottoscritte dall'insieme dei membri del Sindacato) è indicata nel presente contratto.

Nel caso di un Sindacato dei Lloyd's, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è considerato un assicuratore. Ogni membro ha sottoscritto una parte del totale riferito al Sindacato (tale somma corrisponde all'ammontare delle parti sottoscritte dalla totalità dei membri del Sindacato stesso). La responsabilità di ogni membro del Sindacato è disgiunta e non solidale con altri membri. Ogni membro risponde soltanto per la parte di cui si è reso responsabile. Ogni membro non è solidalmente responsabile per la parte di qualsiasi altro membro. Ogni membro non è altresì responsabile per la parte di responsabilità di ogni altro assicuratore che possa sottoscrivere il presente contratto. La sede commerciale di ciascun membro è presso i Lloyd's, Lime Street 1, Londra EC3M 7HA. L'identità di ciascun membro di un Sindacato dei Lloyd's e l'entità della rispettiva partecipazione possono essere richieste al Market Services dei Lloyd's, all'indirizzo sopra menzionato.

Sebbene in vari punti della presente clausola ci si riferisca al "presente contratto" al singolare, dove le circostanze lo richiedano tale espressione deve essere letta come riferita a più contratti, quindi in forma plurale.

LMA5096

**CAPITOLATO DI ASSICURAZIONE
RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO**

CONTRAENTE	COMUNE DI PADOVA PALAZZO MORONI, VIA DEL MUNICIPIO 1 - 35122 PADOVA C.F./P.I. 00844060287
DECORRENZA	ORE 24.00 DEL 31/05/2016
SCADENZA	ORE 24.00 DEL 31/05/2019
RATEAZIONE	SEMESTRALE



Si conviene fra le Parti che le norme dettate qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa nella modulistica utilizzata dall'Assicuratore in aggiunta al presente capitolato di polizza, per cui le stesse si devono intendere abrogate e prive di qualsiasi effetto.

Pertanto le condizioni riportate nel presente capitolato sono le uniche a valere tra le Parti del presente contratto.

I moduli prestampati della Società, allegati al presente capitolato di polizza all'emissione del contratto, benché sottoscritti dal Contraente, valgono esclusivamente per i dati identificativi riferiti al Contraente, al conteggio del premio, alla durata contrattuale, al trattamento dei dati personali, nonché per l'indicazione delle eventuali quote di coassicurazione.

Capitolato di assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e Prestatori di lavoro – Comune di Padova

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

- Art.1 Definizioni
- Art.2 Attività degli Assicurati e loro individuazione

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.3 Durata del contratto
- Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art.5 Calcolo e frazionamento del premio
- Art.6 Recesso a seguito di sinistro
- Art.7 Modifiche dell'assicurazione
- Art.8 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art.9 Oneri fiscali
- Art.10 Foro competente
- Art.11 Interpretazione del contratto
- Art.12 Obblighi in caso di sinistro
- Art.13 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art.14 Coassicurazione e delega
- Art.15 Clausola broker
- Art.16 Tracciabilità dei flussi finanziari - Clausola risolutiva espressa
- Art.17 Rinvio alle norme di legge

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

- Art.1 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)
- Art.2 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)
- Art.3 Malattie professionali
- Art.4 Qualifica di terzo
- Art.5 Responsabilità Civile personale - Rinuncia alla rivalsa
- Art.6 Esclusioni
- Art.7 Precisazioni
- Art.8 Gestione delle vertenze di danno e spese legali
- Art.9 Validità territoriale

SEZIONE 4 MASSIMALI, LIMITI DI RISARCIMENTO E FRANCHIGIA AGGREGATA

- Art.1 Massimali
- Art.2 Limiti di risarcimento
- Art.3 Franchigia aggregata / primo rischio – Gestione

Capitolato di assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e Prestatori di lavoro – Comune di Padova

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1 – Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di Assicurato <ul style="list-style-type: none"> • l'Ente Contraente; • il Legale Rappresentante; • gli Amministratori ed i dipendenti nonché tutti i soggetti che partecipano alle attività svolte dall'Assicurato; • gli Enti per i quali l'Assicurato gestisce per delega i servizi.
Società:	l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro o l'entità dei danni che possono derivarne.
Broker	l'intermediario di assicurazioni incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione della polizza e riconosciuto dalla Società
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia:	la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	la parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Cose:	sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno corporale:	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danni materiali:	il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Massimale per sinistro:	la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Massimale per anno:	la massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.

Capitolato di assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e Prestatori di lavoro – Comune di Padova

Art. 2 – Attività degli Assicurati e loro individuazione

La garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante agli Assicurati nello svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente o comunque svolte di fatto e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario. La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità anche quale committente, organizzatore o altro degli Assicurati salve le esclusioni espressamente menzionate.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dagli Assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni o/o integrazioni presenti o future.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

Per l'individuazione degli Assicurati si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornire, a semplice richiesta, copia alla Società.

Capitolato di assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi o Prestatori di lavoro - Comune di Padova

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.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno o fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

In deroga al disposto dell'Art.1910 C.C., si esonera il Contraente e gli Assicurati dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto.

Il Contraente ha l'obbligo di prestare tale dichiarazione in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art. 3 - Durata del contratto

L'assicurazione ha validità dalle ore 24.00 del 31.05.2016 fino alle ore 24.00 del 31.05.2019 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

Pur essendo il contratto di durata poliennale, le Parti si riservano la facoltà di risolverlo alla scadenza di ciascun periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da inviarsi almeno 90 (novanta) giorni prima della scadenza.

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

Precedentemente alla scadenza contrattuale il Contraente si riserva di richiedere alla Società la rinnovazione del contratto nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti.

E' comunque in facoltà del Contraente chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione fino al completo espletamento delle procedure di gara e la Società si impegna a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria da parte del Contraente.

In caso di proroga dell'assicurazione per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza a prescindere dal pagamento della prima rata di premio che comunque deve avvenire entro il 60° (sessantesimo) giorno successivo a tale data. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° (sessantesimo) giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

I premi devono essere pagati alla Direzione della Società o all'Agenzia della stessa alla quale è stata assegnata la polizza o alla Società di brokeraggio che gestisce il contratto.

Capitolato di assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e Prestatori di lavoro – Comune di Padova

Art. 5 - Calcolo e frazionamento del premio

Il premio annuo lordo ammonta a € 560.800,00 (euro cinquecentosessantamilaottocento) comprensivo di imposte e non è soggetto a regolazione.

Si conviene tra le Parti di frazionare il pagamento del premio in due rate di uguale importo, che devono essere pagate, con le modalità previste all'Art. 4, alle scadenze semestrali del 31.05 e del 30.11 di ogni annualità assicurativa.

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° (sessantesimo) giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti hanno facoltà di recedere dall'assicurazione mediante lettera raccomandata e con preavviso di almeno 90 (novanta) giorni.

In tal caso la Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte di legge, relativa al periodo di rischio non corso.

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

E' comunque in facoltà del Contraente chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di gara e la Società si impegna a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria da parte del Contraente.

In caso di proroga dell'assicurazione per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

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 (posta elettronica certificata, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

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

Art. 11 - Interpretazione del contratto

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

Art. 12 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società o al Broker che ha in gestione la polizza entro 30 giorni lavorativi da quando la richiesta scritta di risarcimento del terzo è pervenuta all'ufficio del Comune competente per le assicurazioni.

Tuttavia è concessa facoltà al Contraente di denunciare tutte quelle circostanze che presumibilmente potranno dar luogo a richiesta di risarcimento e la Società accetta fin d'ora tale notifica come denuncia di sinistro ancorché non vi sia ancora stata richiesta scritta da parte del terzo.

Il Contraente è tenuto a denunciare alla Società eventuali sinistri rientranti nella garanzia "responsabilità civile verso prestatori di lavoro" solo ed esclusivamente:

- in caso di sinistro per il quale ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge;
- in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora questa esercitasse diritto di surroga a sensi del DPR 30.06.1985, n. 1124 e successive modifiche ed integrazioni.

E' in facoltà della Società richiedere al Contraente e/o all'Assicurato tutti i documenti probatori, che ritenesse utili all'accertamento delle circostanze del sinistro.

Inoltre, premesso che il Contraente ha in corso una polizza Infortuni che garantisce diverse categorie di

Capitolato di assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e Prestatori di lavoro – Comune di Padova

Assicurati, le Parti concordano che le denunce di responsabilità Civile conseguenti ad infortuni accaduti alle suddette categorie possono essere inoltrate in tempi successivi, a seguito di reclamo o di non soddisfazione dell'Assicurato circa la liquidazione ottenuta dalla polizza Infortuni. La liquidazione ottenuta dalla persona danneggiata dalla polizza Infortuni a titolo di Invalidità Permanente o Morte viene considerata come acconto sull'indennizzo da liquidare ai sensi della presente polizza di Responsabilità Civile.
Rimane fermo l'obbligo, a carico del Contraente, di conservare tutta la documentazione attinente l'infortunio, opportunamente protocollata, e di metterla a disposizione dell'Assicuratore nel caso si renda necessario l'inoltro della denuncia sulla presente polizza, anche con data successiva alla cessazione della stessa.

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

La Società si impegna a fornire al Contraente su base semestrale il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva al netto di eventuali spese legali, peritali e di gestione);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato al netto di eventuali spese legali, peritali e di gestione);
- 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.

Per i contratti scaduti la Società s'impegna a fornire comunque statistiche aggiornate finché tutti i sinistri generati dalla polizza non siano definitivamente chiusi.

Art. 14 - Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società coassicuratrici, in caso di sinistro, le medesime concorreranno nel pagamento dell'indennizzo in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente/Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società FIDELIA IBC Srl e le Società assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Spett.le _____; di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dalla Società _____ la quale tratterà con la Società Delegataria.

La Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici, indicate nella polizza o appendice, a firmare in loro nome e per loro conto tutti gli atti contrattuali.

Pertanto la firma apposta dalla Delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati e dei premi spettanti a ciascuna Coassicuratrice risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

Le Coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci, anche nei propri confronti, tutti gli atti di gestione ordinaria, stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune, l'istruzione dei sinistri e la quantificazione dei danni indennizzabili, attribuendole a tal fine ogni facoltà necessaria, ivi compresa quella di incaricare esperti (periti, medici, consulenti, etc.). Di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

E' fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi, il cui pagamento verrà effettuata dal Contraente per il tramite della Società FIDELIA IBC S.r.l. direttamente nei confronti di ciascuna Coassicuratrice e tale procedura è accettata dalle medesime.

Tutte le comunicazioni fatte alla Delegataria, anche attinenti alla denuncia dei sinistri, hanno effetto nei confronti dei Coassicuratori.

Art. 15 - Clausola broker

Alla Società FIDELIA IBC S.r.l. è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione, ai sensi del d.lgs. 209/2005.

Di conseguenza tutti i rapporti e comunicazioni inerenti l'assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dal broker il quale tratterà con gli Assicuratori.

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal broker nel nome e per conto del Contraente/Assicurato si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso; parimenti ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al broker si intenderà come fatta agli Assicuratori.

Capitolato di assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e Prestatori di lavoro – Comune di Padova

Farà fede, ai fini dell'efficacia della copertura assicurativa, la data di una comunicazione ufficiale del broker agli Assicuratori.

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al broker (su conto separato e dedicato di cui all'art. 117 del d.lgs. 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art. 3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4° punto quinto), che provvederà al versamento agli Assicuratori. Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento effettuato dal Contraente al broker.

Il broker sarà remunerato dagli Assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione o all'atto del pagamento dei medesimi, sarà pari all'aliquota provvisoria del 6 % applicata al premio imponibile; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente/Contraente.

Art. 16 - Tracciabilità dei flussi finanziari - Clausola risolutiva espressa

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della Legge n. 136 del 13/08/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), il Contraente, gli Assicuratori e il Broker assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima Legge 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3, commi 8 e 9.

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui al paragrafo precedente.

Il Contraente, gli Assicuratori e il Broker, e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla Legge 136/2010, devono manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o gli Assicuratori e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

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

Capitolato di assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e Prestatori di lavoro - Comune di Padova

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione comprende altresì i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizio, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termine di polizza anche se l'interruzione colpisca soggetti diversi da quelli che hanno subito il danno materiale.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto doloso o colposo di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere.

Art. 2 - Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)

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

1. ai sensi degli artt.10 e 11 del D.P.R. n.1124/1965, del D.L. n.317/1987 e del D.Lgs n.36/2000 e loro successive variazioni ed integrazioni, per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati da lui dipendenti;
2. per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro non soggetti all'assicurazione obbligatoria di legge contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), di cui al punto 1 che precede;
3. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. n.1124/1965, cagionati a prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati di cui al precedente punto 1 per morte e per lesioni personali.

La garanzia RCO vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art.14 della Legge 12/06/84 N.222 nonché da altri Istituti di Previdenza ed Assistenza.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte o erronee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

Art. 3 - Malattie professionali

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegato al D.P.R. n.1124/1965 o contemplate dal D.P.R. n. 482/1975 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura con sentenza passata in giudicato.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza, e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta non oltre 5 anni prima della data di stipula della presente polizza ed in ogni caso entro 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

Il massimale di garanzia per anno assicurativo indicato all'Art. 2 della Sezione 4 rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

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

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

Art. 4 - Esclusioni

Dall'assicurazione sono esclusi i danni:

1. da furto, salvo quanto previsto dall'art. 7 - Precisazioni;
2. ricollegabili a rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità della Legge n. 990/1969 e del D.Lgs. n. 209/2005 e successive variazioni ed integrazioni, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili;
3. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in

Capitolato di assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e Prestatori di lavoro – Comune di Padova

- connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
4. di qualsiasi natura e comunque occasionali, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenente in qualsiasi forma o misura asbesto e dall'amianto;
 5. derivanti da campi elettromagnetici o da organismi/prodotti geneticamente modificati;
 6. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
 - inquinamento lento e graduale, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
 - interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;
 - alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento, fermo quanto previsto dal punto 16 dell'art. 7 - Precisazioni;
 7. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali e della responsabilità derivante all'Assicurato stesso dalla detenzione da parte dei VV.UU. di armi e relativo munizionamento.

Art. 5 - Responsabilità Civile personale - Rinuncia alla rivalsa

La Società risponde, per danni a persone e/o cose, della Responsabilità Civile personale dei sottoindicati soggetti, i quali sono considerati terzi fra loro:

- a) degli amministratori e del segretario generale, nonché delle persone a cui vengono legittimamente delegate, in nome e per conto del Contraente, funzioni di rappresentanza;
- b) di tutti i dipendenti;
- c) delle persone non aventi alcun rapporto di dipendenza con il Contraente, ma della cui opera questo si avvalga a qualsiasi titolo, compresi tutori, volontari di servizio civile, volontari di Protezione Civile, volontari o collaboratori in genere, stagisti, allievi, ricercatori, praticanti, borsisti e consulenti;
- d) del datore di lavoro, dei dirigenti, dei preposti e degli addetti al servizio di prevenzione e protezione nonché di ogni altra figura sulla quale gravino gli obblighi connessi ai sensi del D.Lgs. 81/2008 o del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni.

La presente estensione di garanzia viene prestata entro i limiti della normativa e dei massimali convenuti per l'assicurazione di R.C.T. e di R.C.O. In ogni caso i massimali per sinistro della R.C.T. e della R.C.O. convenuti in polizza rimangono il limite entro cui la Società può essere chiamata a rispondere anche in caso di corresponsabilità dei dipendenti con l'Assicurato o fra di loro.

In deroga all'art. 1916 del Codice Civile la Società rinuncia all'azione di rivalsa nei confronti degli Assicurati e di tutti i suindicati soggetti, salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo con sentenza passata in giudicato.

Art. 6 - Qualifica di terzo

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato, con esclusione del legale rappresentante dello stesso il quale peraltro mantiene la qualifica di "terzo" limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico e per lesioni corporali e qualsiasi altro danno quando utilizzi le strutture del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati.

Non sono considerati terzi esclusivamente i dipendenti o lavoratori parasubordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, operando nei loro confronti l'assicurazione R.C.O. (Art. 2 della presente Sezione). I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio ovvero per i danni materiali sofferti durante il servizio e in tutti i casi in cui l'INAIL non dovesse riconoscere l'infortunio compreso e/o coperto dalle proprie prestazioni.

Gli Assicurati sono considerati terzi tra loro fermo restando il massimale per sinistro che rappresenterà comunque il massimo esborso della Società.

Art. 7 - Precisazioni

A puro titolo esemplificativo, e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie assicurative prestate con la presente polizza, si precisa che l'assicurazione vale anche per i seguenti rischi:

1. R.C. derivante all'Assicurato da fatto degli amministratori, segretario generale, dipendenti e/o collaboratori a qualunque titolo, per danni arrecati a terzi e a prestatori di lavoro in relazione all'espletamento e/o in occasione delle mansioni e della carica ricoperta in seno all'ente.

Capitolato di assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e Prestatori di lavoro – Comune di Padova

2. R.C. derivante all'Assicurato da fatto di persone non in rapporto di dipendenza, compresi i tutori, i volontari di servizio civile, i volontari di Protezione Civile, i volontari e collaboratori in genere, della cui opera l'Ente si avvalga a qualsiasi titolo nell'esercizio delle proprie attività.
3. R.C. derivante all'Assicurato per danni provocati a terzi da stagisti, allievi, ricercatori, praticanti, borsisti, consulenti ed altre persone non dipendenti, mentre operano per conto dell'Assicurato.
4. R.C. derivante all'Assicurato dalla promozione e/o gestione di attività e servizi di carattere amministrativo, sociale, culturale, sportivo, ricreativo ed assistenziale – incluse, a titolo esemplificativo, le convenzioni per prestazioni e lavori di pubblica utilità stipulate con il Tribunale Ordinario di Padova e altri Enti, anche relative agli eventuali "soggetti ammessi alla sanzione sostitutiva al pagamento della sanzione amministrativa pecuniaria" in base al regolamento di polizia urbana, o ai soggetti beneficiari dell' "istituto del baratto amministrativo" ai sensi dell'art. 11 del D.Lgs. n. 23 del 2011 e dell'art. 24 del D.L. n. 133 del 2014, le assegnazioni di orti urbani pubblici, gli affidamenti in adozione di aree pubbliche – compresa la responsabilità civile personale di tali soggetti, assegnatari e affidatari, dei sorveglianti, degli animatori e operatori in genere, nonché la responsabilità civile derivante all'Assicurato per il servizio di assistenza e affidamento di minori e da progetti di attività riabilitativa per favorire l'inserimento sociale di persone portatrici di handicap presso cooperative ed attività commerciali, agricole, industriali di terzi.
La garanzia è operante anche per la responsabilità civile personale delle suddette persone portatrici di handicap e per la responsabilità civile ascrivibile alle famiglie aventi in carico i minori per i danni che i medesimi possono arrecare a terzi. La garanzia si intende estesa anche ai danni materiali e corporali sofferti dagli affidatari di detti minori e dai loro familiari. Qualora occasionalmente uno dei minori affidati ricada sotto la responsabilità della propria famiglia di origine, si intende compresa anche tale responsabilità temporanea per danni provocati a terzi dal minore stesso. La presente garanzia non è invece operante per l'affidamento alla famiglia di origine qualora ciò comporti il definitivo rientro del bambino al proprio nucleo familiare. La presente garanzia si intende estesa anche agli ultra diciottenni – se in carico al Settore Famiglia del Comune – in affido a famiglie sino a conclusione dell'affido stesso.
5. R.C. derivante all'Assicurato per l'esercizio di asili nido, asili e scuole materne, scuole - comunali e non - di ogni ordine e grado, centri ricreativi estivi, ludoteche, servizi di baby parking, centri di assistenza sociale per l'infanzia e per portatori di handicap, nonché qualsiasi altra manifestazione o attività di animazione organizzata dall'Assicurato, compresa la responsabilità civile personale del personale direttivo, docente e non docente, degli organi collegiali, degli incaricati alla sorveglianza o degli operatori in genere, nonché degli alunni e dei frequentanti; si precisa che tutti i suindicati soggetti sono considerati terzi tra loro.
6. R.C. derivante all'Assicurato per l'organizzazione e/o gestione di centri di soggiorno e/o colonie, attività ricreative, sportive, gite, campeggi, ecc., compresa la responsabilità civile personale degli incaricati alla sorveglianza e degli operatori in genere, nonché degli ospiti/frequentanti; si precisa che i sorveglianti, gli operatori e gli ospiti/frequentanti sono considerati terzi tra loro.
7. R.C. derivante all'Assicurato nella qualità di committente, ai sensi dell'art. 2049 C.C., per gli incarichi, lavori, servizi o prestazioni in genere attinenti alle proprie attività, servizi, funzioni e/o proprietà.
Con riferimento alla responsabilità di committenza, ex art. 2049 del Codice Civile, si precisa che la garanzia si intende inoltre operante durante la guida di veicoli e natanti, anche a motore, da parte di persone incaricate dall'Assicurato (dipendenti e non), purché i suddetti veicoli e natanti non siano di proprietà o in usufrutto dell'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locali. La garanzia vale anche per i danni cagionati alle persone trasportate su veicoli abilitati per legge a tale trasporto.
8. R.C. derivante all'Assicurato dalla proprietà, possesso, esercizio o conduzione di fabbricati e dei relativi impianti (compresi i danni causati da spargimento di acqua e rigurgiti di fogne), pertinenze e dipendenze a qualunque uso destinati, comunque dislocati e costruiti, anche se non utilizzati per l'esercizio delle attività assicurate, comprendendo anche le tensostrutture, le capanne e i camerini, tettele e tutte le altre strutture similari, strade, piazze, monumenti, impianti ed attrezzature per la segnaletica stradale, fluviale, marina, pubblici mercati, uffici, magazzini, stabilimenti, garage, officine, scuole, biblioteche, musei, teatri, auditori, cinematografi, gallerie d'arte, case, alberghi, pensionati, colonie estive e invernali, stabilimenti balneari e termali, climiteri, monumenti, macelli, ponti, canali, corsi d'acqua, elettrodotti, acquedotti, parcheggi, depositi, parchi pubblici, parchi giochi, palestre, piscine, stadi ed altri impianti sportivi e ricreativi, il tutto ancorché gestiti da terzi; tubazioni e lamine, illuminazione pubblica, terreni, giardini e piante (anche con alberi ad alto fusto), aiuole e verde pubblico in genere, nonché dei beni immobili in genere ivi comprese le aree pubbliche ed il territorio in genere, mezzi di sollevamento e di trasporto, macchinari ed attrezzature in genere, a qualunque uso destinati, locazione e concessione in uso a

Capitolato di assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e Prestatori di lavoro -- Comune di Padova

- qualsiasi titolo. La garanzia è operante indipendentemente dallo stato di conservazione o di stabilità degli immobili, delle strutture e delle infrastrutture in genere oggetto della copertura.
9. R.C. derivante all'Assicurato nella qualità di proprietario e committente della gestione effettuata in concessione da terzi degli impianti di distribuzione del gas e dell'acqua.
 10. R.C. derivante all'Assicurato dalla proprietà e/o esercizio della rete fognaria compresi i danni causati e derivanti da spargimento di acque conseguenti alla rottura di impianti, tubazioni e/o condutture.
 11. R.C. derivante all'Assicurato dalla proprietà e/o conduzione di centrali, impianti, cabine di elettricità.
 12. R.C. derivante all'Assicurato per la manutenzione ordinaria e straordinaria, pulizia, ristrutturazione, riparazione, demolizione, conservazione e risanamento, inclusi gli ampliamenti, sopraelevazione, costruzioni di nuovi edifici in genere, strade e fognature, piazze, monumenti, impianti ed attrezzature per la segnaletica stradale, fluviale, marina, pubblici mercati, uffici, magazzini, stabilimenti, garage, officine, scuole, biblioteche, musei, teatri, auditori, cinematografi, cimiteri, gallerie d'arte, case, alberghi, pensionali, colonie estive e invernali, stabilimenti balneari o termali, monumenti, macelli, ponti, canali, corsi d'acqua, elettrodotti, acquedotti, parcheggi, rete fognaria, depositi, parchi pubblici, parchi giochi, palestre, piscine, stadi ed altri impianti sportivi e ricreativi, il tutto ancorché gestiti da terzi; strade, piazze, tubazioni e tombinature, illuminazione pubblica, terreni, giardini e piante (anche con alberi ad alto fusto), aiuole e verde pubblico in genere, impianti, macchinari ed attrezzature in genere, a qualunque uso destinati, locazione e concessione in uso a qualsiasi titolo di fabbricati, impianti, macchinari, attrezzature in genere. La garanzia comprende i danni arrecati a terzi per intasamenti di loro grandale provocati da fogliame proveniente esclusivamente da alberi di proprietà comunale, nonché per i danni alle recinzioni in genere di proprietà privata confinanti con la pubblica via, provocati dall'uscita delle radici degli alberi di proprietà comunale. La garanzia è operante in qualunque stadio si trovino i lavori.
 13. R.C. derivante all'Assicurato dalla proprietà, conduzione ed esercizio di laboratori chimici e di analisi anche allestiti in mezzi mobili.
 14. R.C. derivante all'Assicurato dall'esistenza, proprietà, conduzione e manutenzione di targhe, cartelli, tende, striscioni e simili, "floor advertising" e insegne, anche luminose, ovunque installate, antenne radiotelevisive, muri di cinta, tettoie, cancelli per passaggi pedonali, porte e cancelli manovrati elettricamente, impianti speciali di sicurezza, ascensori o montacarichi, garage, officine meccaniche, falegnamerie, impianti di autolavaggio, centrali e cabine termiche, elettriche e di trasformazione con le relative condutture, centrali di compressione, depositi di carburante e colonnine di distribuzione, depositi di gas in genere, impianti di saldatura autogena e ossiacetilica e relativi depositi, nonché altre simili attività ed attrezzature in genere, anche per i danni causati da cose sollevate e/o trasportate dal vento.
 15. R.C. derivante all'Assicurato dalla proprietà, uso o circolazione di biciclette, ciclomotorcini, veicoli e natanti non a motore da parte dell'Assicurato, di suoi dipendenti o di persone di cui, pur non essendo in rapporto di dipendenza, egli si avvalga nell'esercizio della propria attività.
 16. R.C. derivante all'Assicurato dalla proprietà, uso e circolazione di veicoli e natanti a motore non soggetti all'assicurazione obbligatoria, di macchinari o di impianti che siano condotti ed azionati anche da persone non abilitate a norma delle disposizioni in vigore; si precisa che sono compresi i danni cagionati dalla circolazione di veicoli a motore di proprietà dell'Assicurato nell'ambito delle proprietà dell'Ente o su aree "private" in genere, in quanto tale ambito non sia strada ad uso pubblico o area a questa equiparata, come disposto dalla Legge 990 del 21.12.1969 e successive modifiche e integrazioni, così come sostituita dal D.Lgs. 209/05.
 17. R.C. derivante all'Assicurato per danni a cose di terzi conseguenti ad incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o dallo stesso detenute. La garanzia opera a secondo rischio rispetto alla somma eventualmente assicurata per la garanzia Ricorso Terzi nella polizza incendio stipulata dal Contraente.
 18. R.C. derivante all'Assicurato per i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza della 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, condutture e contenitori anche se trasportati su veicoli e natanti dell'Assicurato; in caso di inquinamento accidentale causato da veicoli o natanti, la presente garanzia opera a secondo rischio rispetto alla copertura prestata dalla rispettiva polizza RCA.
 19. R.C. derivante all'Assicurato da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.
 20. R.C. derivante all'Assicurato per danni a cose di terzi e/o di dipendenti che l'Assicurato abbia in consegna e/o custodia a qualunque titolo.

Capitolo di assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e Prestatori di lavoro – Comune di Padova

21. R.C. derivante all'Assicurato dalla proprietà delle apparecchiature concesse in comodato a terzi; la garanzia è inoltre operante per i danni provocati da apparecchiature che l'Assicurato ha in comodato d'uso o servizio o purché sussista responsabilità dell'Assicurato nella produzione del danno.
22. R.C. derivante all'Assicurato da operazioni di prolievo, trasporto e consegna di merci e materiali, incluso carico e scarico.
23. R.C. derivante all'Assicurato per danni a veicoli sotto carico o scarico, riompimento o svuotamento, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, nonché alle cose di terzi sugli stessi giacanti, quando vengono trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate e scaricate.
24. R.C. derivante all'Assicurato per danni a veicoli di dipendenti, di persone investite di una carica in seno all'Assicurato e/o di terzi stazionanti in parcheggi ed aree nell'ambito delle attività svolte dall'Assicurato.
25. R.C. derivante all'Assicurato per i servizi, che lo stesso debba erogare, presso il domicilio degli assistiti o comunque esterne e fuori sede, con suo personale dipendente e/o collaboratori anche convenzionali, ivi compresi i danni in itinere al personale e/o ai collaboratori stessi; si precisa che è compresa la responsabilità civile per danni cagionati a terzi, ai propri operatori e/o alle cose degli stessi da parte di persone assistite dai servizi sociali gestiti dall'Ente.
26. R.C. derivante all'Assicurato per mancanza o insufficienza della segnaletica stradale (orizzontale e verticale compresi i cordoli protettivi di corsia riservati ai mezzi pubblici) e fluviale ivi inclusi i danni dovuti a difettoso funzionamento di impianti semaforici in genere, mancata od insufficiente manutenzione stradale e fluviale; si precisa che sono compresi i danni dovuti ad omissio, erroneo o insufficiente servizio di vigilanza o di pubblica sicurezza, di intervento sulla segnaletica, sui ripari o sulle recinzioni e/o transenne poste a protezione della incolumità personale, nonché dall'esistenza in luoghi aperti al pubblico di opere o lavori, di macchine, impianti ed attrezzi, di depositi di materiali.
27. R.C. derivante all'Assicurato per danni a cose di terzi nell'ambito di esecuzione dei lavori nonché ai locali ove si eseguono i lavori.
28. R.C. derivante all'Assicurato per danni ad apparecchi, impianti e cose in genere di terzi sulle quali si eseguono i lavori, con esclusione dei danni alle parti direttamente oggetto della lavorazione.
29. R.C. derivante all'Assicurato per danni a cavi, condutture ed impianti sotterranei.
30. R.C. derivante all'Assicurato per danni da vibrazioni, cedimento, franamento e/o assestamento del terreno.
31. R.C. derivante all'Assicurato per danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma, in tal caso, limitatamente alla R.C. della committenza.
32. R.C. derivante all'Assicurato nella qualità di promotore ed organizzatore e/o partecipante di associazioni e manifestazioni culturali, assistenziali, sportive, ricreative, scientifiche, artistiche, storiche e simili, attività pubblicitarie o promozionali di qualunque tipo, congressi, seminari, concorsi, simposi, convegni e simili, corsi linguistici e di aggiornamento, centri socioformativi, ricevimenti, spettacoli, manifestazioni pirotecniche, rappresentazioni teatrali, proiezioni, esposizioni, mostre, fiere, mercati, macelli e simili, compreso il rischio relativo all'allestimento ed allo smontaggio degli stand, il tutto anche nella qualità di concedente strutture nelle quali terzi siano organizzatori; l'assicurazione comprende la responsabilità civile per i danni derivanti dalla conduzione dei locali presi in uso a qualsiasi titolo, compresi quelli cagionati agli arredi, alle strutture e ai locali stessi, nonché la responsabilità civile per i danni riportati dagli artisti, orchestrali o protagonisti sia alle cose che alla loro persona.
33. R.C. derivante all'Assicurato dall'organizzazione in ambito interno ed esterno di visite guidate a scopo dimostrativo, dall'organizzazione e gestione di corsi di istruzione tecnico-pratica, formazione e/o borse di studio, nonché dall'attività di selezione o prova pratiche per l'assunzione di personale.
34. R.C. derivante all'Assicurato dai servizi di esazione dei tributi.
35. R.C. derivante all'Assicurato per lesioni a persone nei casi di aggressione a scopo di rapina verificatisi negli uffici, nonché per atti violenti connessi a manifestazioni di natura sindacale e sociale.
36. R.C. derivante all'Assicurato dalla proprietà, custodia e gestione di cani (compresi i cani delle Unità Cinofile, anche custoditi presso il domicilio dei conduttori a cui sono affidati, con rinuncia della Società a rivalersi nei confronti dei conduttori stessi), dal servizio di vigilanza effettuato anche con guardie armate e con cani, compreso l'eccesso colposo di legittima difesa, nonché dalla proprietà e gestione di cani e dal servizio di accalappiacanti.
37. R.C. derivante all'Assicurato dall'attività sul territorio di squadre anti-incendio, salvataggio e/o soccorso organizzate e composte da dipendenti dell'Assicurato o volontari.
38. R.C. derivante all'Assicurato dall'attività del servizio di Protezione Civile, compresa la responsabilità civile personale dei volontari, anche per i danni a cose mobili ed immobili causati da attività di soccorso

Capitolato di assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e Prestatori di lavoro – Comune di Padova

In emergenza e da qualsiasi altra attività afferente alla Protezione Civile; si precisa che i volontari sono considerati terzi tra loro anche se legati da vincolo di parentela di qualsiasi grado o matrimoniale.

39. R.C. derivante all'Assicurato dalla gestione di servizi sanitari interni, dalla proprietà o gestione delle farmacie comunali, incluso il rischio della distribuzione e dello smercio di prodotti in genere compresi i farmaceutici ed i galenici, dalla gestione, anche se affidata a terzi, di bar, spacci, mense aziendali e/o scolastiche, per asili o altri centri di assistenza, compreso il rischio della somministrazione di alimenti e bevande e dello smercio in genere, anche tramite distributori automatici in uso a qualunque titolo. L'assicurazione comprende i danni cagionati entro un anno dalla consegna dei prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i generi alimentari e farmaceutici di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario dei prodotti.
40. R.C. derivante all'Assicurato dall'organizzazione di attività ricreative e sportive, dopolavoristiche, sportive e ricreative in genere, comprese le gite aziendali, anche svolte tramite CRAL aventi autonomia personalità giuridica; è altresì compresa la responsabilità civile dell'Assicurato nella sua qualità di organizzatore di gite, viaggi per scopi didattici, scientifici, ricreativi o assistenziali ovunque effettuati, congressi e stages applicativi svolti anche presso terzi.
41. R.C. derivante all'Assicurato ai sensi degli artt. 1783 - 1784 - 1785 bis - 1786 del Codice Civile, con l'esclusione di denaro, valori e titoli al portatore.
42. R.C. derivante all'Assicurato per i danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse per compiere l'azione delittuosa, di impalcature e ponteggi eretti per l'esecuzione di lavori commissionati dall'Assicurato.
43. R.C. derivante all'Assicurato per il servizio di rimozione di veicoli in divieto di sosta. La garanzia comprende i danni cagionati ai veicoli trasportati, rimorchiati o sollevati a seguito di caduta, sganciamento, collisione o uscita di strada. La garanzia si intende valida anche per i danni subiti dai suddetti veicoli custoditi dall'Assicurato in apposite aree.
44. Premesso che l'Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori, consulenti e simili, veicoli e natanti ad uso privato di cui è proprietario o locatario, la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato delle somme che lo stesso sia tenuto a pagare al conducente dei veicoli per danni da quest'ultimo subiti a causa di vizio occulto di costruzione o di difetto di manutenzione di cui l'Assicurato debba rispondere.
45. R.C. derivante all'Assicurato per danni – anche subiti da eventuali persone trasportate – cagionati dalla circolazione di veicoli e natanti di proprietà dell'Assicurato nell'ambito delle proprietà dell'Ente o su aree "private" in genere, in quanto tale ambito non sia strada ad uso pubblico o area a questa equiparata, come disposto dalla Legge 990 del 21.12.1969 e successive modifiche e integrazioni, così come sostituita dal D.Lgs. 209/05.
46. R.C. derivante all'Assicurato per operazioni di disinfestazione, anche eseguite con autocarri attrezzati e con l'utilizzo di prodotti tossici (anticrittogamici e/o antiparassitari).
47. R.C. derivante all'Assicurato per i servizi di assistenza ed accompagnamento di anziani, disabili o malati, anche effettuati tramite terzi o volontari o comunque da persone delle quali l'Assicurato debba rispondere a norma di legge.

Art. 8 - Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, civile e penale a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa liquidazione del/di danneggiato/i. Qualora la liquidazione del/di danneggiato/i intervenga durante le fasi delle indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita se il pubblico ministero abbia già, in quel momento, deciso per la richiesta del rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese legali sostenute, sia per le vertenze civili che per quelle penali, per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite previsto dall'Art.1917 C.C.

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

Art. 9 - Validità territoriale

L'assicurazione è valida per i danni verificatisi in tutto il mondo.

Relativamente ai territori di USA e Canada l'assicurazione R.C.T. si intende limitata ai soli viaggi per trattative di affari e/o per partecipazione a convegni e/o riunioni.

Capitolato di assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e Prestatori di lavoro – Comune di Padova

SEZIONE 4 MASSIMALI, LIMITI DI RISARCIMENTO E FRANCHIGIA AGGREGATA

Art. 1 - Massimali

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

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 7.500.000,00 per ogni sinistro, con il limite di € 7.500.000,00 per ogni persona
	€ 7.500.000,00 per danni a cose
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 5.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di € 5.000.000,00 per persona

Resta convenuto fra le parti che, in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale della Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali sopra indicati, così pure che nel caso di attivazione contemporanea per un singolo sinistro della garanzia RCT (Art.1 Sez.3) e della garanzia RCO (Art.2 Sez.3) l'esposizione globale della Società per tale evento non potrà superare il massimale di € 10.000.000,00.

Art. 2 - Limiti di risarcimento

La Società, nei limiti dei massimali di cui all'Art. 1 ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le sottoriportate garanzie di cui all'Art. 7 della Sezione 3 con l'applicazione dei limiti di risarcimento a fianco indicati.

Garanzia	Limiti di risarcimento
Danni da incendio (punto 17)	€ 1.000.000,00 per sinistro e anno assicurativo
Danni da inquinamento accidentale (punto 18)	€ 500.000,00 per sinistro
Interruzioni e sospensioni di attività (punto 19)	€ 1.500.000,00 per sinistro
Danni a cose in consegna e custodia (punto 20)	€ 250.000,00 per sinistro e anno assicurativo
Danni a veicoli (punti 23 e 24)	€ 250.000,00 per sinistro e anno assicurativo
Danni a cose sulle quali si eseguono i lavori (punto 26)	€ 250.000,00 per sinistro e anno assicurativo
Danni a condutture ed impianti sotterranei (punto 29)	€ 500.000,00 per sinistro e anno assicurativo
Danni da cedimento e franamento del terreno (punto 30)	€ 1.000.000,00 per sinistro e anno assicurativo
Danni da scavo, posa e reinterrò (punto 31)	€ 1.000.000,00 per sinistro e anno assicurativo
Danni da proprietà e gestione di farmacie comunali, da distribuzione e smercio di prodotti farmaceutici (punto 39)	€ 1.000.000,00 per sinistro e anno assicurativo
Danni da furto (punto 42)	€ 100.000,00 per sinistro e anno assicurativo
Danni da rimozione veicoli (punto 43)	€ 100.000,00 per sinistro e anno assicurativo
Malattie professionali (Art. 3 della Sezione 3)	€ 1.500.000,00 per sinistro € 3.000.000,00 per anno assicurativo
Detenzione da parte del VV.UU. di armi e relativo munizionamento (punto 7 dell'Art. 4 della Sezione 3)	€ 1.000.000,00 per sinistro e anno assicurativo

Qualora l'offerta della Società per il costo del rischio fosse composta da un premio annuo lordo e da una franchigia aggregata annua / primo rischio, quest'ultima – che non potrà comunque superare il 50 % del costo del rischio (cioè del premio annuo lordo più la franchigia aggregata annua) – sarà riportata nel successivo Art. 3 e gestita con le modalità ivi indicate.

Art. 3 - Franchigia aggregata annua / primo rischio - Gestione

Le garanzie della presente polizza vengono prestate con una franchigia aggregata annua / primo rischio a carico del Contraente pari a € 350.000,00 (euro trecentocinquantamila).

Pertanto, per consentire la gestione e la liquidazione di tutti i danni, nonché delle relative spese legali/peritali, di competenza di ciascuna annualità assicurativa, il Contraente si impegna a mettere a disposizione annualmente della Società l'importo di € 350.000,00 (euro trecentocinquantamila) suddiviso in due rate uguali di € 175.000,00 (euro centosettantacinquemila) ciascuna, che devono essere versate entro il 60° (sessantesimo) giorno successivo al 31.05 ed al 30.11 di ogni annualità assicurativa. Dopo l'esaurimento della suindicata franchigia aggregata annua, la Società gestirà e liquiderà i danni e le relative spese legali/peritali applicando i soli limiti di risarcimento previsti dal precedente articolo 2.

Capitolato di assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e Prestatori di lavoro – Comune di Padova

Dopo l'esaurimento della suindicata franchigia aggregata annua, la Società gestirà e liquiderà i danni e le relative spese legali/peritali applicando i soli limiti di risarcimento previsti dal precedente articolo 2.

Entro il termine di 60 (sessanta) giorni dalla data di definizione dell'ultimo sinistro ancora aperto di competenza di ciascuna annualità assicurativa, e comunque non prima che siano decorsi 180 (centottanta) giorni dal termine dell'annualità assicurativa stessa, la Società provvederà alla restituzione al Contraente, in un'unica soluzione, dell'eventuale parte di franchigia aggregata annua che non abbia trovato utilizzo.

Il termine di 180 (centottanta) giorni previsto al precedente capoverso definisce anche la soglia temporale minima di garanzia per la ricezione di eventuali denunce tardive.

Tuttavia, qualora pervenissero una o più denunce di sinistro successivamente ai 180 (centottanta) giorni dal termine dell'annualità assicurativa di competenza e tali sinistri venissero successivamente definiti comportando un esborso per la Società, e sempreché la parte di franchigia aggregata annua non utilizzata fosse nel frattempo già stata restituita al Contraente, le Parti convengono fin d'ora che procederanno al conguaglio secondo le nuove risultanze o sempre nel rispetto dell'importo della franchigia aggregata annua previsto dalla presente polizza.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ

Allegato n. 5

IN BOLLO

OGGETTO: Procedura aperta per appalto dei servizi assicurativi del Comune di Padova suddiviso in due lotti per la durata di anni 3.
Offerta Lotto 1
Responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro.
Importo annuo lordo a base di gara € 1.200.000,00

Il sottoscritto
nato il a
residente a in via/piazza n.
nella qualità di
dell'impresa
con sede a in via/piazza n.

(oppure, in caso di Raggruppamenti temporanei non ancora formalmente costituiti o coassicurazioni
Il sottoscritto
nato il a
in qualità di
dell'impresa
con sede a in Via/Piazza n.
mandataria del raggruppamento temporaneo / delegataria

Il sottoscritto
nato il a
in qualità di
dell'impresa
con sede a in Via/Piazza n.
mandante del raggruppamento temporaneo / impresa coassicuratrice

ecc.
offre/offrono

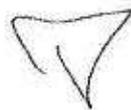
- la franchigia aggregata annua (v. art. 3 della Sezione 4 del Capitolato Speciale) di € 350.000,00 (euro trecentocinquantamilaeuro\00);
- il premio lordo annuo offerto (comprensivo delle imposte) al netto della franchigia di €660.800,00 (eurocinquecentosessantamilaottocento\00);
- l'importo annuo complessivo (premio lordo annuo + franchigia aggregata annua €910.800,00 (euro novecentodiecimilaottocento\00) e il conseguente ribasso percentuale rispetto all'importo annuo lordo a base di gara di 24,1 % (ventiquattrovirgola1per cento).

dichiara/dichiarano

che i costi relativi alla sicurezza specificamente connessi con la propria attività ("oneri aziendali di sicurezza"), da sostenere per l'esecuzione del servizio, e rientranti nell'ambito dell'importo complessivo offerto (art. 87, comma 4, D.Lgs. 163/06), ammontano ad € _____

Data

FIRMA/ FIRME



Enti pubblici Polizza Infortuni Cumulativa

Appendice

Numero: 690070410
a Polizza n. 753070228
Contraente COMUNE DI PADOVA

I tuoi riferimenti Allianz

Agenzia principale di LIVORNO
P.ZZA ATTIAS 37
57125 LIVORNO
Telefono: 0586 899085
Fax: 0586 899942
E-mail: LIVORNO10@AGEALLIANZ.IT

Il sito internet

www.allianz.it/areapersonale
Per consultare le informazioni relative alla tua polizza,
alle scadenze e ai sinistri

Servizio Clienti



Per qualsiasi informazione, chiarimento o supporto

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Irneri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
allianz.spa@pec.allianz.it - CF, P.IVA, Reg. imprese Trieste n. 05032630963 - Cap. sociale euro 403.000.000 i.v.
Iscritta Albo imprese di assicuraz. n.1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz, iscritto Albo gruppi
assic. n. 018 - Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco - Codice 07

Allianz 

Elenco documenti

Si consegnano al cliente i seguenti documenti

- Appendice di Variazione

La presente copertina non costituisce parte dell'appendice di Polizza.

Allianz per te

La tua Area Personale sul web è ancora più ricca e aggiornata, per consultare in ogni momento la tua posizione assicurativa, e i principali documenti contrattuali.

Per accedere collegati al sito Allianz.it, registrati nella sezione "Area Personale", richiedi le tue credenziali di accesso e scopri tutte le novità a te dedicate.

Appendice di Variazione

Contraente - Assicurato

Ragione Sociale: COMUNE DI COMUNE DI PADOVA
 Codice fiscale/Partita IVA: 00644060287
 Indirizzo: VIA DEL MUNICIPIO 1
 C.A.P.: 35122 Città: PADOVA (PD)

Durata

Decorrenza: dalle ore 24:00 del 01/01/2018 Scadenza: ore 24:00 del 31/05/2019

Durata: anni 1 / mesi 4 / giorni 30

Al presente contratto viene applicata la deroga al tacito rinnovo.

Clausola "Proroga termini di pagamento del Premio"

A parziale deroga di quanto previsto in polizza in riferimento al pagamento del premio e quindi all'effetto della copertura assicurativa, si conviene quanto segue:

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza. La prima rata di premio dovrà essere pagata entro il 30mo (trentesimo) giorno successivo a tale data.

Se il pagamento della prima rata di premio non sarà effettuato entro detto termine, l'assicurazione resterà sospesa fino alle ore 24 del giorno del pagamento.

Sezioni operanti e dettaglio premi (importi espressi in euro)

Sezioni per l'Assicurato - COMUNE DI COMUNE DI PADOVA	Premi lordi annui
Infortunati	54.856,35
Totale	54.856,35

Premio

Importo annuo comprensivo delle imposte: 54.856,35 euro

Periodicità del pagamento: Annuale

Prossima data di pagamento: 31/05/2018

Importo alla firma: 234,13 euro

Il Contraente può utilizzare, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:

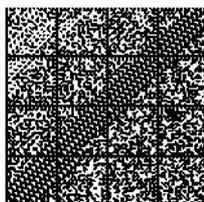
1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni con il limite di settecentocinquanta (750) euro annui per ciascun contratto.

Altri estremi contrattuali

La presente appendice e' parte integrante della polizza n. **753070228** cui si riferisce.

Condizioni particolari di polizza

B - Clausola broker



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

Clausola di assunzione degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive integrazioni e modificazioni

Il Contraente (stazione appaltante) e la Società (appaltatore) assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 3, L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni.

Ai sensi dell'art.3 comma 5, L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni, le transazioni finanziarie inerenti il presente contratto d'appalto devono essere eseguite avvalendosi di uno o più conti correnti accesi presso banche o Poste Italiane S.p.A., secondo le modalità stabilite dall'art. 3 comma 1, L.136/2010, riportando obbligatoriamente il Codice Identificativo di Gara (CIG), richiesto dal Contraente e attribuito dall'ANAC - Autorità Nazionale Anticorruzione e ove obbligatorio ai sensi dell'art. 11 L.3/2003, il Codice Unico di Progetto (CUP), come previsto dall'art. 3 comma 5, L.136/2010.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari, determina la risoluzione di diritto del presente contratto.

Composizione del premio alla firma (importi espressi in euro)

Ramo di garanzia	Imp. Prima rata (1)	Rimb.Premi netti (2)	Saldo premio imp. firma	Aliquota Imposta	Importo Imposte	Importo lordo alla firma
Infortunati	22.295,76	22.067,34	228,42	2,50 %	5,71	234,13
Totali	22.295,76	22.067,34	228,42		5,71	234,13

(1) Se è previsto il pagamento frazionato e/o se a fronte del presente contratto sono stati applicati degli sconti per la prima annualità, l'imponibile di prima rata è comprensivo del costo per pagamento frazionato ed è al netto degli sconti.

(2) Il rimborso è dovuto per effetto della compensazione del premio pagato fino al 31/05/2018 e non goduto relativamente alla polizza n. 753070228

Composizione del premio rate successive (importi espressi in euro)

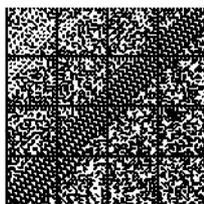
Ramo di garanzia	Importo Imponibile di rata	Aliquota Imposta	Importo Imposte	Importo lordo di rata
Infortunati	53.518,39	2,50 %	1.337,96	54.856,35
Totali	53.518,39		1.337,96	54.856,35

Condizioni di assicurazione

CAPITOLATO DI ASSICURAZIONE INFORTUNI CATEGORIE VARIE

CONTRAENTE COMUNE DI PADOVA
 PALAZZO MORONI, VIA DEL MUNICIPIO 1 - 35122 PADOVA
 C.F./P.I. 00644060287
 DECORRENZA ORE 24.00 DEL 31/05/2016
 SCADENZA ORE 24.00 DEL 31/05/2019
 RATEAZIONE ANNUALE

Si conviene fra le Parti che le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa nella modulistica utilizzata dall'Assicuratore in aggiunta al presente capitolato di polizza, per cui le stesse si devono intendere abrogate e prive di qualsiasi effetto.



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

Pertanto le condizioni riportate nel presente capitolato sono le uniche a valere tra le Parti del presente contratto. I moduli prestampati della Società, allegati al presente capitolato di polizza all'emissione del contratto, benché sottoscritti dal Contraente, valgono esclusivamente per i dati identificativi riferiti al Contraente, al conteggio del premio, alla durata contrattuale, al trattamento dei dati personali, nonché per l'indicazione delle eventuali quote di coassicurazione.

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E IDENTIFICAZIONE DEGLI ASSICURATI

- Art.1 Definizioni
- Art.2 Identificazione degli Assicurati

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

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

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

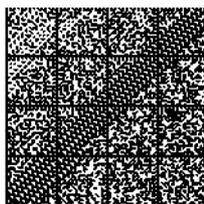
- Art.1 Oggetto dell'assicurazione
- Art.2 Rimborso spese mediche
- Art.3 Diaria di ricovero
- Art.4 Diaria di gessatura
- Art.5 Diaria per inabilità temporanea
- Art.6 Spese per la sostituzione o riparazione di lenti ed occhiali ed apparecchi acustici
- Art.7 Spese di trasporto a carattere sanitario
- Art.8 Rientro sanitario
- Art.9 Rimpatrio salma
- Art.10 Danni estetici
- Art.11 Rischio aeronautico
- Art.12 Rischio guerra

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

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

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI

- Art. 1 Denuncia sinistro e relativi obblighi
- Art. 2 Criteri di indennizzabilità
- Art. 3 Controversie
- Art. 4 Liquidazione dell'indennità
- Art. 5 Rinuncia all'azione di surroga
- Art. 6 Limite per evento catastrofe



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

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

Art.1 Somme assicurate, scoperti e franchigie

Art.2 Calcolo del premio e modalità di applicazione della regolazione

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1 - Definizioni

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.

Assicurato: La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione

Assicurazione: Il contratto di assicurazione

Beneficiario: In caso di morte gli eredi legittimi o testamentari, in tutti gli altri casi l'assicurato stesso.

Broker l'intermediario di assicurazioni incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione della polizza e riconosciuto dalla Società

Contraente:

Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.

Day hospital ricovero a regime diurno che comporta la cartella clinica o documento sanitario equivalente.

Franchigia: La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.

Gessatura mezzo di contenzione costituito da fasce gessate o altri apparecchi comunque immobilizzanti, purché applicati in Istituti di Cura ed inamovibili da parte dell'Assicurato, con esclusione pertanto di tutti i tutori preconfezionati.

Inabilità temporanea: la perdita temporanea, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali dichiarate

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

Infortunio: ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea.

Invalità permanente: la diminuita capacità o la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'Assicurato.

Istituto di cura: l'ospedale pubblico, la clinica, la casa di cura sia accreditati presso il Servizio Sanitario Nazionale che privati, legalmente riconosciuti e regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno

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

Massimale per sinistro la massima esposizione della Società per sinistro.

Parti il Contraente/Assicurato e la Società.

Polizza: Il documento che prova l'assicurazione;

Premio: La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Ricovero: la degenza in Istituto di cura che comporti almeno un pernottamento.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

Scoperto: La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.

Sforzo l'impiego di energie muscolari, concentrate nel tempo, che esorbitino per intensità dalle ordinarie abitudini di vita dell'Assicurato.

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

Sinistro: Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

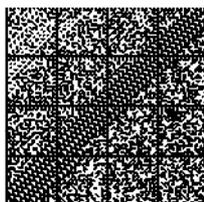
Società: L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;

Veicolo ad uso privato autovettura, autocarro, autoveicolo ad uso speciale, motocarro, motociclo, ciclomotore, non adibito ad uso pubblico, né a noleggio, né a scuola guida, né ad autotassametro.

Art. 2 - Identificazione degli Assicurati

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

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



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

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

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della denuncia delle generalità delle persone assicurate. Per la loro identificazione si farà riferimento ai registri tenuti dal Contraente.

Il Contraente resta altresì esonerato dall'obbligo di notificare preventivamente alla Società le malattie, le infermità, le mutilazioni ed i difetti fisici da cui fossero affette le persone assicurate all'atto della stipula del presente contratto, o degli inserimenti successivi, o che dovessero in seguito sopravvenire.

La presente polizza si intende operante per infortuni occorsi nel mondo intero. Gli eventuali indennizzi verranno corrisposti solo in Italia in Euro (?).

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 polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

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

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

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

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

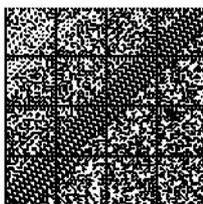
In tutti gli altri casi la Società Assicuratrice provvederà a liquidare le spese secondo le condizioni tutte della presente polizza fermo il diritto al recupero dagli altri Assicuratori di quota parte dell'indennità corrisposta in applicazione del disposto del quarto comma dell'art.1910 del Codice Civile.

Art. 3 - Durata del contratto

L'assicurazione ha validità dalle ore 24.00 del 31.05.2016 fino alle ore 24.00 del 31.05.2019 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

Pur essendo il contratto di durata poliennale, le Parti si riservano la facoltà di risolverlo alla scadenza di ciascun periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da inviarsi almeno 90 (novanta) giorni prima della scadenza.

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



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

Precedentemente alla scadenza contrattuale il Contraente si riserva di richiedere alla Società la rinnovazione del contratto nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti.

E' comunque in facoltà del Contraente chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di gara e la Società si impegna a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria da parte del Contraente.

In caso di proroga dell'assicurazione per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza a prescindere dal pagamento della prima rata di premio che comunque deve avvenire entro il 60° (sessantesimo) giorno successivo a tale data.

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

I premi devono essere pagati alla Direzione della Società o all'Agenzia della stessa alla quale è stata assegnata la polizza o alla Società di brokeraggio che gestisce il contratto.

Art. 5 - Regolazione del premio

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

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

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

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

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

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

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

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° (sessantesimo) giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti hanno facoltà di recedere dall'assicurazione mediante lettera raccomandata e con preavviso di almeno 90 (novanta) giorni.

In tal caso la Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte di legge, relativa al periodo di rischio non corso.

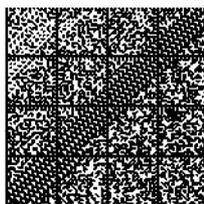
Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

E' comunque in facoltà del Contraente chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di gara e la Società si impegna a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria da parte del Contraente.

In caso di proroga dell'assicurazione per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

Art. 7 - Modifiche dell'assicurazione

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



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

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 (posta elettronica certificata, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

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

Art. 11 - Interpretazione del contratto

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

Art. 12 - Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

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

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

La Società si impegna a fornire al Contraente su base semestrale il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato all'Assicurato);
- sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

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

Art. 14 - Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società coassicuratrici, in caso di sinistro, le medesime concorreranno nel pagamento dell'indennizzo in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente/Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società FIDELIA IBC S.r.l. e le Società assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Spett.le _____; di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dalla Società _____ la quale tratterà con la Società Delegataria.

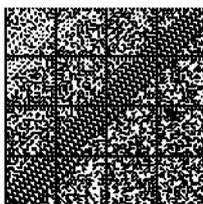
La Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici, indicate nella polizza o appendice, a firmare in loro nome e per loro conto tutti gli atti contrattuali.

Pertanto la firma apposta dalla Delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati e dei premi spettanti a ciascuna Coassicuratrice risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

Le Coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci, anche nei propri confronti, tutti gli atti di gestione ordinaria, stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune, l'istruzione dei sinistri e la quantificazione dei danni indennizzabili, attribuendole a tal fine ogni facoltà necessaria, ivi compresa quella di incaricare esperti (periti, medici, consulenti, etc.). Di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

E' fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi, il cui pagamento verrà effettuata dal Contraente per il tramite della Società Assidoge IBC S.r.l. direttamente nei confronti di ciascuna Coassicuratrice e tale procedura è accettata dalle medesime.



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

Tutte le comunicazioni fatte alla Delegataria, anche attinenti alla denuncia dei sinistri, hanno effetto nei confronti dei Coassicuratori.

Art. 15 - Clausola broker

Alla Società FIDELIA IBC S.r.l. è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione, ai sensi del d.lgs. 209/2005.

Di conseguenza tutti i rapporti e comunicazioni inerenti l'assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dal broker il quale tratterà con gli Assicuratori.

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal broker nel nome e per conto del Contraente/Assicurato si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso; parimenti ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al broker si intenderà come fatta agli Assicuratori.

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al broker (su conto separato e dedicato di cui all'art. 117 del d.lgs. 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art. 3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4° punto quinto), che provvederà al versamento agli Assicuratori.

Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento effettuato dal Contraente al broker.

Il broker sarà remunerato dagli Assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi, sarà pari all'aliquota provvigionale del 6 % applicata al premio imponibile; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente/Contraente.

Art. 16 - Tracciabilità dei flussi finanziari - Clausola risolutiva espressa

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della Legge n. 136 del 13/08/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), il Contraente, gli Assicuratori e il Broker assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima Legge 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3, commi 8 e 9.

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui al paragrafo precedente.

Il Contraente, gli Assicuratori e il Broker, e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla Legge 136/2010, devono manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o gli Assicuratori e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

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

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

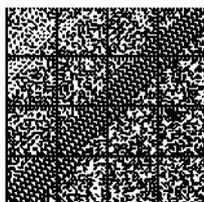
L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'esercizio delle attività dichiarate dal Contraente, compreso il rischio in itinere che abbiano per conseguenza la morte o un'invalidità permanente.

L'assicurazione vale altresì per le garanzie di cui ai seguenti artt. 2, 3, 4, 5 e 6 della presente Sezione purché richiamate per le singole categorie di Assicurati alla Sezione 6.

Si ritengono invece automaticamente prestate per tutti gli Assicurati le garanzie di cui ai seguenti artt. 7, 8, 9, 10, 11 e 12 della presente Sezione.

Sono compresi in garanzia anche:

- . l'asfissia non di origine morbosa;
- . gli avvelenamenti o le intossicazioni conseguenti ad ingestione od assorbimento di sostanze;
- . contatto con corrosivi;
- . le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi;
- . l'annegamento;
- . l'assideramento o congelamento;
- . la folgorazione;
- . i colpi di sole o di calore o di freddo;
- . le lesioni determinate da sforzi muscolari aventi carattere traumatico;
- . gli infortuni derivanti da aggressioni in genere;



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

- . gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismi, attentati, sequestri, rapine, azioni di dirottamento o di pirateria a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- . gli infortuni derivanti da malore ed incoscienza;
- . gli infortuni derivanti da imprudenza, imperizia e negligenza anche gravi;
- . gli infortuni derivanti dall'uso o guida di ciclomotori e motocicli di qualunque cilindrata, trattori e macchine agricole semoventi, veicoli a motore e natanti, a condizione che l'Assicurato in caso di guida sia in possesso, ove prescritto, di regolare patente di abilitazione alla guida medesima;
- . gli infortuni causati da forze della natura compresi terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, alluvioni, inondazioni, frane, smottamenti, valanghe, slavine;
- . gli infortuni causati da influenze termiche ed atmosferiche;
- . gli infortuni derivanti da abuso di alcolici, con l'esclusione di quelli subiti alla guida di veicoli e/o natanti in genere;
- . ernie addominali da sforzo e strappi muscolari derivanti da sforzo;
- . ernie traumatiche.
- . gli effetti causati da scariche elettriche;
- . il soffocamento da ingestione di solidi e liquidi e comunque di qualunque corpo estraneo;
- . gli infortuni derivanti da atti di temerarietà compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- . le lesioni muscolari (esclusi gli infarti) o tendinee, le rotture sottocutanee dei tendini determinate da sforzi e aventi carattere traumatico;
- . le ulteriori lesioni derivanti da interventi chirurgici resi necessari a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza.

Art. 2 - Rimborso spese mediche e farmaceutiche

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

Art. 3 - Diaria per ricovero

La Società corrisponde, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza, l'indennità giornaliera indicata scheda della Sezione 6 fino al limite ivi stabilito, per ogni giorno di degenza, effettuato in Istituti di Cura pubblici, accreditati o privati in Italia o all'estero. Al fine del computo dei giorni di degenza, il giorno di entrata e quello di uscita sono computati come un singolo giorno.

Art. 4 - Diaria per gessatura

La Società corrisponde, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza che comporti l'applicazione di apparecchio gessato o di tutori immobilizzanti equivalenti, l'indennità giornaliera indicata nella scheda della Sezione 6 fino al limite ivi stabilito, per ogni giorno di effettiva applicazione dell'apparecchio gessato o del tutore immobilizzante equivalente.

Art. 5 - Diaria per inabilità temporanea

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

Art. 6 - Spese sostenute per la sostituzione o riparazione di lenti ed occhiali ed apparecchi acustici

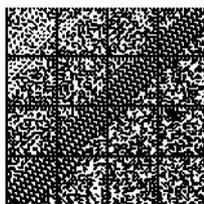
La Società rimborsa i costi eventualmente sostenuti per la riparazione o sostituzione di lenti od occhiali nonché di apparecchi acustici danneggiati a seguito di infortunio.

Il rimborso avverrà nei limiti del massimale indicato nell'apposita scheda della Sezione 6.

Art. 7 - Spese di trasporto a carattere sanitario

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

Art. 8 - Rientro sanitario



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

La garanzia è estesa al rimborso, fino al limite di ? 1.000,00= delle spese sostenute dall'Assicurato in caso di infortunio che lo colpiscano nel corso di una missione o viaggio disposto dal Contraente e che rendano necessario il suo trasporto con qualsiasi mezzo ritenuto idoneo in ospedale attrezzato in Italia.

Art. 9 - Rimpatrio salma (valido in Italia e all'Estero)

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'Assicurato, in caso di decesso a seguito di infortunio o malattia che lo colpiscano nel corso di una missione o viaggio disposto dal Contraente, fino al luogo di sepoltura e ciò fino alla concorrenza di ? 1.000,00=.

Art. 10 - Danni estetici

Si conviene che in caso di infortunio non escluso dalle Condizioni della presente polizza, che produca conseguenze di carattere estetico al viso, ma che non comporti indennizzo a titolo di invalidità permanente, la Società rimborserà comunque le spese documentate sostenute dall'Assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica, il tutto entro il limite di EUR 5.000,00.= per evento.

Art. 11 - Rischio aeronautico

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

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

- . EUR 1.000.000,00 per il caso di invalidità permanente
- . EUR 1.000.000,00 per il caso morte

per persona e di:

- . EUR 5.000.000,00 per il caso di invalidità permanente
- . EUR 5.000.000,00 per il caso di morte

complessivamente per aeromobile.

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

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

Art. 12 - Rischio guerra

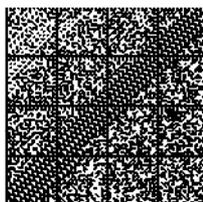
A parziale deroga del disposto dell'Art.1 Sezione 4, la garanzia viene estesa agli infortuni avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra civile, guerra, invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra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

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

Art. 1 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni occorsi:

1. in occasione di eventi direttamente connessi allo stato di guerra dichiarata o non dichiarata, salvo quanto previsto all'art. 12, Sezione 3;
2. durante la guida e l'uso di mezzi di locomozione aerea e la guida di mezzi subacquei, salvo quanto previsto all'art. 10, Sezione 3;
3. in conseguenza di dolo o di azioni delittuose dell'Assicurato; la colpa grave dei predetti non pregiudica, invece, l'indennizzabilità di eventuali sinistri;
4. sotto influenza di stupefacenti, psicofarmaci ed allucinogeni assunti volontariamente fatto salvo se dietro prescrizione medica;
5. da stato di ubriachezza alla guida di veicoli o natanti a motore in genere;
6. in conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
7. in occasione della partecipazione a gare e corse (e relative prove) calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo; dalla partecipazione a corse e gare (e relative prove) che comportano l'uso o la guida di veicoli a motore e natanti, salvo che si tratti di regolarità pura, dalla pratica del paracadutismo, del pugilato e dell'alpinismo.



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

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

Non sono coperte dalla presente polizza :

1. fatto salvo patto speciale, le persone di età superiore a ottanta anni. Tuttavia per persone che raggiungano tale età nel corso del contratto di assicurazione, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti, dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso verranno restituiti a richiesta del Contraente.

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1 - Denuncia del sinistro e relativi obblighi

La denuncia dell'infortunio dovrà contenere l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora dell'evento, nonché le cause che lo hanno determinato, dovrà essere corredata di certificato medico ed indirizzata alla Società o al Broker che ha in gestione la polizza entro il trentesimo giorno lavorativo dall'infortunio o dal momento in cui l'ufficio del Comune competente per le assicurazioni, l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

Avvenuto l'infortunio, l'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni.

Successivamente l'Assicurato deve inviare, periodicamente e sino a guarigione avvenuta, certificati medici sul decorso delle lesioni, nonché le fatture, notule e ogni altro documento comprovante le spese mediche o farmaceutiche sostenute e rimborsabili.

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

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

Art. 2 - Criteri di indennizzabilità

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

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

a) MORTE

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

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

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

b) MORTE PRESUNTA

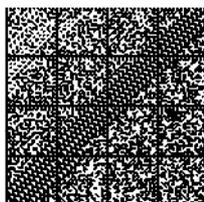
La Società dichiara che se il corpo dell'Assicurato non venisse trovato entro un anno a seguito di arenamento, affondamento e naufragio del mezzo di trasporto aereo, lacustre, fluviale o marittimo, fermo restando quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione, verrà riconosciuto l'indennizzo previsto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

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

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

c) INVALIDITA' PERMANENTE

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



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

la valutazione del grado di Invalidità Permanente sarà effettuata facendo riferimento alla Tabella allegata al D.P.R. del 30.06.1965 n.1124 (Settore Industria) con rinuncia alle franchigie relative stabilite, nonché alle successive eventuali modificazioni ed integrazioni in vigore fino al 24.07.2000, con l'intesa che le percentuali indicate nella Tabella anzidetta vengano riferite ai capitali assicurati per il caso di invalidità permanente totale.

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

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

In caso di valutazione della Invalidità Permanente di grado pari o superiore al 60%, verrà liquidata una somma pari al 100% della somma assicurata.

Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi, tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga l'importo liquidato od offerto ai beneficiari, o in difetto di designazione degli stessi, agli eredi dell'Assicurato secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

d) DIARIE

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

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

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

e) SPESE MEDICHE

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

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

Art. 3 - Controversie

In caso di controversie di natura medica sulla indennizzabilità dell'infortunio nonché sulla misura dei rimborsi o sulla liquidabilità delle indennità, le Parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti i rimborsi e le indennità a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo dalle Parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio medico. Il collegio medico risiede ove ha sede l'Assicurato/Contraente. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunererà il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico. Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 4 - Liquidazione dell'indennità

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

Art. 5 - Rinuncia all'azione di surroga

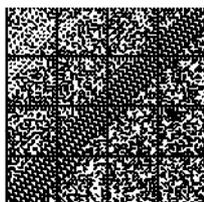
La Società rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto all'azione di surroga che potesse competere per l'art.1916 C.C. verso i responsabili dell'infortunio.

Art. 6 - Limite per evento catastofale

In caso di infortunio che colpisse contemporaneamente più persone assicurate in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà superare l'importo di euro 6.000.000,00 qualunque sia il numero delle persone infortunate assicurate con la presente polizza e con eventuali altre stipulate per lo stesso rischio con l'infrascritta Società.

Qualora le indennità liquidabili eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

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



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

Art. 1 - Somme assicurate, franchigie e scoperti

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

Art. 1.1 Amministratori (D.Lgs. 267/2000 e successive modifiche ed integrazioni)

L'Assicurazione copre per le garanzie ed i massimali sottoriportati il Sindaco, gli Assessori ed i Consiglieri Comunali limitatamente alle attività espletate in connessione con il mandato, ivi compresi i rischi della circolazione su qualsiasi mezzo, nonché il rischio in itinere, ovvero il trasferimento con qualsiasi mezzo tra il domicilio o luogo di lavoro o comunque il luogo laddove l'Assicurato si trovi ed il luogo laddove debbono essere svolte le attività connesse con il mandato e viceversa.

S'intendono comprese le attività svolte in nome e/o per conto del Contraente presso enti o Società controllati e/o collegati al Contraente stesso.

Garanzia	Massimale
Caso Morte	EUR 500.000,00. =
Caso Invalidità Permanente	EUR 1.000.000,00. =
Diaria per inabilità temporanea (max 180 gg per sinistro)	EUR 150,00. =
Spese mediche e farmaceutiche	EUR 25.000,00. =

Numero di persone 42

Art. 1.2 Volontari del Servizio Civile Nazionale (L. 64/2001 e successive modifiche ed integrazioni)

L'assicurazione copre ogni infortunio che possano subire i Volontari del Servizio Civile Nazionale, del Servizio Civile Regionale e delle Leve Civiche Comunali che svolgono servizio presso il Contraente, ivi compresi i rischi della circolazione su qualsiasi mezzo, nonché il rischio in itinere, ovvero il trasferimento con qualsiasi mezzo tra il domicilio ed il luogo di servizio dell'Assicurato e viceversa.

Garanzia	Massimale
Caso Morte	EUR 100.000,00. =
Caso Invalidità Permanente	EUR 150.000,00. =

Numero di persone 30

Art. 1.3 Volontari e collaboratori in genere

L'assicurazione copre ogni infortunio che possano subire i volontari (esclusi gli addetti alla Protezione Civile) e i collaboratori in genere che prestano attività di supporto ai servizi comunali, come ad es: pulizia e piccola manutenzione, giardinaggio, sorveglianza, regolazione e direzione traffico e quant'altro predisposto dal Comune, inclusi gli eventuali "soggetti ammessi alla sanzione sostitutiva al pagamento della sanzione amministrativa pecuniaria" in base al regolamento di polizia urbana che svolgono prestazioni di pubblica utilità a favore del Comune e/o di altri Enti, ivi compresi i rischi della circolazione su qualsiasi mezzo, nonché il rischio in itinere, ovvero il trasferimento con qualsiasi mezzo tra il domicilio ed il luogo di servizio dell'Assicurato e viceversa.

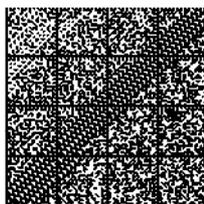
S'intendono esclusi dalla presente copertura tutti coloro che godono della copertura infortuni prestata dall'Istituto Nazionale per gli Infortuni sul Lavoro durante lo svolgimento dell'attività per conto del Comune indipendentemente che il relativo premio sia stato corrisposto dal Comune stesso o da altro soggetto.

Garanzia	Massimale
Caso Morte	EUR 100.000,00. =
Caso Invalidità Permanente	EUR 150.000,00. =

Numero di persone 110

Art. 1.4 Volontari della Protezione Civile

L'assicurazione copre gli infortuni e le malattie che possano occorrere agli iscritti al Gruppo Volontari/e (anche onorari/e) di Protezione Civile e ai dipendenti comunali dell'Unità di Progetto Protezione Civile durante l'espletamento dei compiti loro affidati. S'intendono derogate le esclusioni di cui all'Art.11 Sez.3 ed al punto 7 Art.1 Sez.4 purché gli infortuni siano connessi ad attività di protezione civile.



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

S'intende compreso il rischio in itinere ovvero il trasferimento con qualsiasi mezzo tra il domicilio o luogo di lavoro o comunque il luogo laddove l'Assicurato si trovi ed il luogo laddove debbono essere svolte le attività connesse con i compiti affidati e viceversa.

Per ciò che concerne le malattie le garanzie prestate con la presente polizza sono valide esclusivamente per malattie subite o contratte in servizio e per causa di servizio e solo dopo la decorrenza della garanzia riferita a ciascun assicurato desumibile dai registri tenuti dalla Contraente.

Non danno diritto all'indennità:

- le malattie ricollegabili a situazioni patologiche pre-esistenti alla decorrenza della copertura assicurativa;
- le malattie contratte per causa diversa da quella di servizio;
- le psicosi in genere e le sindromi nevrotiche e caratteriali;

La garanzia "Diaria per inabilità temporanea" verrà prestata solo a lavoratori autonomi.

Garanzia	Massimale
Caso Morte	EUR 150.000,00. =
Caso Invalidità Permanente	EUR 250.000,00. =
Diaria per inabilità temporanea (max 180 gg per sinistro)	EUR 50,00. =
Diaria per ricovero (max 360 gg per sinistro)	EUR 25,00. =
Spese mediche e farmaceutiche	EUR 3.000,00. =

Numero di persone 160

Art. 1.5 Obblighi assicurativi ex D.P.R. 333/1990 e C.C.N.L. - Infortuni conducenti veicolo privato

L'assicurazione è operante per gli infortuni che i dipendenti del Contraente (esclusi i Vigili Urbani) autorizzati dallo stesso subiscano in occasione di missioni o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, durante la guida di veicoli, anche acquisiti da servizi di car sharing, purché non intestati al P.R.A. al Contraente o, se di proprietà di terzi, non in uso esclusivo al Contraente stesso o dal medesimo utilizzati in locazione o comodato, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione di dette prestazioni.

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

Per l'identificazione degli Assicurati si farà riferimento alla documentazione tenuta dal Contraente.

Garanzia	Massimale
Caso Morte	EUR 150.000,00. =
Caso Invalidità Permanente	EUR 150.000,00. =

Kilometri percorsi 1.000

Art. 1.6 Obblighi assicurativi ex D.P.R. 333/1990 e C.C.N.L. - Infortuni conducenti veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente, in locazione o comodato all'Ente

L'assicurazione è prestata contro gli infortuni subiti in occasione di missioni o per adempimenti di servizio dai conducenti - sia dipendenti del Contraente (esclusi i Vigili Urbani), sia persone non in diretto rapporto di dipendenza con il Contraente, ma della cui opera esso si avvalga a qualsiasi titolo - alla guida di veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente o in locazione o comodato all'Ente, ad eccezione dei veicoli in uso esclusivo alla Polizia Locale qualora condotti da Vigili Urbani.

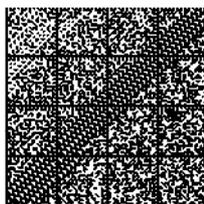
L'assicurazione vale anche per gli infortuni subiti, in caso di fermata del veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia.

Garanzia	Massimale
Caso Morte	EUR 150.000,00. =
Caso Invalidità Permanente	EUR 150.000,00. =

Numero veicoli assicurati 150

Art. 1.7 Vigili Urbani

L'assicurazione copre gli Infortuni che possano occorrere ai Vigili Urbani durante la loro attività istituzionale comunque svolta presso la sede di appartenenza o presso altre Sedi in comando e/o convenzione e ove venga richiesto il loro utilizzo. E' escluso il rischio in itinere.



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

Sono comprese anche le attività svolte dai componenti dei Polizia Municipale di "cattura" ed accompagnamento di malati di mente per l'esecuzione di trattamenti sanitari obbligatori.

S'intendono inclusi gli infortuni occorsi al di fuori dell'orario di lavoro e/o servizio qualora accaduti in connessione ad atti illeciti di terzi o situazioni di emergenza in genere nei quali l'Assicurato sia intervenuto nella sua qualità di Pubblico Ufficiale.

L'assicurazione comprende anche la copertura per danni subiti dai Vigili Urbani affidatari c/o il proprio domicilio dei cani della squadra cinofila per infortuni subiti in connessione con tale attività anche nell'ambito della vita privata.

Garanzia Massimale
 Caso Morte EUR 150.000,00. =
 Caso Invalidità Permanente (con franchigia 3% per invalidità inferiore o pari al 15%) EUR 250.000,00. =

Numero persone 300

Art. 1.8 Tirocinanti psicologi, praticanti e tirocinanti avvocati, dietisti, geometri e tirocinanti appartenenti ad ogni altra categoria professionale

L'assicurazione copre gli infortuni che possano occorrere ai tirocinanti che si trovino a frequentare le strutture del Contraente per stages, corsi di formazione, tirocinio e scambi intercomunali, ivi compresi i rischi della circolazione su qualsiasi mezzo, nonché il rischio in itinere, ovvero il trasferimento con qualsiasi mezzo tra il domicilio ed il luogo di servizio dell'Assicurato e viceversa.

Garanzia Massimale
 Caso Morte EUR 100.000,00. =
 Caso Invalidità Permanente EUR 150.000,00. =
 Caso Inabilità Temporanea EUR 50,00= (con franchigia 7 giorni e per un massimo di 365 giorni)
 Spese mediche e farmaceutiche EUR 1.500,00= (con franchigia Euro 50)

Numero persone 5

Art. 1.9 Centri ricreativi estivi

L'assicurazione copre i minori partecipanti ai Centri Ricreativi Estivi organizzati dal Contraente durante tutte le attività gestite direttamente o indirettamente o promosse dai Centri, siano esse interne o esterne nessuna esclusa né eccettuata, compresi i rischi della circolazione su qualsiasi mezzo nonché il rischio in itinere ovvero il tragitto dal domicilio al luogo del Centro e viceversa con qualsiasi mezzo.

Garanzia Massimale
 Caso Morte EUR 25.000,00. =
 Caso Invalidità Permanente EUR 75.000,00. =
 Spese mediche e farmaceutiche EUR 1.500,00. =
 Spese per la sostituzione o riparazione lenti ed occhiali ed apparecchi acustici EUR 150,00. =

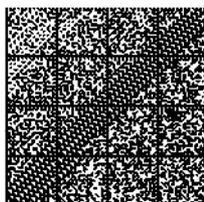
Numero di persone 300

Art. 1.10 Bimbi asili nido ed alunni scuole materne

L'assicurazione copre ogni infortunio che possa occorrere ai bimbi frequentanti l'asilo nido, agli alunni ed agli studenti delle scuole materne comunali, nello svolgimento delle attività scolastiche, sia nelle sedi che durante tutte le attività promosse dalle scuole stesse o cui le scuole in ogni caso partecipano all'esterno degli edifici scolastici (ivi comprese gite, visite guidate, attività fisico-motorie, attività sportive, ecc.) compresi i rischi della circolazione su qualsiasi mezzo nonché il rischio in itinere ovvero il tragitto dal domicilio al luogo del Centro e viceversa con qualsiasi mezzo.

Garanzia Massimale
 Caso Morte EUR 25.000,00. =
 Caso Invalidità Permanente EUR 75.000,00. =
 Spese mediche e farmaceutiche EUR 1.500,00. =
 Spese per la sostituzione o riparazione lenti ed occhiali ed apparecchi acustici EUR 150,00. =

Numero di persone 1.700



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

Art. 1.11 Ludoteche, Centri Formazione Fisica, Baby Parking

L'assicurazione copre gli infortuni che possano occorrere agli utenti delle ludoteche gestite direttamente o indirettamente dal Contraente durante la loro partecipazione alle attività svolte presso le ludoteche medesime. Tali attività possono comprendere anche uscite, visite guidate o gite, a piedi o con mezzi comunali o di terzi.

La polizza copre altresì gli infortuni che possono occorrere ai minori durante l'attività motoria svolta all'interno del Centro di Formazione Fisica nonché i corsi di nuoto organizzati sempre dal Centro di Formazione Fisica, compresi i trasferimenti collettivi.

Garanzia Massimale
Caso Morte EUR 25.000,00. =
Caso Invalidità Permanente EUR 75.000,00. =
Spese mediche e farmaceutiche EUR 1.500,00. =
Spese per la sostituzione o riparazione lenti ed occhiali ed apparecchi acustici EUR 150,00. =

Numero di persone 850

Art. 1.12 Minori in affido (ex L. 04.05.1984 n. 184 e L. 28.03.2001 n. 149)

Sono assicurati 24 ore su 24 i minori che l'Amministrazione Comunale affida a famiglie ai sensi di dispositivi di legge, anche durante la fase preliminare alla definizione del provvedimento di affido, purché risulti certificato dai c.d. "atti prodromici all'affido", sino a conclusione dell'affido stesso.

Se in carico al Settore famiglia, sono inoltre assicurati gli ultradiciottenni in affido a famiglie sino a conclusione dell'affido stesso.

Garanzia Massimale
Caso Morte EUR 100.000,00. =
Caso Invalidità Permanente EUR 150.000,00. =
Spese mediche e farmaceutiche EUR 1.500,00. =

Numero di assicurati 150

Art. 1.13 Anziani

L'assicurazione copre gli infortuni che possano occorrere agli anziani utenti dei corsi di attività motoria, delle attività di animazione culturale, delle attività formative e ricreative programmati ed attivati dal Contraente direttamente o tramite terzi, siano esse interne o esterne nessuna esclusa né eccettuata, compresi i rischi della circolazione su qualsiasi mezzo. S'intendono escluse dalle attività coperte i soggiorni climatici.

Per gli anziani utenti non vale il limite d'età. Si conviene che per le persone di età superiore agli ottanta anni alla liquidazione dell'indennità per invalidità permanente verrà applicata una franchigia fissa pari al 10%.

Garanzia Massimale
Caso Morte EUR 25.000,00. =
Caso Invalidità Permanente EUR 75.000,00. =
Spese mediche e farmaceutiche EUR 1.500,00. =

Numero di persone 3.000

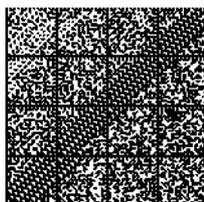
Art. 1.14 Partecipanti ai corsi di attività motoria per adulti

L'assicurazione copre gli infortuni che possano occorrere ai partecipanti ai corsi di attività motoria organizzati dal Contraente (compresi i corsi del "Progetto Giovani"), anche se affidati in gestione a terzi.

Rientrano nel novero degli Assicurati anche gli istruttori.

Garanzia Massimale
Caso Morte EUR 25.000,00. =
Caso Invalidità Permanente EUR 75.000,00. =
Spese mediche e farmaceutiche EUR 1.500,00. =
Diaria per ricovero (max 360 gg per sinistro) EUR 25,00. =

Numero di assicurati 100



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

Art. 1.15 Partecipanti alla manifestazione sportiva denominata "Sport anch'io"

L'assicurazione copre gli infortuni che possano occorrere ai partecipanti alla manifestazione sportiva denominata "Sport anch'io" riservata ai portatori di handicap psichico.

S'intendono compresi anche gli infortuni occorsi nel corso di trasferimenti in forma collettiva con qualsiasi mezzo in funzione dell'attività svolta.

Garanzia	Massimale
Caso Morte	EUR 15.000,00. =
Caso Invalidità Permanente	EUR 30.000,00. =
Diaria per ricovero (max 360 gg per sinistro)	EUR 20,00. =
Diaria per gessatura (max 30 gg per sinistro)	EUR 25,00. =
Spese mediche e farmaceutiche	EUR 1.500,00. =
Spese per la sostituzione o riparazione lenti ed occhiali	EUR 150,00. =

Numero di assicurati 70

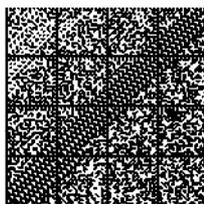
Art. 2 - Calcolo del premio e modalità di applicazione della regolazione

Il Contraente versa, a titolo di deposito premio convenuto, l'importo riportato nella seguente tabella "scomposizione del premio" rappresentante il totale degli importi per singola categoria calcolati sulla base dei tassi e premi sottoriportati.

Al termine di ogni annualità la Società calcola il premio dovuto sulla base delle variazioni comunicate dalla Contraente in sede di regolazione, il cui pagamento verrà effettuato ai sensi dell'art.5 Sezione 2 della presente polizza.

Essendo l'assicurazione prestata in forma non nominativa in base al numero degli assicurati ed altri elementi variabili riportati per ogni categoria all'art.1 della presente Sezione la regolazione del premio sarà effettuata in base agli elementi variabili di polizza presi a base per la determinazione del premio. Non vi è obbligo per la Contraente di comunicare in corso di periodo assicurativo le variazioni di numero di persone, veicoli assicurati, o qualsiasi altro dato variabile.

Categoria pro-capite	Totale	Tipo dato variabile	Montante dato variabile	Premio lordo
Art.1.1 Amministratori 98,50	EURO 4.137,00	Numero assicurati	42	EURO
Art.1.2 Volontari del Servizio Civile Nazionale EURO 378,00		Numero assicurati	30	EURO 12,60
Art.1.3 Volontari e collaboratori in genere EURO 917,50		Numero assicurati	50	EURO 18,35
Art.1.4 Volontari della Protezione Civile EURO 7.806,25		Numero assicurati	125	EURO 62,45
Art.1.5 Conducenti veicoli privati (D.P.R.333/90 - CCNL)Km percorsi EURO 1,10			1.000	EURO 0,0011
Art.1.6 Conducenti dei veicoli di proprietà dell'Ente, ecc. (D.P.R.333/90 - CCNL) EURO 2.047,50		Numero veicoli assicurati	150	EURO 13,65
Art.1.7 Vigili Urbani 45,25	EURO 13.575,00	Numero Assicurati	300	EURO
Art.1.8 Tirocinanti 125,00	EURO 625,00	Numero Assicurati	5	EURO
Art.1.9 Centri ricreativi estivi EURO 15,00		Numero Assicurati	300	EURO 0,05
Art.1.10 Bimbi asilo nido, alunni scuole dell'obbligo EURO 1.105,00		Numero assicurati	1.700	EURO 0,65
Art.1.11 Utenti ludoteche e centri Formazione Fisica EURO 170,00		Numero assicurati	850	EURO 0,20
Art.1.12 Minori in affido (ex D.L. 04.03.1983 n.184) EURO 4.867,50		Numero assicurati	150	EURO 32,45



07G 00006900704101



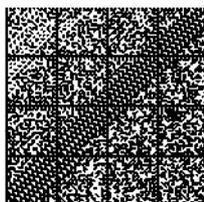
Appendice n. 690070410

Appendice di Variazione

Art.1.13 Anziani 6,00 EURO 18.000,00	Numero assicurati	3000	EURO
Art.1.14 Partecipanti ai corsi di attività motoria per adulti EURO 760,00	Numero assicurati	100	EURO 7,60
Art.1.15 Partecipanti manifestazione "Sport anch'io" 6,45 EURO 451,50	Numero assicurati	70	EURO
TOTALE EURO 54.856,35			

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

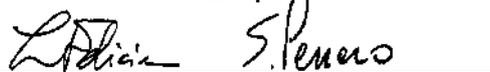
Sottoscrizioni

Il sottoscritto Contraente dichiara:

- di aver ricevuto prima della sottoscrizione del presente contratto:
 - il Fascicolo Informativo composto da Nota Informativa, incluso Glossario e Condizioni di assicurazione o, nei casi previsti dall' art. 30 del Regolamento IVASS 35/2010 e successive modifiche e/o integrazioni, le Condizioni di assicurazione.
 - **copia del documento "Comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti"** conforme al modello 7A, Regolamento Isvap 5/2006 e successive modifiche e/o integrazioni;
 - **copia del documento "Informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione del contratto"** conforme al modello 7B, Regolamento Isvap 5/2006 e successive modifiche e/o integrazioni;
- di impegnarsi a consegnare a ciascun Assicurato copia del Fascicolo Informativo composto da Nota Informativa, incluso Glossario e Condizioni di assicurazione o, nei casi previsti dall' art. 30 del Regolamento IVASS 35/2010 e successive modifiche e/o integrazioni, copia delle Condizioni di assicurazione esonerando, così, l'Intermediario ed Allianz S.p.A. da ogni conseguenza pregiudizievole derivante dalla mancata ottemperanza a tale obbligo;
- di essere consapevole che in caso di aggravamento del rischio deve darne comunicazione scritta all'Impresa e che li aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione della copertura assicurativa, ai sensi dell'articolo 1898 del codice civile;
- di essere consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile, le informazioni ed i dati forniti sono essenziali per la validità e l'efficacia del presente contratto e che l'Impresa presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio anche in base ad essi. Il Contraente dichiara inoltre che il presente contratto non contiene cancellature o rettifiche.

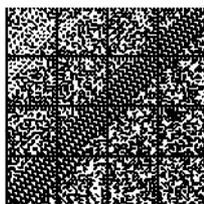
Sottoscritto il _____, in _____

Allianz S.p.A.



Firma del Contraente/Legale Rappresentante





07G 00006900704101



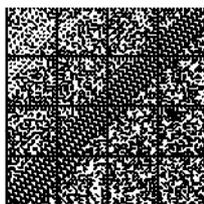
Appendice n. 690070410

Appendice di Variazione

Il sottoscritto Contraente dichiara inoltre:

- di approvare, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del codice civile, le seguenti disposizioni delle Condizioni di assicurazione:

Firma del Contraente/Legale Rappresentante



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

Contraente - Assicurato

Ragione Sociale: COMUNE DI COMUNE DI PADOVA
Codice fiscale/Partita IVA: 00644060287
Indirizzo: VIA DEL MUNICIPIO 1
C.A.P.: 35122 Città: PADOVA (PD)

Durata

Decorrenza: dalle ore 24:00 del 01/01/2018 Scadenza: ore 24:00 del 31/05/2019

Durata: anni 1 / mesi 4 / giorni 30

Al presente contratto viene applicata la deroga al tacito rinnovo.

Clausola "Proroga termini di pagamento del Premio"

A parziale deroga di quanto previsto in polizza in riferimento al pagamento del premio e quindi all'effetto della copertura assicurativa, si conviene quanto segue:

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza. La prima rata di premio dovrà essere pagata entro il 30mo (trentesimo) giorno successivo a tale data.

Se il pagamento della prima rata di premio non sarà effettuato entro detto termine, l'assicurazione resterà sospesa fino alle ore 24 del giorno del pagamento.

Sezioni operanti e dettaglio premi (importi espressi in euro)

Sezioni per l'Assicurato - COMUNE DI COMUNE DI PADOVA	Premi lordi annui
Infortunati	54.856,35
Totale	54.856,35

Premio

Importo annuo comprensivo delle imposte: 54.856,35 euro

Periodicità del pagamento: Annuale

Prossima data di pagamento: 31/05/2018

Importo alla firma: 234,13 euro

Il Contraente può utilizzare, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:

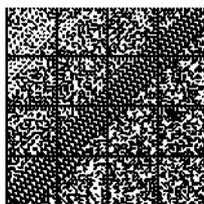
1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni con il limite di settecentocinquanta (750) euro annui per ciascun contratto.

Altri estremi contrattuali

La presente appendice e' parte integrante della polizza n. **753070228** cui si riferisce.

Condizioni particolari di polizza

B - Clausola broker



Appendice di Variazione

Clausola di assunzione degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive integrazioni e modificazioni

Il Contraente (stazione appaltante) e la Società (appaltatore) assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 3, L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni.

Ai sensi dell'art.3 comma 5, L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni, le transazioni finanziarie inerenti il presente contratto d'appalto devono essere eseguite avvalendosi di uno o più conti correnti accesi presso banche o Poste Italiane S.p.A., secondo le modalità stabilite dall'art. 3 comma 1, L.136/2010, riportando obbligatoriamente il Codice Identificativo di Gara (CIG), richiesto dal Contraente e attribuito dall'ANAC - Autorità Nazionale Anticorruzione e ove obbligatorio ai sensi dell'art. 11 L.3/2003, il Codice Unico di Progetto (CUP), come previsto dall'art. 3 comma 5, L.136/2010.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari, determina la risoluzione di diritto del presente contratto.

Composizione del premio alla firma (importi espressi in euro)

Ramo di garanzia	Imp. Prima rata (1)	Rimb.Premi netti (2)	Saldo premio imp. firma	Aliquota Imposta	Importo Imposte	Importo lordo alla firma
Infortunati	22.295,76	22.067,34	228,42	2,50 %	5,71	234,13
Totali	22.295,76	22.067,34	228,42		5,71	234,13

(1) Se è previsto il pagamento frazionato e/o se a fronte del presente contratto sono stati applicati degli sconti per la prima annualità, l'imponibile di prima rata è comprensivo del costo per pagamento frazionato ed è al netto degli sconti.

(2) Il rimborso è dovuto per effetto della compensazione del premio pagato fino al 31/05/2018 e non goduto relativamente alla polizza n. 753070228

Composizione del premio rate successive (importi espressi in euro)

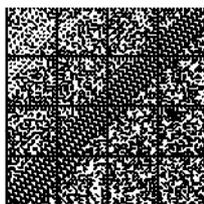
Ramo di garanzia	Importo Imponibile di rata	Aliquota Imposta	Importo Imposte	Importo lordo di rata
Infortunati	53.518,39	2,50 %	1.337,96	54.856,35
Totali	53.518,39		1.337,96	54.856,35

Condizioni di assicurazione

CAPITOLATO DI ASSICURAZIONE INFORTUNI CATEGORIE VARIE

CONTRAENTE COMUNE DI PADOVA
 PALAZZO MORONI, VIA DEL MUNICIPIO 1 - 35122 PADOVA
 C.F./P.I. 00644060287
 DECORRENZA ORE 24.00 DEL 31/05/2016
 SCADENZA ORE 24.00 DEL 31/05/2019
 RATEAZIONE ANNUALE

Si conviene fra le Parti che le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa nella modulistica utilizzata dall'Assicuratore in aggiunta al presente capitolato di polizza, per cui le stesse si devono intendere abrogate e prive di qualsiasi effetto.



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

Pertanto le condizioni riportate nel presente capitolato sono le uniche a valere tra le Parti del presente contratto. I moduli prestampati della Società, allegati al presente capitolato di polizza all'emissione del contratto, benché sottoscritti dal Contraente, valgono esclusivamente per i dati identificativi riferiti al Contraente, al conteggio del premio, alla durata contrattuale, al trattamento dei dati personali, nonché per l'indicazione delle eventuali quote di coassicurazione.

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E IDENTIFICAZIONE DEGLI ASSICURATI

- Art.1 Definizioni
- Art.2 Identificazione degli Assicurati

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

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

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

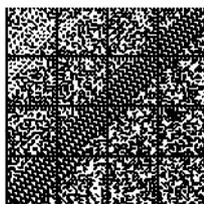
- Art.1 Oggetto dell'assicurazione
- Art.2 Rimborso spese mediche
- Art.3 Diaria di ricovero
- Art.4 Diaria di gessatura
- Art.5 Diaria per inabilità temporanea
- Art.6 Spese per la sostituzione o riparazione di lenti ed occhiali ed apparecchi acustici
- Art.7 Spese di trasporto a carattere sanitario
- Art.8 Rientro sanitario
- Art.9 Rimpatrio salma
- Art.10 Danni estetici
- Art.11 Rischio aeronautico
- Art.12 Rischio guerra

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

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

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI

- Art. 1 Denuncia sinistro e relativi obblighi
- Art. 2 Criteri di indennizzabilità
- Art. 3 Controversie
- Art. 4 Liquidazione dell'indennità
- Art. 5 Rinuncia all'azione di surroga
- Art. 6 Limite per evento catastrofe



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

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

Art.1 Somme assicurate, scoperti e franchigie

Art.2 Calcolo del premio e modalità di applicazione della regolazione

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1 - Definizioni

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.

Assicurato: La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione

Assicurazione: Il contratto di assicurazione

Beneficiario: In caso di morte gli eredi legittimi o testamentari, in tutti gli altri casi l'assicurato stesso.

Broker l'intermediario di assicurazioni incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione della polizza e riconosciuto dalla Società

Contraente:

Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.

Day hospital ricovero a regime diurno che comporta la cartella clinica o documento sanitario equivalente.

Franchigia: La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.

Gessatura mezzo di contenzione costituito da fasce gessate o altri apparecchi comunque immobilizzanti, purché applicati in Istituti di Cura ed inamovibili da parte dell'Assicurato, con esclusione pertanto di tutti i tutori preconfezionati.

Inabilità temporanea: la perdita temporanea, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali dichiarate

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

Infortunio: ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea.

Invalità permanente: la diminuita capacità o la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'Assicurato.

Istituto di cura: l'ospedale pubblico, la clinica, la casa di cura sia accreditati presso il Servizio Sanitario Nazionale che privati, legalmente riconosciuti e regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno

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

Massimale per sinistro la massima esposizione della Società per sinistro.

Parti il Contraente/Assicurato e la Società.

Polizza: Il documento che prova l'assicurazione;

Premio: La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Ricovero: la degenza in Istituto di cura che comporti almeno un pernottamento.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

Scoperto: La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.

Sforzo l'impiego di energie muscolari, concentrate nel tempo, che esorbitino per intensità dalle ordinarie abitudini di vita dell'Assicurato.

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

Sinistro: Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

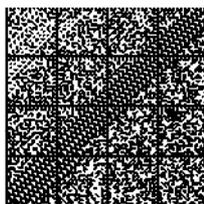
Società: L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;

Veicolo ad uso privato autovettura, autocarro, autoveicolo ad uso speciale, motocarro, motociclo, ciclomotore, non adibito ad uso pubblico, né a noleggio, né a scuola guida, né ad autotassametro.

Art. 2 - Identificazione degli Assicurati

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

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



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

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

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della denuncia delle generalità delle persone assicurate. Per la loro identificazione si farà riferimento ai registri tenuti dal Contraente.

Il Contraente resta altresì esonerato dall'obbligo di notificare preventivamente alla Società le malattie, le infermità, le mutilazioni ed i difetti fisici da cui fossero affette le persone assicurate all'atto della stipula del presente contratto, o degli inserimenti successivi, o che dovessero in seguito sopravvenire.

La presente polizza si intende operante per infortuni occorsi nel mondo intero. Gli eventuali indennizzi verranno corrisposti solo in Italia in Euro (?).

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 polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

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

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

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

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

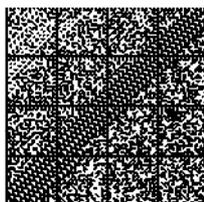
In tutti gli altri casi la Società Assicuratrice provvederà a liquidare le spese secondo le condizioni tutte della presente polizza fermo il diritto al recupero dagli altri Assicuratori di quota parte dell'indennità corrisposta in applicazione del disposto del quarto comma dell'art.1910 del Codice Civile.

Art. 3 - Durata del contratto

L'assicurazione ha validità dalle ore 24.00 del 31.05.2016 fino alle ore 24.00 del 31.05.2019 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

Pur essendo il contratto di durata poliennale, le Parti si riservano la facoltà di risolverlo alla scadenza di ciascun periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da inviarsi almeno 90 (novanta) giorni prima della scadenza.

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



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

Precedentemente alla scadenza contrattuale il Contraente si riserva di richiedere alla Società la rinnovazione del contratto nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti.

E' comunque in facoltà del Contraente chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di gara e la Società si impegna a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria da parte del Contraente.

In caso di proroga dell'assicurazione per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza a prescindere dal pagamento della prima rata di premio che comunque deve avvenire entro il 60° (sessantesimo) giorno successivo a tale data.

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

I premi devono essere pagati alla Direzione della Società o all'Agenzia della stessa alla quale è stata assegnata la polizza o alla Società di brokeraggio che gestisce il contratto.

Art. 5 - Regolazione del premio

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

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

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

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

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

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

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

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° (sessantesimo) giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti hanno facoltà di recedere dall'assicurazione mediante lettera raccomandata e con preavviso di almeno 90 (novanta) giorni.

In tal caso la Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte di legge, relativa al periodo di rischio non corso.

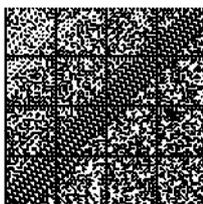
Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

E' comunque in facoltà del Contraente chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di gara e la Società si impegna a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria da parte del Contraente.

In caso di proroga dell'assicurazione per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

Art. 7 - Modifiche dell'assicurazione

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



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

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 (posta elettronica certificata, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

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

Art. 11 - Interpretazione del contratto

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

Art. 12 - Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

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

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

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

La Società si impegna a fornire al Contraente su base semestrale il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato all'Assicurato);
- d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

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

Art. 14 - Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società coassicuratrici, in caso di sinistro, le medesime concorreranno nel pagamento dell'indennizzo in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente/Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società FIDELIA IBC S.r.l. e le Società assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Spett.le _____; di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dalla Società _____ la quale tratterà con la Società Delegataria.

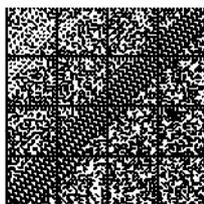
La Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici, indicate nella polizza o appendice, a firmare in loro nome e per loro conto tutti gli atti contrattuali.

Pertanto la firma apposta dalla Delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati e dei premi spettanti a ciascuna Coassicuratrice risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

Le Coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci, anche nei propri confronti, tutti gli atti di gestione ordinaria, stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune, l'istruzione dei sinistri e la quantificazione dei danni indennizzabili, attribuendole a tal fine ogni facoltà necessaria, ivi compresa quella di incaricare esperti (periti, medici, consulenti, etc.). Di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

E' fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi, il cui pagamento verrà effettuata dal Contraente per il tramite della Società Assidoge IBC S.r.l. direttamente nei confronti di ciascuna Coassicuratrice e tale procedura è accettata dalle medesime.



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

Tutte le comunicazioni fatte alla Delegataria, anche attinenti alla denuncia dei sinistri, hanno effetto nei confronti dei Coassicuratori.

Art. 15 - Clausola broker

Alla Società FIDELIA IBC S.r.l. è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione, ai sensi del d.lgs. 209/2005.

Di conseguenza tutti i rapporti e comunicazioni inerenti l'assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dal broker il quale tratterà con gli Assicuratori.

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal broker nel nome e per conto del Contraente/Assicurato si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso; parimenti ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al broker si intenderà come fatta agli Assicuratori.

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al broker (su conto separato e dedicato di cui all'art. 117 del d.lgs. 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art. 3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4° punto quinto), che provvederà al versamento agli Assicuratori.

Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento effettuato dal Contraente al broker.

Il broker sarà remunerato dagli Assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi, sarà pari all'aliquota provvigionale del 6 % applicata al premio imponibile; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente/Contraente.

Art. 16 - Tracciabilità dei flussi finanziari - Clausola risolutiva espressa

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della Legge n. 136 del 13/08/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), il Contraente, gli Assicuratori e il Broker assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima Legge 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3, commi 8 e 9.

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui al paragrafo precedente.

Il Contraente, gli Assicuratori e il Broker, e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla Legge 136/2010, devono manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o gli Assicuratori e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

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

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

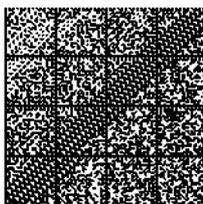
L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'esercizio delle attività dichiarate dal Contraente, compreso il rischio in itinere che abbiano per conseguenza la morte o un'invalidità permanente.

L'assicurazione vale altresì per le garanzie di cui ai seguenti artt. 2, 3, 4, 5 e 6 della presente Sezione purché richiamate per le singole categorie di Assicurati alla Sezione 6.

Si ritengono invece automaticamente prestate per tutti gli Assicurati le garanzie di cui ai seguenti artt. 7, 8, 9, 10, 11 e 12 della presente Sezione.

Sono compresi in garanzia anche:

- . l'asfissia non di origine morbosa;
- . gli avvelenamenti o le intossicazioni conseguenti ad ingestione od assorbimento di sostanze;
- . contatto con corrosivi;
- . le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi;
- . l'annegamento;
- . l'assideramento o congelamento;
- . la folgorazione;
- . i colpi di sole o di calore o di freddo;
- . le lesioni determinate da sforzi muscolari aventi carattere traumatico;
- . gli infortuni derivanti da aggressioni in genere;



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

- . gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismi, attentati, sequestri, rapine, azioni di dirottamento o di pirateria a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- . gli infortuni derivanti da malore ed incoscienza;
- . gli infortuni derivanti da imprudenza, imperizia e negligenza anche gravi;
- . gli infortuni derivanti dall'uso o guida di ciclomotori e motocicli di qualunque cilindrata, trattori e macchine agricole semoventi, veicoli a motore e natanti, a condizione che l'Assicurato in caso di guida sia in possesso, ove prescritto, di regolare patente di abilitazione alla guida medesima;
- . gli infortuni causati da forze della natura compresi terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, alluvioni, inondazioni, frane, smottamenti, valanghe, slavine;
- . gli infortuni causati da influenze termiche ed atmosferiche;
- . gli infortuni derivanti da abuso di alcolici, con l'esclusione di quelli subiti alla guida di veicoli e/o natanti in genere;
- . ernie addominali da sforzo e strappi muscolari derivanti da sforzo;
- . ernie traumatiche.
- . gli effetti causati da scariche elettriche;
- . il soffocamento da ingestione di solidi e liquidi e comunque di qualunque corpo estraneo;
- . gli infortuni derivanti da atti di temerarietà compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- . le lesioni muscolari (esclusi gli infarti) o tendinee, le rotture sottocutanee dei tendini determinate da sforzi e aventi carattere traumatico;
- . le ulteriori lesioni derivanti da interventi chirurgici resi necessari a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza.

Art. 2 - Rimborso spese mediche e farmaceutiche

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

Art. 3 - Diaria per ricovero

La Società corrisponde, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza, l'indennità giornaliera indicata scheda della Sezione 6 fino al limite ivi stabilito, per ogni giorno di degenza, effettuato in Istituti di Cura pubblici, accreditati o privati in Italia o all'estero. Al fine del computo dei giorni di degenza, il giorno di entrata e quello di uscita sono computati come un singolo giorno.

Art. 4 - Diaria per gessatura

La Società corrisponde, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza che comporti l'applicazione di apparecchio gessato o di tutori immobilizzanti equivalenti, l'indennità giornaliera indicata nella scheda della Sezione 6 fino al limite ivi stabilito, per ogni giorno di effettiva applicazione dell'apparecchio gessato o del tutore immobilizzante equivalente.

Art. 5 - Diaria per inabilità temporanea

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

Art. 6 - Spese sostenute per la sostituzione o riparazione di lenti ed occhiali ed apparecchi acustici

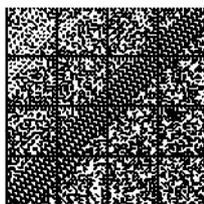
La Società rimborsa i costi eventualmente sostenuti per la riparazione o sostituzione di lenti od occhiali nonché di apparecchi acustici danneggiati a seguito di infortunio.

Il rimborso avverrà nei limiti del massimale indicato nell'apposita scheda della Sezione 6.

Art. 7 - Spese di trasporto a carattere sanitario

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

Art. 8 - Rientro sanitario



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

La garanzia è estesa al rimborso, fino al limite di ? 1.000,00= delle spese sostenute dall'Assicurato in caso di infortunio che lo colpiscano nel corso di una missione o viaggio disposto dal Contraente e che rendano necessario il suo trasporto con qualsiasi mezzo ritenuto idoneo in ospedale attrezzato in Italia.

Art. 9 - Rimpatrio salma (valido in Italia e all'Estero)

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'Assicurato, in caso di decesso a seguito di infortunio o malattia che lo colpiscano nel corso di una missione o viaggio disposto dal Contraente, fino al luogo di sepoltura e ciò fino alla concorrenza di ? 1.000,00=.

Art. 10 - Danni estetici

Si conviene che in caso di infortunio non escluso dalle Condizioni della presente polizza, che produca conseguenze di carattere estetico al viso, ma che non comporti indennizzo a titolo di invalidità permanente, la Società rimborserà comunque le spese documentate sostenute dall'Assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica, il tutto entro il limite di EUR 5.000,00.= per evento.

Art. 11 - Rischio aeronautico

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

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

. EUR 1.000.000,00 per il caso di invalidità permanente

. EUR 1.000.000,00 per il caso morte

per persona e di:

. EUR 5.000.000,00 per il caso di invalidità permanente

. EUR 5.000.000,00 per il caso di morte

complessivamente per aeromobile.

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

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

Art. 12 - Rischio guerra

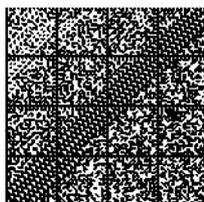
A parziale deroga del disposto dell'Art.1 Sezione 4, la garanzia viene estesa agli infortuni avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra civile, guerra, invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra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

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

Art. 1 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni occorsi:

1. in occasione di eventi direttamente connessi allo stato di guerra dichiarata o non dichiarata, salvo quanto previsto all'art. 12, Sezione 3;
2. durante la guida e l'uso di mezzi di locomozione aerea e la guida di mezzi subacquei, salvo quanto previsto all'art. 10, Sezione 3;
3. in conseguenza di dolo o di azioni delittuose dell'Assicurato; la colpa grave dei predetti non pregiudica, invece, l'indennizzabilità di eventuali sinistri;
4. sotto influenza di stupefacenti, psicofarmaci ed allucinogeni assunti volontariamente fatto salvo se dietro prescrizione medica;
5. da stato di ubriachezza alla guida di veicoli o natanti a motore in genere;
6. in conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
7. in occasione della partecipazione a gare e corse (e relative prove) calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo; dalla partecipazione a corse e gare (e relative prove) che comportano l'uso o la guida di veicoli a motore e natanti, salvo che si tratti di regolarità pura, dalla pratica del paracadutismo, del pugilato e dell'alpinismo.



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

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

Non sono coperte dalla presente polizza :

1. fatto salvo patto speciale, le persone di età superiore a ottanta anni. Tuttavia per persone che raggiungano tale età nel corso del contratto di assicurazione, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti, dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso verranno restituiti a richiesta del Contraente.

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1 - Denuncia del sinistro e relativi obblighi

La denuncia dell'infortunio dovrà contenere l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora dell'evento, nonché le cause che lo hanno determinato, dovrà essere corredata di certificato medico ed indirizzata alla Società o al Broker che ha in gestione la polizza entro il trentesimo giorno lavorativo dall'infortunio o dal momento in cui l'ufficio del Comune competente per le assicurazioni, l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

Avvenuto l'infortunio, l'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni.

Successivamente l'Assicurato deve inviare, periodicamente e sino a guarigione avvenuta, certificati medici sul decorso delle lesioni, nonché le fatture, notule e ogni altro documento comprovante le spese mediche o farmaceutiche sostenute e rimborsabili.

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

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

Art. 2 - Criteri di indennizzabilità

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

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

a) MORTE

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

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

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

b) MORTE PRESUNTA

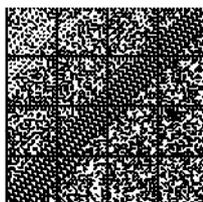
La Società dichiara che se il corpo dell'Assicurato non venisse trovato entro un anno a seguito di arenamento, affondamento e naufragio del mezzo di trasporto aereo, lacustre, fluviale o marittimo, fermo restando quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione, verrà riconosciuto l'indennizzo previsto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

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

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

c) INVALIDITA' PERMANENTE

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



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

la valutazione del grado di Invalidità Permanente sarà effettuata facendo riferimento alla Tabella allegata al D.P.R. del 30.06.1965 n.1124 (Settore Industria) con rinuncia alle franchigie relative stabilite, nonché alle successive eventuali modificazioni ed integrazioni in vigore fino al 24.07.2000, con l'intesa che le percentuali indicate nella Tabella anzidetta vengano riferite ai capitali assicurati per il caso di invalidità permanente totale.

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

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

In caso di valutazione della Invalidità Permanente di grado pari o superiore al 60%, verrà liquidata una somma pari al 100% della somma assicurata.

Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi, tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga l'importo liquidato od offerto ai beneficiari, o in difetto di designazione degli stessi, agli eredi dell'Assicurato secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

d) DIARIE

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

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

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

e) SPESE MEDICHE

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

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

Art. 3 - Controversie

In caso di controversie di natura medica sulla indennizzabilità dell'infortunio nonché sulla misura dei rimborsi o sulla liquidabilità delle indennità, le Parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti i rimborsi e le indennità a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo dalle Parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio medico. Il collegio medico risiede ove ha sede l'Assicurato/Contraente. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunererà il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico. Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 4 - Liquidazione dell'indennità

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

Art. 5 - Rinuncia all'azione di surroga

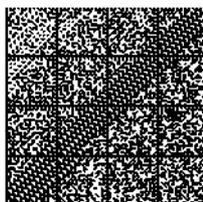
La Società rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto all'azione di surroga che potesse competere per l'art.1916 C.C. verso i responsabili dell'infortunio.

Art. 6 - Limite per evento catastofale

In caso di infortunio che colpisse contemporaneamente più persone assicurate in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà superare l'importo di euro 6.000.000,00 qualunque sia il numero delle persone infortunate assicurate con la presente polizza e con eventuali altre stipulate per lo stesso rischio con l'infrascritta Società.

Qualora le indennità liquidabili eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

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



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

Art. 1 - Somme assicurate, franchigie e scoperti

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

Art. 1.1 Amministratori (D.Lgs. 267/2000 e successive modifiche ed integrazioni)

L'Assicurazione copre per le garanzie ed i massimali sottoriportati il Sindaco, gli Assessori ed i Consiglieri Comunali limitatamente alle attività espletate in connessione con il mandato, ivi compresi i rischi della circolazione su qualsiasi mezzo, nonché il rischio in itinere, ovvero il trasferimento con qualsiasi mezzo tra il domicilio o luogo di lavoro o comunque il luogo laddove l'Assicurato si trovi ed il luogo laddove debbono essere svolte le attività connesse con il mandato e viceversa.

S'intendono comprese le attività svolte in nome e/o per conto del Contraente presso enti o Società controllati e/o collegati al Contraente stesso.

Garanzia	Massimale
Caso Morte	EUR 500.000,00. =
Caso Invalidità Permanente	EUR 1.000.000,00. =
Diaria per inabilità temporanea (max 180 gg per sinistro)	EUR 150,00. =
Spese mediche e farmaceutiche	EUR 25.000,00. =

Numero di persone 42

Art. 1.2 Volontari del Servizio Civile Nazionale (L. 64/2001 e successive modifiche ed integrazioni)

L'assicurazione copre ogni infortunio che possano subire i Volontari del Servizio Civile Nazionale, del Servizio Civile Regionale e delle Leve Civiche Comunali che svolgono servizio presso il Contraente, ivi compresi i rischi della circolazione su qualsiasi mezzo, nonché il rischio in itinere, ovvero il trasferimento con qualsiasi mezzo tra il domicilio ed il luogo di servizio dell'Assicurato e viceversa.

Garanzia	Massimale
Caso Morte	EUR 100.000,00. =
Caso Invalidità Permanente	EUR 150.000,00. =

Numero di persone 30

Art. 1.3 Volontari e collaboratori in genere

L'assicurazione copre ogni infortunio che possano subire i volontari (esclusi gli addetti alla Protezione Civile) e i collaboratori in genere che prestano attività di supporto ai servizi comunali, come ad es: pulizia e piccola manutenzione, giardinaggio, sorveglianza, regolazione e direzione traffico e quant'altro predisposto dal Comune, inclusi gli eventuali "soggetti ammessi alla sanzione sostitutiva al pagamento della sanzione amministrativa pecuniaria" in base al regolamento di polizia urbana che svolgono prestazioni di pubblica utilità a favore del Comune e/o di altri Enti, ivi compresi i rischi della circolazione su qualsiasi mezzo, nonché il rischio in itinere, ovvero il trasferimento con qualsiasi mezzo tra il domicilio ed il luogo di servizio dell'Assicurato e viceversa.

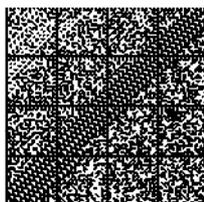
S'intendono esclusi dalla presente copertura tutti coloro che godono della copertura infortuni prestata dall'Istituto Nazionale per gli Infortuni sul Lavoro durante lo svolgimento dell'attività per conto del Comune indipendentemente che il relativo premio sia stato corrisposto dal Comune stesso o da altro soggetto.

Garanzia	Massimale
Caso Morte	EUR 100.000,00. =
Caso Invalidità Permanente	EUR 150.000,00. =

Numero di persone 110

Art. 1.4 Volontari della Protezione Civile

L'assicurazione copre gli infortuni e le malattie che possano occorrere agli iscritti al Gruppo Volontari/e (anche onorari/e) di Protezione Civile e ai dipendenti comunali dell'Unità di Progetto Protezione Civile durante l'espletamento dei compiti loro affidati. S'intendono derogate le esclusioni di cui all'Art.11 Sez.3 ed al punto 7 Art.1 Sez.4 purché gli infortuni siano connessi ad attività di protezione civile.



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

S'intende compreso il rischio in itinere ovvero il trasferimento con qualsiasi mezzo tra il domicilio o luogo di lavoro o comunque il luogo laddove l'Assicurato si trovi ed il luogo laddove debbono essere svolte le attività connesse con i compiti affidati e viceversa.

Per ciò che concerne le malattie le garanzie prestate con la presente polizza sono valide esclusivamente per malattie subite o contratte in servizio e per causa di servizio e solo dopo la decorrenza della garanzia riferita a ciascun assicurato desumibile dai registri tenuti dalla Contraente.

Non danno diritto all'indennità:

- le malattie ricollegabili a situazioni patologiche pre-esistenti alla decorrenza della copertura assicurativa;
- le malattie contratte per causa diversa da quella di servizio;
- le psicosi in genere e le sindromi nevrotiche e caratteriali;

La garanzia "Diaria per inabilità temporanea" verrà prestata solo a lavoratori autonomi.

Garanzia	Massimale
Caso Morte	EUR 150.000,00. =
Caso Invalidità Permanente	EUR 250.000,00. =
Diaria per inabilità temporanea (max 180 gg per sinistro)	EUR 50,00. =
Diaria per ricovero (max 360 gg per sinistro)	EUR 25,00. =
Spese mediche e farmaceutiche	EUR 3.000,00. =

Numero di persone 160

Art. 1.5 Obblighi assicurativi ex D.P.R. 333/1990 e C.C.N.L. - Infortuni conducenti veicolo privato

L'assicurazione è operante per gli infortuni che i dipendenti del Contraente (esclusi i Vigili Urbani) autorizzati dallo stesso subiscano in occasione di missioni o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, durante la guida di veicoli, anche acquisiti da servizi di car sharing, purché non intestati al P.R.A. al Contraente o, se di proprietà di terzi, non in uso esclusivo al Contraente stesso o dal medesimo utilizzati in locazione o comodato, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione di dette prestazioni.

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

Per l'identificazione degli Assicurati si farà riferimento alla documentazione tenuta dal Contraente.

Garanzia	Massimale
Caso Morte	EUR 150.000,00. =
Caso Invalidità Permanente	EUR 150.000,00. =

Kilometri percorsi 1.000

Art. 1.6 Obblighi assicurativi ex D.P.R. 333/1990 e C.C.N.L. - Infortuni conducenti veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente, in locazione o comodato all'Ente

L'assicurazione è prestata contro gli infortuni subiti in occasione di missioni o per adempimenti di servizio dai conducenti - sia dipendenti del Contraente (esclusi i Vigili Urbani), sia persone non in diretto rapporto di dipendenza con il Contraente, ma della cui opera esso si avvalga a qualsiasi titolo - alla guida di veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente o in locazione o comodato all'Ente, ad eccezione dei veicoli in uso esclusivo alla Polizia Locale qualora condotti da Vigili Urbani.

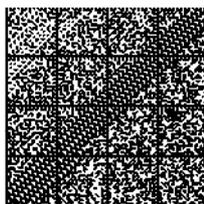
L'assicurazione vale anche per gli infortuni subiti, in caso di fermata del veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia.

Garanzia	Massimale
Caso Morte	EUR 150.000,00. =
Caso Invalidità Permanente	EUR 150.000,00. =

Numero veicoli assicurati 150

Art. 1.7 Vigili Urbani

L'assicurazione copre gli Infortuni che possano occorrere ai Vigili Urbani durante la loro attività istituzionale comunque svolta presso la sede di appartenenza o presso altre Sedi in comando e/o convenzione e ove venga richiesto il loro utilizzo. E' escluso il rischio in itinere.



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

Sono comprese anche le attività svolte dai componenti dei Polizia Municipale di "cattura" ed accompagnamento di malati di mente per l'esecuzione di trattamenti sanitari obbligatori.

S'intendono inclusi gli infortuni occorsi al di fuori dell'orario di lavoro e/o servizio qualora accaduti in connessione ad atti illeciti di terzi o situazioni di emergenza in genere nei quali l'Assicurato sia intervenuto nella sua qualità di Pubblico Ufficiale.

L'assicurazione comprende anche la copertura per danni subiti dai Vigili Urbani affidatari c/o il proprio domicilio dei cani della squadra cinofila per infortuni subiti in connessione con tale attività anche nell'ambito della vita privata.

Garanzia Massimale
 Caso Morte EUR 150.000,00. =
 Caso Invalidità Permanente (con franchigia 3% per invalidità inferiore o pari al 15%) EUR 250.000,00. =

Numero persone 300

Art. 1.8 Tirocinanti psicologi, praticanti e tirocinanti avvocati, dietisti, geometri e tirocinanti appartenenti ad ogni altra categoria professionale

L'assicurazione copre gli infortuni che possano occorrere ai tirocinanti che si trovino a frequentare le strutture del Contraente per stages, corsi di formazione, tirocinio e scambi intercomunali, ivi compresi i rischi della circolazione su qualsiasi mezzo, nonché il rischio in itinere, ovvero il trasferimento con qualsiasi mezzo tra il domicilio ed il luogo di servizio dell'Assicurato e viceversa.

Garanzia Massimale
 Caso Morte EUR 100.000,00. =
 Caso Invalidità Permanente EUR 150.000,00. =
 Caso Inabilità Temporanea EUR 50,00= (con franchigia 7 giorni e per un massimo di 365 giorni)
 Spese mediche e farmaceutiche EUR 1.500,00= (con franchigia Euro 50)

Numero persone 5

Art. 1.9 Centri ricreativi estivi

L'assicurazione copre i minori partecipanti ai Centri Ricreativi Estivi organizzati dal Contraente durante tutte le attività gestite direttamente o indirettamente o promosse dai Centri, siano esse interne o esterne nessuna esclusa né eccettuata, compresi i rischi della circolazione su qualsiasi mezzo nonché il rischio in itinere ovvero il tragitto dal domicilio al luogo del Centro e viceversa con qualsiasi mezzo.

Garanzia Massimale
 Caso Morte EUR 25.000,00. =
 Caso Invalidità Permanente EUR 75.000,00. =
 Spese mediche e farmaceutiche EUR 1.500,00. =
 Spese per la sostituzione o riparazione lenti ed occhiali ed apparecchi acustici EUR 150,00. =

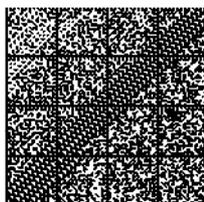
Numero di persone 300

Art. 1.10 Bimbi asili nido ed alunni scuole materne

L'assicurazione copre ogni infortunio che possa occorrere ai bimbi frequentanti l'asilo nido, agli alunni ed agli studenti delle scuole materne comunali, nello svolgimento delle attività scolastiche, sia nelle sedi che durante tutte le attività promosse dalle scuole stesse o cui le scuole in ogni caso partecipano all'esterno degli edifici scolastici (ivi comprese gite, visite guidate, attività fisico-motorie, attività sportive, ecc.) compresi i rischi della circolazione su qualsiasi mezzo nonché il rischio in itinere ovvero il tragitto dal domicilio al luogo del Centro e viceversa con qualsiasi mezzo.

Garanzia Massimale
 Caso Morte EUR 25.000,00. =
 Caso Invalidità Permanente EUR 75.000,00. =
 Spese mediche e farmaceutiche EUR 1.500,00. =
 Spese per la sostituzione o riparazione lenti ed occhiali ed apparecchi acustici EUR 150,00. =

Numero di persone 1.700



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

Art. 1.11 Ludoteche, Centri Formazione Fisica, Baby Parking

L'assicurazione copre gli infortuni che possano occorrere agli utenti delle ludoteche gestite direttamente o indirettamente dal Contraente durante la loro partecipazione alle attività svolte presso le ludoteche medesime. Tali attività possono comprendere anche uscite, visite guidate o gite, a piedi o con mezzi comunali o di terzi.

La polizza copre altresì gli infortuni che possono occorrere ai minori durante l'attività motoria svolta all'interno del Centro di Formazione Fisica nonché i corsi di nuoto organizzati sempre dal Centro di Formazione Fisica, compresi i trasferimenti collettivi.

Garanzia Massimale
Caso Morte EUR 25.000,00. =
Caso Invalidità Permanente EUR 75.000,00. =
Spese mediche e farmaceutiche EUR 1.500,00. =
Spese per la sostituzione o riparazione lenti ed occhiali ed apparecchi acustici EUR 150,00. =

Numero di persone 850

Art. 1.12 Minori in affido (ex L. 04.05.1984 n. 184 e L. 28.03.2001 n. 149)

Sono assicurati 24 ore su 24 i minori che l'Amministrazione Comunale affida a famiglie ai sensi di dispositivi di legge, anche durante la fase preliminare alla definizione del provvedimento di affido, purché risulti certificato dai c.d. "atti prodromici all'affido", sino a conclusione dell'affido stesso.

Se in carico al Settore famiglia, sono inoltre assicurati gli ultradiciottenni in affido a famiglie sino a conclusione dell'affido stesso.

Garanzia Massimale
Caso Morte EUR 100.000,00. =
Caso Invalidità Permanente EUR 150.000,00. =
Spese mediche e farmaceutiche EUR 1.500,00. =

Numero di assicurati 150

Art. 1.13 Anziani

L'assicurazione copre gli infortuni che possano occorrere agli anziani utenti dei corsi di attività motoria, delle attività di animazione culturale, delle attività formative e ricreative programmati ed attivati dal Contraente direttamente o tramite terzi, siano esse interne o esterne nessuna esclusa né eccettuata, compresi i rischi della circolazione su qualsiasi mezzo. S'intendono escluse dalle attività coperte i soggiorni climatici.

Per gli anziani utenti non vale il limite d'età. Si conviene che per le persone di età superiore agli ottanta anni alla liquidazione dell'indennità per invalidità permanente verrà applicata una franchigia fissa pari al 10%.

Garanzia Massimale
Caso Morte EUR 25.000,00. =
Caso Invalidità Permanente EUR 75.000,00. =
Spese mediche e farmaceutiche EUR 1.500,00. =

Numero di persone 3.000

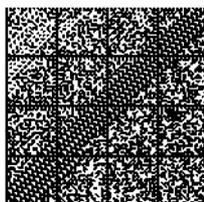
Art. 1.14 Partecipanti ai corsi di attività motoria per adulti

L'assicurazione copre gli infortuni che possano occorrere ai partecipanti ai corsi di attività motoria organizzati dal Contraente (compresi i corsi del "Progetto Giovani"), anche se affidati in gestione a terzi.

Rientrano nel novero degli Assicurati anche gli istruttori.

Garanzia Massimale
Caso Morte EUR 25.000,00. =
Caso Invalidità Permanente EUR 75.000,00. =
Spese mediche e farmaceutiche EUR 1.500,00. =
Diaria per ricovero (max 360 gg per sinistro) EUR 25,00. =

Numero di assicurati 100



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

Art. 1.15 Partecipanti alla manifestazione sportiva denominata "Sport anch'io"

L'assicurazione copre gli infortuni che possano occorrere ai partecipanti alla manifestazione sportiva denominata "Sport anch'io" riservata ai portatori di handicap psichico.

S'intendono compresi anche gli infortuni occorsi nel corso di trasferimenti in forma collettiva con qualsiasi mezzo in funzione dell'attività svolta.

Garanzia	Massimale
Caso Morte	EUR 15.000,00. =
Caso Invalidità Permanente	EUR 30.000,00. =
Diaria per ricovero (max 360 gg per sinistro)	EUR 20,00. =
Diaria per gessatura (max 30 gg per sinistro)	EUR 25,00. =
Spese mediche e farmaceutiche	EUR 1.500,00. =
Spese per la sostituzione o riparazione lenti ed occhiali	EUR 150,00. =

Numero di assicurati 70

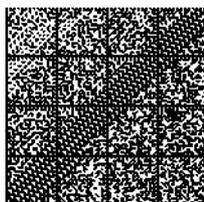
Art. 2 - Calcolo del premio e modalità di applicazione della regolazione

Il Contraente versa, a titolo di deposito premio convenuto, l'importo riportato nella seguente tabella "scomposizione del premio" rappresentante il totale degli importi per singola categoria calcolati sulla base dei tassi e premi sottoriportati.

Al termine di ogni annualità la Società calcola il premio dovuto sulla base delle variazioni comunicate dalla Contraente in sede di regolazione, il cui pagamento verrà effettuato ai sensi dell'art.5 Sezione 2 della presente polizza.

Essendo l'assicurazione prestata in forma non nominativa in base al numero degli assicurati ed altri elementi variabili riportati per ogni categoria all'art.1 della presente Sezione la regolazione del premio sarà effettuata in base agli elementi variabili di polizza presi a base per la determinazione del premio. Non vi è obbligo per la Contraente di comunicare in corso di periodo assicurativo le variazioni di numero di persone, veicoli assicurati, o qualsiasi altro dato variabile.

Categoria pro-capite	Totale	Tipo dato variabile	Montante dato variabile	Premio lordo
Art.1.1 Amministratori		Numero assicurati	42	EURO
98,50	EURO 4.137,00			
Art.1.2 Volontari del Servizio Civile Nazionale		Numero assicurati	30	EURO 12,60
EURO 378,00				
Art.1.3 Volontari e collaboratori in genere		Numero assicurati	50	EURO 18,35
EURO 917,50				
Art.1.4 Volontari della Protezione Civile		Numero assicurati	125	EURO 62,45
EURO 7.806,25				
Art.1.5 Conducenti veicoli privati (D.P.R.333/90 - CCNL)Km percorsi		1.000		EURO 0,0011
EURO 1,10				
Art.1.6 Conducenti dei veicoli di proprietà dell'Ente, ecc. (D.P.R.333/90 - CCNL)		Numero veicoli assicurati	150	EURO 13,65
EURO 2.047,50				
Art.1.7 Vigili Urbani		Numero Assicurati	300	EURO
45,25	EURO 13.575,00			
Art.1.8 Tirocinanti		Numero Assicurati	5	EURO
125,00	EURO 625,00			
Art.1.9 Centri ricreativi estivi		Numero Assicurati	300	EURO 0,05
EURO 15,00				
Art.1.10 Bimbi asilo nido, alunni scuole dell'obbligo		Numero assicurati	1.700	EURO 0,65
EURO 1.105,00				
Art.1.11 Utenti ludoteche e centri Formazione Fisica		Numero assicurati	850	EURO 0,20
EURO 170,00				
Art.1.12 Minori in affido (ex D.L. 04.03.1983 n.184)		Numero assicurati	150	EURO 32,45
EURO 4.867,50				



07G 00006900704101



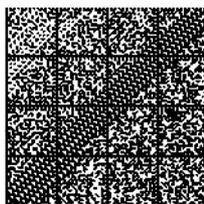
Appendice n. 690070410

Appendice di Variazione

Art.1.13 Anziani 6,00 EURO 18.000,00	Numero assicurati	3000	EURO
Art.1.14 Partecipanti ai corsi di attività motoria per adulti EURO 760,00	Numero assicurati	100	EURO 7,60
Art.1.15 Partecipanti manifestazione "Sport anch'io" 6,45 EURO 451,50	Numero assicurati	70	EURO
TOTALE EURO 54.856,35			

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'



07G 00006900704101



Appendice di Variazione

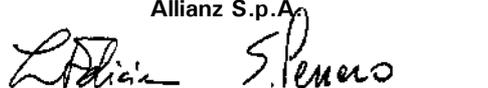
Sottoscrizioni

Il sottoscritto Contraente dichiara:

- di aver ricevuto prima della sottoscrizione del presente contratto:
 - il Fascicolo Informativo composto da Nota Informativa, incluso Glossario e Condizioni di assicurazione o, nei casi previsti dall' art. 30 del Regolamento IVASS 35/2010 e successive modifiche e/o integrazioni, le Condizioni di assicurazione.
 - **copia del documento "Comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti"** conforme al modello 7A, Regolamento Isvap 5/2006 e successive modifiche e/o integrazioni;
 - **copia del documento "Informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione del contratto"** conforme al modello 7B, Regolamento Isvap 5/2006 e successive modifiche e/o integrazioni;
- di impegnarsi a consegnare a ciascun Assicurato copia del Fascicolo Informativo composto da Nota Informativa, incluso Glossario e Condizioni di assicurazione o, nei casi previsti dall' art. 30 del Regolamento IVASS 35/2010 e successive modifiche e/o integrazioni, copia delle Condizioni di assicurazione esonerando, così, l'Intermediario ed Allianz S.p.A. da ogni conseguenza pregiudizievole derivante dalla mancata ottemperanza a tale obbligo;
- di essere consapevole che in caso di aggravamento del rischio deve darne comunicazione scritta all'Impresa e che li aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione della copertura assicurativa, ai sensi dell'articolo 1898 del codice civile;
- di essere consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile, le informazioni ed i dati forniti sono essenziali per la validità e l'efficacia del presente contratto e che l'Impresa presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio anche in base ad essi. Il Contraente dichiara inoltre che il presente contratto non contiene cancellature o rettifiche.

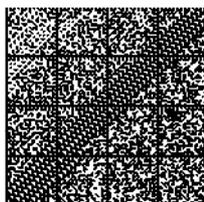
Sottoscritto il _____, in _____

Allianz S.p.A.



Firma del Contraente/Legale Rappresentante





07G 00006900704101



Appendice n. 690070410

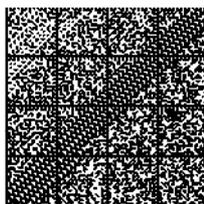
Appendice di Variazione

Il sottoscritto Contraente dichiara inoltre:

- di approvare, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del codice civile, le seguenti disposizioni delle Condizioni di assicurazione:

Firma del Contraente/Legale Rappresentante





07G 00006900704101



CONTRAENTE/ASSICURATO: COMUNE DI PADOVA
DOMICILIO: PALAZZO MORONI VIA DEL MUNICIPIO , 1 PADOVA (PD) 35122
P. IVA / CODICE FISCALE: 03236520122

DURATA DEL CONTRATTO E FRAZIONAMENTO DEL PREMIO

Decorrenza ore 24 del 26/06/2017
Scadenza ore 24 del 31/05/2020 (e' escluso il tacito rinnovo)
Frazionamento: Annuale

PREMIO ANNUO LORDO E PREMIO ALLA FIRMA

Elementi di calcolo per il premio: Retribuzioni: € 53.119.000,00, Tasso lordo %: 0,839963102;
////////////////////////////////////

Premio annuo Lordo:	€ 36.497,34	€ 0,00	€ 8.120,66	€ 44.618,00
	Premio Netto	Addizionali	Imposte 22,25%	Premio Lordo
Premio alla firma: dalle ore 24:00 del 26/06/2017 alle ore 24:00 del 31/05/2018	€ 33.897,53	€ 0,00	€ 7.542,20	€ 41.439,73
	Premio Netto	Addizionali	Imposte 22,25%	Premio Lordo

MASSIMALE
Per Sinistro € 10.000.000,00
In aggregato per anno € 10.000.000,00

FRANCHIGIA
Per Sinistro € 5.000,00

	Estensione Progettisti ex Merloni (Tassi promille sul valore opera)	Estensione Validatori e Verificatori (Tassi promille sul valore opera)
Lavori fino a 12 mesi:	0,60	0,80
Lavori fino a 24 mesi:	0,90	1,00
Lavori fino a 36 mesi:	1,10	1,60
Lavori fino a 48 mesi:	1,30	2,00
Costo minimo lordo per certificato	€ 250,00	€ 350,00
Valore massimo per opera	€ 20.000.000,00	€ 20.000.000,00

EFFICACIA RETROATTIVA ED EFFICACIA POSTUMA DELLA GARANZIA

Periodo di garanzia retroattiva: ILLIMITATA
Periodo di garanzia postuma: 5 ANNI
Postuma per pensionamento/cessazione/decesso NON OPERANTE

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

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

BROKER FIDELIA SRL
VIALE GORIZIA, 25/C
00198 ROMA (Roma)

Il contratto e' costituito congiuntamente dal presente Certificato di Assicurazione e dai seguenti allegati:

Condizioni di Polizza come da capitolato di Gara CIG 70069405CE

Emesso con unico effetto il 28/07/2017

AIG EUROPE LIMITED

Rappresentanza Generale per l'Italia
Un Procuratore
Massimiliano Benacquista

IL CONTRAENTE

Tutela dei dati personali:

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

IL CONTRAENTE

RESTITUIRE FIRMATO A AIG EUROPE LIMITED

AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. / P.I. 08037550962 - REA Milano n. 1999051

Sede Secondaria di AIG Europe Limited - Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260

Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito - Capitale Sociale Sterling 197.118.479



**CAPITOLATO DI ASSICURAZIONE
RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE ENTE**

CONTRAENTE	COMUNE DI PADOVA PALAZZO MORONI, VIA DEL MUNICIPIO 1 - 35122 PADOVA C.F./P.I. 00644060287
DECORRENZA	ORE 24.00 DEL 26/06/2017
SCADENZA	ORE 24.00 DEL 31/05/2020
RATEAZIONE	ANNUALE



Si conviene fra le Parti che le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa nella modulistica utilizzata dagli Assicuratori in aggiunta al presente capitolato di polizza, per cui le stesse si devono intendere abrogate e prive di qualsiasi effetto.

Pertanto le condizioni riportate nel presente capitolato sono le uniche a valere tra le Parti del presente contratto.

I moduli prestampati degli Assicuratori, allegati al presente capitolato di polizza all'emissione del contratto, benché sottoscritti dal Contraente, valgono esclusivamente per i dati identificativi riferiti al Contraente, al conteggio del premio, alla durata contrattuale, al trattamento dei dati personali, nonché per l'indicazione delle eventuali quote di coassicurazione.

DEFINIZIONI

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

Assicurazione:	il contratto di Assicurazione.
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione.
Contraente:	il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio di polizza.
Assicurato:	l'Ente Contraente, compresi tutti gli uffici, i servizi e i distaccamenti di cui si compone.
Dipendente/Amministratore	ognuna delle persone, identificate nominativamente oppure genericamente per gruppi o categorie, la quale partecipi alle attività istituzionali del Contraente, anche se non alle sue dirette dipendenze, e abbia pertanto un rapporto di servizio o un mandato con il Contraente.
Broker:	l'intermediario di assicurazioni incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione della polizza e riconosciuto dalla o dalle Imprese di Assicurazione.
Sinistro:	si configura un Sinistro quando l'Assicurato, per la prima volta nel corso della durata dell'Assicurazione, riceve una comunicazione scritta con la quale viene ritenuto responsabile per Danni in sede civile o amministrativa, o con la quale gli viene fatta formale richiesta di risarcimento di tali Danni, oppure quando taluno dei Dipendenti/Amministratori sopra definiti riceve un'informazione di garanzia o la notifica dell'avvio di un procedimento per Responsabilità Amministrativa.
Sinistro in serie:	una pluralità di sinistri imputabili a una medesima causa generatrice.
Assicuratori	la/e Impresa/e di Assicurazioni.
Danno:	qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.
Danni Materiali:	il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.
Perdite Patrimoniali:	il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali.
Franchigia:	l'importo fisso, dedotto dall'ammontare del danno liquidabile, che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato.
Responsabilità Civile:	la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato a seguito dell'esercizio da parte di taluno dei Dipendenti/Amministratori sopra

definiti delle proprie funzioni e attività, ai sensi dell'art. 2043 e ss. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa.

Responsabilità Amministrativa:

la responsabilità gravante su taluno dei Dipendenti/Amministratori sopra definiti che, avendo disatteso obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione, abbia cagionato una Perdita Patrimoniale all'Assicurato, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, alla Pubblica Amministrazione o allo Stato.

Responsabilità Amministrativa -Contabile:

la Responsabilità Amministrativa sopra definita, gravante su taluno dei Dipendenti/Amministratori sopra definiti quando agisca quale "agente contabile" nella gestione di beni, valori o denaro pubblico.

Premio:

la somma dovuta dall'Assicurato agli Assicuratori.

Indennizzo/Risarcimento:

la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.

Massimale:

la massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro.

Pubblica Amministrazione:

Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, Ipab, Case di Riposo, ATER, ULSS, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.

Ente di Appartenenza:

l'Ente facente parte della Pubblica Amministrazione con il quale il Dipendente/Amministratore abbia un rapporto di servizio comunque denominato o un mandato.

Persone non considerate terzi:

non sono considerati terzi il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente e le società di cui l'Assicurato e le predette figure siano amministratori.

Durata del Contratto:

il periodo che ha inizio e termine alle date fissate in polizza (data di effetto – data di scadenza).

Periodo di Efficacia:

il periodo antecedente alla data di scadenza del contratto senza limiti temporali.

Periodo di Assicurazione:

il periodo di durata del contratto a cui va aggiunto il periodo quinquennale di ultra-attività (garanzia postuma).

Richiesta di risarcimento e/o circostanze:

- i. qualsiasi ricevimento di informazione di garanzia e/o di avviso di procedimento;
- ii. qualsiasi procedimento intentato contro l'Assicurato al fine di ottenere un risarcimento economico o altro tipo di risarcimento;
- iii. qualsiasi richiesta scritta da parte di una persona fisica o persona giuridica pervenuta all'Assicurato con la quale questa persona fisica o persona giuridica intende imputare



- all'Assicurato la responsabilità delle conseguenze di un qualsiasi Evento Dannoso specificato;
- iv. qualsiasi azione penale intentata contro taluno dei Dipendenti/Amministratori sopra definiti;
 - v. qualsiasi procedimento civile, amministrativo o stragiudiziale o qualsiasi indagine od inchiesta ufficiale riguardante un qualsiasi Evento Dannoso specificato e commesso da taluno dei Dipendenti/Amministratori sopra definiti; qualsiasi procedimento amministrativo o regolamentatore che sia avviato mediante:
 - (a) la notifica di una citazione o di analogo atto processuale; oppure
 - (b) la ricezione o la presentazione di un avviso di incriminazione;
 - vi. qualsiasi inchiesta condotta nei confronti di taluno dei Dipendenti/Amministratori sopra definiti e riferita ad un Evento Dannoso non appena tale Dipendente/ Amministratore sia identificato per iscritto dall'autorità inquirente come persona nei cui confronti può essere intentato un procedimento rispondente alla definizione di cui ai suddetti punti (iii), (iv) o (v).

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

Evento dannoso:

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

**CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE**

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'**Assicurato** relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**Indennizzo**, nonché la stessa cessazione dell'**Assicurazione**, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'**Assicurato** è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia agli Assicuratori dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di Sinistro, l'**Assicurato** deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Art. 3 - Pagamento del Premio

L'**Assicurazione** ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in Polizza a prescindere dal pagamento del premio della prima rata che comunque deve avvenire entro il 60° (sessantesimo) giorno successivo a tale data.

Se il **Contraente** non paga i Premi o le rate di Premio successive, 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 (art. 1901 C.C.).

I premi devono essere pagati alla Direzione o all'Agenzia della/e Impresa/e di Assicurazione alla quale è stata assegnata la polizza o alla Società di brokeraggio che gestisce il contratto.

Art. 4 - Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche dell'**Assicurazione** devono essere provate per iscritto.

Art. 5 - Forma delle comunicazioni del Contraente agli Assicuratori

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo certo (posta elettronica certificata, telefax o simili) indirizzata agli Assicuratori oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 6 - Aggravamento del rischio

L'**Assicurato** deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**Indennizzo**, nonché la stessa cessazione dell'**Assicurazione** (art. 1898 C.C.).

Art. 7 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione dell'**Assicurato** (art. 1897 C.C.) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

Art. 8 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di **Sinistro** quale definito in questa polizza, il **Contraente/Assicurato** deve darne avviso scritto, anche a mezzo telefax, agli Assicuratori ai quali è assegnata la Polizza oppure al broker indicato in Polizza entro 30 giorni successivi da quando ne è venuto a conoscenza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**Indennizzo** (art. 1915 C.C.). Senza il previo consenso scritto degli **Assicuratori**, l'**Assicurato** e/o suoi incaricati non devono ammettere responsabilità, definire o liquidare **Danni**, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo.

Art. 8 bis - Termine per gli Assicuratori per sollevare eccezioni sul sinistro

Gli Assicuratori sono obbligati a sollevare all'**Assicurato** eventuali eccezioni di inoperatività delle garanzie di polizza entro 60 giorni dalla denuncia di sinistro ovvero dall'invio da parte dell'**Assicurato** della documentazione richiesta dagli Assicuratori a seguito della denuncia; tale termine deve considerarsi perentorio e una volta decorso, il sinistro si intende assunto in garanzia dagli Assicuratori a tutti gli effetti.



Art. 8 ter - Possibilità di denunciare le circostanze che possono portare a richieste di risarcimento (deeming clause)

La richiesta di risarcimento, pervenuta in seguito alla comunicazione in vigenza di contratto di circostanze suscettibili di dare ragionevolmente seguito ad una richiesta di risarcimento, sarà considerata come se fosse stata fatta durante il periodo di assicurazione.

Art. 9 - Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° (sessantesimo) giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti hanno facoltà di recedere dall'assicurazione mediante lettera raccomandata e con preavviso di almeno 90 (novanta) giorni.

Il recesso avrà effetto dalla scadenza annuale ovvero, se comunicato meno di 90 (novanta) giorni prima di detta scadenza, dalla scadenza annua successiva.

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

E' comunque in facoltà del Contraente chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di gara e la Società si impegna a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria da parte del Contraente.

In caso di proroga dell'assicurazione per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

Art. 10 - Durata e cessazione del contratto

L'assicurazione ha validità dalle ore 24.00 del 26/06/2017 fino alle ore 24.00 del 31/05/2020 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

Pur essendo il contratto di durata poliennale, le Parti si riservano la facoltà di recedere alla scadenza di ciascun periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da inviarsi almeno 90 (novanta) giorni prima della scadenza.

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

Precedentemente alla scadenza contrattuale il Contraente si riserva di richiedere agli Assicuratori la proroga del contratto nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti.

E' comunque in facoltà del Contraente chiedere agli Assicuratori la proroga del contratto di assicurazione fino al completo espletamento delle procedure di gara e gli Assicuratori si impegnano a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria da parte del Contraente.

In caso di proroga dell'assicurazione per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

Art. 11 - Oneri fiscali

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

Art. 12 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede il **Contraente**.

Art. 13 - Rinvio alle norme di legge

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



**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA
RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE**

Art. 13 - Oggetto dell'Assicurazione

L'assicurazione è prestata per la Responsabilità Civile dell'**Assicurato** per i **Danni** cagionati a terzi in conseguenza di atti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge.

L'assicurazione comprende la Responsabilità Civile derivante all'**Assicurato** anche in conseguenza di atti od omissioni commessi da soggetti dei quali o con i quali l'**Assicurato** debba rispondere.

Sono incluse nella garanzia le somme che l'**Assicurato** è tenuto a pagare per effetto di decisioni di qualunque organo di giustizia civile o amministrativa, ovvero per decisioni di organi arbitrali.

L'**Assicurazione** comprende anche le **Perdite Patrimoniali** derivanti da o conseguenti a:

- perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da furto, rapina o incendio;
- multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie in genere inflitte a terzi e alla Pubblica Amministrazione in genere, a seguito di errore professionale da parte dell'**Assicurato**;
- interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
- attività connessa all'assunzione e gestione del personale;
- violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali di terzi, sia comuni che sensibili; la garanzia copre i **Danni** cagionati in violazione dell'art. 11 del D.Lgs 196/2003 e ss.mm. e ii. e comportanti un **Danno** patrimoniale, anche ai sensi dell'art. 2050 Codice Civile e un **Danno** non patrimoniale ai sensi dell'art. 2059 Codice Civile.

Il diritto di surrogazione degli **Assicuratori** nei confronti dei soggetti responsabili si intende limitato, nel caso dei **Dipendenti/Amministratori** definiti in polizza, agli atti od omissioni commessi con colpa grave o dolo, accertati con provvedimento definitivo dell'autorità competente.

Art. 14 - Limiti di indennizzo

L'**Assicurazione** è prestata fino alla concorrenza del **massimale** di **Euro 10.000.000,00** (diecimilioni) per ciascun sinistro, sinistro in serie e per ciascun periodo assicurativo.

Art. 15 - Franchigie

Le garanzie vengono prestate con l'applicazione di una **franchigia** di **Euro 5.000,00** (cinquemila) per sinistro.

Art. 16 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

L'assicurazione non vale per i **Sinistri** relativi a:

- a) **danni materiali** di qualsiasi tipo ad eccezione di quelli direttamente derivanti dalle prestazioni professionali prestate dai **Dipendenti Tecnici** esclusivamente per conto del **Contraente**, e/o derivanti da azione di rivalsa da parte dell'Ente di appartenenza;
- b) attività svolta da taluno dei **Dipendenti/Amministratori** definiti in polizza quale componente di consigli di amministrazione o collegi sindacali, di altri Enti della **Pubblica Amministrazione** e/o enti privati salvo quanto precisato dall'art. 21;
- c) stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni, nonché pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di Premi;
- d) azioni od omissioni imputabili all'**Assicurato** a titolo di dolo del Legale Rappresentante accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- e) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in generale; presenza ed effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;
- f) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente all'**Assicurato**;
- g) possesso, custodia od uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la Responsabilità Civile di cui al D.Lgs. n. 209/2005 e ss.mm.ii.;

- h) richieste di risarcimento e/o circostanze, così come definite in polizza, delle quali l'Assicurato abbia già avuto comunicazione scritta precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- i) danni derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
- j) danni derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- k) responsabilità, accertate con provvedimento definitivo dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi **Dipendente/Amministratore** per colpa grave e per **Responsabilità Amministrativa o Amministrativa-Contabile**.

Art. 17 - Inizio e termine della garanzia

L'Assicurazione è prestata nella forma "Claims Made" e vale per i **Sinistri** che abbiano luogo per la prima volta nel corso del **Periodo di Assicurazione** e che siano regolarmente denunciati agli **Assicuratori** durante lo stesso periodo, indipendentemente dalla data in cui i comportamenti colposi che hanno causato i **Sinistri** siano stati posti in essere (periodo **illimitato** di garanzia retroattiva), purché tali **Sinistri** non siano già noti all'**Assicurato**.

L'Assicurazione è operante per i **Sinistri** che abbiano luogo durante un periodo di garanzia postuma di **5 (cinque) anni** successivi alla data di scadenza della **Durata del Contratto**, purché derivanti da comportamenti colposi posti in essere durante il **Periodo di Efficacia** quale definito in questa polizza.

Per i **Sinistri** denunciati agli **Assicuratori** durante tale periodo di garanzia postuma, il limite di Indennizzo in aggregato, indipendentemente dal numero dei **Sinistri** stessi, non potrà superare il Massimale indicato in Polizza.

La presente garanzia postuma cesserà immediatamente nel caso l'**Assicurato** stipulasse altra copertura assicurativa analoga alla presente a garanzia degli stessi rischi.

Per i **Sinistri** riferiti a periodi antecedenti l'inizio della presente copertura, nel caso di esistenza di altra copertura assicurativa analoga alla presente a garanzia degli stessi rischi, l'assicurazione risponderà esclusivamente per somme in eccesso ai limiti di cui all'altra copertura, esclusa ogni garanzia a copertura delle differenze di condizioni.

Art. 18 - Estensione Decreto Legislativo 81/2008

Sempre che il relativo addetto, **Dipendente** dell'**Assicurato**, sia in possesso delle qualifiche legalmente richieste, l'**Assicurazione** è operante per le responsabilità poste a carico dell'**Assicurato** dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia le Perdite Patrimoniali e i Danni Materiali derivanti anche dalle attività svolte dai **Dipendenti** dell'**Assicurato** in funzione di:

- 1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o "Preposti" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni;
- 2) "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 19 - Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea, della Confederazione Svizzera, dello Stato Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

Art. 20 - Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale dell'**Assicurato** con altri soggetti gli **Assicuratori** risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'**Assicurato** stesso.

Art. 21 - Attività di rappresentanza

Fermo restando quanto stabilito dall'Art. 16 lettera b) si precisa che l'**Assicurazione** vale per gli incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli Dipendenti/Amministratori in rappresentanza

dell'Ente di Appartenenza in altri organi collegiali.

Art. 22 - Sinistri in serie

In caso di **Sinistri** in serie, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'**Assicurazione**, a condizione che le tali richieste successive siano strettamente connesse con la prima.

Art. 23 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

Gli **Assicuratori** assumono fino a quando ne hanno interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale o amministrativa a nome dell'**Assicurato**, designando, ove occorra, legali o tecnici in accordo con l'**Assicurato** ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'**Assicurato** stesso sostenendo le spese di difesa, tanto in sede civile che penale che amministrativa, fino ad esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del danneggiato/i.

Sono a carico degli **Assicuratori** le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'**Assicurato**, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale stabilito in Polizza per il **Danno** cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite fra Assicuratori e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del Massimale di cui sopra. La garanzia è prestata nei limiti previsti dall'art. 1917 c.c.; rimangono pertanto escluse dalla copertura assicurativa le spese legali sostenute per i procedimenti dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, salvo che per la parte relativa alle pretese di risarcimento del danno, anche qualora dette pretese vengano formulate successivamente all'apertura del procedimento.

Gli Assicuratori accettano di designare per la difesa in giudizio dell'Amministrazione comunale gli Avvocati dell'Avvocatura Civica, ovvero in casi eccezionali gli Avvocati scelti dalla Giunta comunale dall'apposito elenco formato presso il Settore Servizi Istituzionali e Avvocatura; i legali designati si impegnano a tenere aggiornati gli Assicuratori in merito all'attività difensiva svolta, che dovrà essere ispirata ai principi di professionalità e leale collaborazione,

Le vertenze verranno gestite in base ad un protocollo condiviso – che farà parte integrante della polizza – che le Parti si impegnano a definire, con l'ausilio del broker, nel più breve tempo possibile, in cui saranno riportate le modalità e le procedure operative per la gestione e la liquidazione dei sinistri.

Gli **Assicuratori** non riconoscono spese incontrate dall'**Assicurato** per i legali che non siano designati con le modalità suindicate e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 24 - Clausola broker

Alla Società Fidelia S.r.l. è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione, ai sensi del d.lgs. 209/2005.

Di conseguenza tutti i rapporti e comunicazioni inerenti l'assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dal broker il quale tratterà con gli Assicuratori.

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal broker nel nome e per conto del Contraente/Assicurato si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso; parimenti ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al broker si intenderà come fatta agli Assicuratori.

Farà fede, ai fini dell'efficacia della copertura assicurativa, la data di una comunicazione ufficiale del broker agli Assicuratori.

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al broker (su conto separato e dedicato di cui all'art. 117 del d.lgs. 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art. 3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4° punto quinto), che provvederà al versamento agli Assicuratori.

Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento effettuato dal Contraente al broker.

Il broker sarà remunerato dagli Assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi, sarà pari all'aliquota provvigionale del 6 % applicata al premio imponibile; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente/Contraente.

Art. 25 - Calcolo del premio

Il premio annuo lordo ammonta a Euro 44,618,00 (quarantaquattromilaseicentodiciotto/00) comprensivo di imposte e non è soggetto a regolazione.

Art. 26 - Produzione di informazioni sui sinistri

1. Entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, gli Assicuratori, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire all'Amministrazione Contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato standard digitale aperto tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura) e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:
 - il numero del sinistro attribuito dagli Assicuratori;
 - la data di accadimento dell'evento;
 - la data della denuncia;
 - la tipologia dell'evento;
 - l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:
 - a) sinistro agli atti, senza seguito;
 - b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a Euro _____;
 - c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a Euro _____;
1. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, gli Assicuratori dovranno corrispondere all'Amministrazione un importo pari al ___% del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari a Euro _____
2. Gli Assicuratori si impegnano a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'Amministrazione, d'intesa con gli Assicuratori, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.
3. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo e aggiornato, dalla data di attivazione della polizza fino a quando non vi sia l'esaurimento di ogni pratica.

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

Art. 27 - Clausola di esclusione rischi guerra e terrorismo

A rettifica di qualunque norma in senso contrario contenuta nel testo di Polizza o clausole aggiuntive, viene convenuto che il contratto di Assicurazione esclude la copertura di qualunque perdita, danno, costo o spesa di qualsivoglia natura causati direttamente o indirettamente, oppure risultanti da o in connessione a uno dei seguenti eventi, indipendentemente da qualunque altra causa o evento che contribuiscano o concorrano agli altri aspetti del Sinistro:

- 1) guerra, invasione, atti ostili di nemici stranieri, ostilità od atti di guerra (dichiarata o meno), guerra civile, rivolta, insurrezione, agitazione popolare avente dimensione o conseguenze di sommossa, colpo di stato militare o meno; oppure:
- 2) qualunque atto di terrorismo. Ai fini della presente clausola s'intende per atto di terrorismo qualunque atto, inclusi anche e non solo quelli che presuppongano ricorso alla forza o violenza e/o alla minaccia, compiuto da qualunque persona o gruppo di persone, agenti in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche o simili compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o, ancora, di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso.

La presente clausola esclude inoltre la copertura di danni, costi o spese di qualsiasi natura causati direttamente o meno, o risultanti da o in connessione a qualsiasi azione intrapresa al fine di controllare, prevenire, sopprimere o comunque relativamente a quanto elencato ai punti 1) e 2).

Nel caso in cui gli Assicuratori eccepiscano l'accadimento dei fatti o atti di cui sopra e neghino il risarcimento dei danni, costi o spese, l'onere di provare l'insussistenza di quanto deciso dagli Assicuratori graverà sull'Assicurato.

Qualora parte del contenuto della presente clausola venisse dichiarato nullo o inefficace da parte degli organi giudiziari o amministrativi competenti, tale nullità o inefficacia non pregiudicherà la validità del resto della clausola.

Art. 28 - Interpretazione favorevole del contratto

Si conviene fra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al **Contraente/Assicurato** su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Art. 29 - Buona Fede

L'omissione da parte del **Contraente/Assicurato** di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non comportano la decadenza del diritto all'indennizzo né la riduzione dello stesso, sempreché il **Contraente/Assicurato** abbia agito con buona fede.

Gli **Assicuratori** hanno peraltro diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Art. 30 - Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Imprese coassicuratrici, in caso di sinistro, le medesime concorreranno nel pagamento dell'indennizzo in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente/Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società Fidelia S.r.l. e le Imprese coassicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Spett.le _____; di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dalla Società Fidelia S.r.l. la quale tratterà con l'Impresa delegataria.

La Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici, indicate nella polizza o appendice, a firmare in loro nome e per loro conto tutti gli atti contrattuali.

Pertanto la firma apposta dalla Delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati e dei premi spettanti a ciascuna Coassicuratrice risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

Le Coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci, anche nei propri confronti, tutti gli atti di gestione ordinaria, stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune, l'istruzione dei sinistri e la quantificazione dei danni indennizzabili, attribuendole a tal fine ogni facoltà necessaria, ivi compresa quella di incaricare esperti (periti, medici, consulenti, etc.). Di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

E' fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi, il cui pagamento verrà effettuata dal Contraente per il tramite della Società Fidelia S.r.l. direttamente nei confronti di ciascuna Coassicuratrice e tale procedura è accettata dalle medesime.

Tutte le comunicazioni fatte alla Delegataria, anche attinenti alla denuncia dei sinistri, hanno effetto nei confronti delle Coassicuratrici.

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente.

Art. 31 - Tracciabilità dei flussi finanziari - Clausola risolutiva espressa

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della Legge n. 136 del 13/08/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), il Contraente, gli Assicuratori e il Broker assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima Legge 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3, commi 8 e 9.

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui al paragrafo precedente.

Il Contraente, gli Assicuratori e il Broker, e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla Legge 136/2010, devono manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o gli Assicuratori e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.



**CONDIZIONI ADDIZIONALI E/O MODIFICHE RELATIVE ALL'ESTENSIONE DI COPERTURA ALLA
RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI LEGALI**

Nel caso il **Dipendente**, così come definito, fosse un **Dipendente Legale**, si applicheranno le sotto riportate condizioni aggiuntive e/o modifiche:

1. Definizione Aggiuntiva

Dipendente Legale: qualsiasi persona, regolarmente abilitata ed in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma R.D.L. 27/11/1933 n° 1578 (Legge Professionale Forense) e che svolge la funzione di Avvocato in base ad un rapporto di dipendenza o un rapporto di servizio con l'Ente di appartenenza.

2. Clausola aggiuntiva all'Art. 13 "Oggetto dell'Assicurazione"

La garanzia di cui alla presente polizza viene prestata per la copertura della **Responsabilità Civile** derivante all'**Assicurato** per **Perdite Patrimoniali** involontariamente cagionate a terzi, allo Stato e alla **Pubblica Amministrazione** in genere, in conseguenza di atti od omissioni di cui l'**Assicurato** debba rispondere a norma di legge commessi nell'esercizio delle prestazioni professionali dei **Dipendenti Legali** come sopra definiti.

**CONDIZIONI ADDIZIONALI E/O MODIFICHE RELATIVE ALL'ESTENSIONE DI COPERTURA ALLA
RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI TECNICI**

Nel caso il **Dipendente**, così come definito, fosse un **Dipendente Tecnico**, si applicheranno le sotto riportate condizioni aggiuntive e/o modifiche:

1. Definizione Aggiuntiva

Dipendente Tecnico: qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trova alle dipendenze del Contraente e che predispone e sottoscrive il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori, e/o esegue il collaudo statico dell'opera, comprese le attività inerenti il ruolo di Responsabile del Procedimento, o il personale di supporto al Responsabile del Procedimento, il verificatore, il validatore nonché qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con il Contraente che svolge le attività tecniche come previsto dalla normativa in vigore e successive integrazioni o modifiche per conto e nell'interesse dell'**Ente di appartenenza**.

2. Clausola aggiuntiva all'Art. 13 "Oggetto dell'Assicurazione"

La garanzia di cui alla presente polizza viene estesa per coprire la **Responsabilità Civile** derivante all'**Assicurato** per **Perdite Patrimoniali e Danni Materiali** involontariamente cagionati a terzi, allo Stato e la **Pubblica Amministrazione** in genere, in conseguenza di atti od omissioni di cui l'**Assicurato** debba rispondere a norma di legge commessi nell'esercizio delle prestazioni professionali dei **Dipendenti Tecnici** come sopra definiti.

3. Esclusioni Aggiuntive ad integrazione dell'Art. 13

La garanzia di cui alla presente polizza esclude qualsiasi responsabilità derivante da:

- a) prestazione di servizi professionali relativi a contratti dove la fabbricazione, e/o la costruzione, e/o l'erezione, e/o l'installazione delle opere contrattuali, oppure la fornitura di materiali o attrezzature, siano effettuati da imprese del Dipendente Tecnico o di cui lo stesso sia socio a responsabilità illimitata, o amministratore.

4. Condizioni Aggiuntive

L'Assicurazione si intende operante anche per i Sinistri derivanti:

- a) da consulenza ecologica ed ambientale, ecologia e fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore); verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore);
- b) dalle responsabilità professionali di cui alle Leggi Regionali Friuli Venezia Giulia n. 14 del 31/05/2002, Sicilia n. 7 del 2 Agosto 2002, Veneto 17/2007, nonché al D.Lgs. n. 50/2016;
- c) dall'attività di Responsabile Unico del Procedimento;
- d) dalle responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dai Dipendenti Tecnici in funzione di:
 - 1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o "Preposti" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni;
 - 2) "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni;

- e) dalla responsabilità derivante dalla disciplina in materia di lavori pubblici (Legge 109 dell'11.02.94, cosiddetta "Legge Merloni", come modificata da D.L. 101 del 03.04.95, dalla Legge 216 del 02.06.95, dal D.Lgs. 163/2006 e dal D.Lgs. 50/2016); l'Assicurazione può pertanto essere estesa, dietro specifica richiesta del Contraente, alla copertura della responsabilità derivante al "progettista interno"; per tale copertura gli Assicuratori si impegnano, mediante pagamento del relativo premio addizionale richiesto, a rilasciare, ove necessario, certificati distinti per ogni contratto soggetto alla "Legge Merloni" secondo lo schema di cui all'Appendice 1, a conferma della validità della copertura per l'intera Durata del Contratto (soggetto ad un periodo massimo di 60 mesi) e con Massimali separati per ogni progetto così coperto; per tali certificati il Premio relativo deve essere corrisposto in soluzione unica anticipata;
- f) dalla responsabilità di verifica e validazione dei progetti così come prevista dal D.Lgs. n. 50/2006 e dalla disciplina regolamentare ancora in vigore (art. 57 del D.P.R. 207/2010); l'Assicurazione può essere infatti estesa, dietro specifica richiesta del Contraente, alla copertura della responsabilità derivante al "verificatore interno"; per tale copertura gli Assicuratori si impegnano, mediante pagamento del relativo premio addizionale richiesto, a rilasciare, ove necessario, certificati distinti per ogni contratto soggetto al D.P.R. 207/210 secondo lo schema di cui all'Appendice 2, a conferma della validità della copertura per l'intera Durata del Contratto (soggetto ad un periodo massimo di 60 mesi) e con Massimali separati per ogni progetto così coperto; per tali certificati il Premio relativo deve essere corrisposto in soluzione unica anticipata.

IL CONTRAENTE

GLI ASSICURATORI

AIG Europe Limited

Rappresentanza Generale per l'Italia

Un Procuratore

Massimiliano Benacquista



APPENDICE N. 1

LE SEGUENTI GARANZIE SONO DA INTENDERSI A PATTUIZIONE ESPRESSA E SOGGETTE ALLA VALUTAZIONE DEL QUESTIONARIO COMPILATO DAL CONTRAENTE

Condizioni contrattuali applicabili alle eventuali richieste di copertura assicurativa della responsabilità civile professionale del Dipendente Pubblico incaricato della progettazione di lavori

La presente Scheda Tecnica costituisce parte integrante dello Schema Tipo 2.1 di cui al Decreto Ministeriale n. 123/2004 e riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa di cui al citato Schema Tipo: la sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni previste nello schema tipo.

Contraente (Amministrazione Pubblica)	Codice Fiscale/Partita IVA

Sede	Via /P.zza numero civico	CAP	Prov.

Assicurato (Progettista/i Dipendente/i Pubblico/i)	Codice Fiscale/Partita IVA

Stazione appaltante	Sede

Descrizione opera	Luogo di esecuzione

Data prevista inizio lavori	Durata prevista fine lavori

Costo complessivo previsto opera	Somma assicurata 10% costo complessivo previsto per l'opera

Data inizio copertura assicurativa	Data cessazione della copertura assicurativa



**COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DEL
DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE DI LAVORI**

Definizioni

Assicurato:	le persone fisiche o giuridiche specificate nei singoli Schemi Tipo.
Assicuratori:	la/le Imprese di assicurazione, o il soggetto regolarmente autorizzato all'esercizio dell'attività assicurativa ed in particolare del ramo o dei rami di pertinenza, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa.
Assicurazione:	il contratto di assicurazione.
Contraente:	il soggetto che stipula la polizza con la/e Impresa/e di Assicurazione.
Durata della Copertura:	il periodo di tempo specificato nella Scheda intercorrente tra la decorrenza e la scadenza della copertura assicurativa.
Esecutore dei lavori:	il soggetto al quale sono stati dati in affidamento i lavori.
Franchigia:	la parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico dell'Assicurato.
Indennizzo/risarcimento:	la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro.
Legge:	D.Lgs. 50/2016 e la disciplina regolamentare ancora in vigore.
Luogo di esecuzione delle Opere:	il cantiere - area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella Scheda Tecnica - nel quale l'Esecutore dei lavori realizza le opere assicurate.
Opere:	le opere da costruire oggetto dell'appalto e descritte nella Scheda Tecnica.
Premio:	somma dovuta dal Contraente agli Assicuratori quale controprestazione a fronte del rilascio dell'assicurazione.
Progettista dei lavori:	il pubblico dipendente incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare.
Regolamento:	il decreto del Presidente della Repubblica 21 dicembre 1999 n. 554 per la parte ancora in vigore e le successive modifiche ed integrazioni.
Scheda Tecnica:	la scheda obbligatoria delle condizioni contrattuali delle singole coperture assicurative.
Scoperto:	la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico dell'Assicurato.
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Somma assicurata o massimale:	l'importo massimo della copertura assicurativa.
Stazione appaltante o Committente:	le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri enti aggiudicatori o realizzatori, ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 50/2016, committenti dei lavori.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenne l'**Assicurato** di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di **Legge**, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese) esclusivamente per i maggiori costi per le varianti di cui all'art. 132, comma 1, lett. e) della **Legge** resesi necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera progettata, sostenuti dalla **Stazione Appaltante** dei lavori in conseguenza di errori e omissioni non intenzionali del progetto esecutivo imputabili ad errori od omissioni del progettista.

Art. 2 - Assicurato

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato **Assicurato** il singolo dipendente o la pluralità di dipendenti pubblici che l'Amministrazione abbia incaricato della progettazione esecutiva dell'opera oggetto dell'appalto.

Art. 3 - Condizioni di validità dell'assicurazione

La copertura opera esclusivamente per i maggiori costi, per varianti di cui all'art. 1, sostenuti dalla Stazione appaltante durante il **Periodo di Efficacia** dell'**Assicurazione** riportato nella Scheda Tecnica, in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo manifestati e notificati all'**Assicurato/Contraente** durante il medesimo periodo e denunciati agli Assicuratori nei modi e nei termini di cui all'art. 16 (Obblighi dell'Assicurato/Contraente)

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

- l'attività di progettazione dell'opera venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla **Legge** o da incompetenza o da eccesso di potere;
- la realizzazione dell'opera progettata venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla **Legge** o da incompetenza o da eccesso di potere;
- i lavori progettati siano eseguiti da imprese di cui l'**Assicurato**, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata.

In tal caso gli Assicuratori rimborseranno al **Contraente** il **Premio** pagato al netto delle imposte.

Art. 4 - Determinazione dell'indennizzo

Fermo il massimale indicato all'art. 8 (Massimale di assicurazione), i costi di cui all'art. 1 sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese che la Stazione Appaltante che abbia affidato l'incarico di progettazione deve sostenere per la realizzazione della medesima opera rispetto a quelli che avrebbe sostenuto qualora il progetto fosse risultato esente da errori od omissioni.

Art. 5 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

L'Assicurazione non comprende i danni, le spese e i costi;

- a) conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a deterioramento di cose;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di direzione lavori;
- c) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità;
- d) relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere; di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.

Art. 6 - Durata dell'assicurazione

L'efficacia dell'**Assicurazione**, come riportato nella **Scheda Tecnica**:

- a) decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori comunicata dall'**Assicurato/Contraente** ai sensi dell'art. 16 (Obblighi dell'**Assicurato/Contraente**) primo comma;



- b) cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 mesi dalla ultimazione dei lavori, purchè gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella **Scheda Tecnica** e siano notificati all'**Assicurato/Contraente** durante il medesimo periodo;
- c) qualora, per cause non imputabili al **Progettista**, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia; in tal caso il **Premio** pagato verrà rimborsato al netto delle tasse.

Art. 7 - Estensione territoriale

L'**Assicurazione** vale per gli incarichi di progettazione relativi ad opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi di cui al Titolo XIV del Regolamento.

Art. 8 - Massimale di assicurazione

Il **Massimale** previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella **Scheda Tecnica** e viene determinato secondo quanto disposto dalle leggi e dai regolamenti statali e regionali in materia di appalti e concessioni di lavori pubblici e in riferimento alla natura delle varianti di cui all'art. 1.

Detto massimale non può essere superiore al 10% del costo di costruzione dell'opera progettata. L'**Assicurazione** si intende prestata fino a concorrenza del massimale indicato che rappresenta la massima esposizione degli Assicuratori per uno o più sinistri verificatisi nell'intero **Periodo di Efficacia** dell'**Assicurazione**.

Art. 9 - Pluralità di assicurati

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito all'art. 8 (Massimale di assicurazione) resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

Art. 10 - Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'assicurazione vale esclusivamente per la quota parte attribuibile all'**Assicurato**.

Art. 11 - Gestione delle vertenze di danno- Spese legali

Gli **Assicuratori** possono assumere la gestione delle vertenze – in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale – a nome dell'**Assicurato/Contraente**, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'**Assicurato/Contraente** stesso. Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'**Assicurato/Contraente**, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale di assicurazione, riportato nella **Scheda Tecnica**, per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta alla **Stazione Appaltante** superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra gli Assicuratori e l'**Assicurato/Contraente** in proporzione del rispettivo interesse. Gli Assicuratori non riconoscono spese sostenute dall'**Assicurato/Contraente** per legali o tecnici che non siano da loro designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 12 - Dichiarazioni

L'**Assicurato** dichiara che:

- l'**Assicurato** è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di progettazione;
- l'attività di progettazione descritta nella **Scheda Tecnica** rientra nelle competenze professionali dell'**Assicurato**;
- la **Stazione Appaltante** ha verificato la rispondenza degli elaborati progettuali secondo quanto previsto dagli art. 47 e 48 del Regolamento.

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'**Assicurato**, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'**Assicurazione** (art. 1892, 1893 e 1894 cod. civ.)

Art. 13 - Altre Assicurazioni

L'**Assicurato** deve comunicare per iscritto alla/e Impresa/e di Assicurazione l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e, in caso di sinistro, deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 cod. civ.)



Art. 14 - Premio

L'**Assicurazione** ha effetto dalla data indicata all'art. 6 (Durata dell'Assicurazione lett. a) a prescindere dal pagamento del relativo **Premio**, che comunque deve avvenire entro il 60° (sessantesimo) giorno successivo a tale data.

Il **Premio** iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nei rispettivi certificati.

Le somme pagate a titolo di premio rimangono comunque acquisite dagli Assicuratori indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'art. 6 lett. b).

Art. 15 - Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'**Assicurazione** devono essere provate per iscritto.

Art. 16 - Obblighi dell'Assicurato/Contraente

L'**Assicurato/Contraente** deve comunicare tempestivamente agli Assicuratori la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto. In caso di sinistro, l'**Assicurato/Contraente** deve darne avviso scritto all'Agenzia/Corrispondente a cui viene affidato il presente contratto oppure alla/e Impresa/e di Assicurazione o al Broker, entro tre giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

In particolare, l'**Assicurato/Contraente** deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi dell'art. 25 comma 1, lett. d), della **Legge** e di ogni riserva formulata dall'esecutore dei lavori riconducibile ad errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

Art. 17 - Disdetta in caso di sinistro

Non si applica alla presente assicurazione.

Art. 18 - Proroga dell'assicurazione

Non si applica alla presente assicurazione.

Nonostante quanto sopra, qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'art. 6 (Durata dell'assicurazione) lett. b), l'**Assicurato/Contraente** può richiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che gli Assicuratori si impegnano a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Art. 19 - Oneri fiscali

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

Art. 20 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali è tenuto l'**Assicurato/Contraente** debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata alla Direzione della/e Impresa/e di Assicurazione ovvero all'Agenzia/Corrispondente alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa o al Broker al quale è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione.

Art. 21 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede il **Contraente**.

Art. 22 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 23 - Scoperto/Franchigia in caso di sinistro

Non è prevista alcuna franchigia e/o scoperto.

Art. 24 - Gestione del contratto

La gestione del presente contratto è affidata alla Società di brokeraggio Fidelia S.r.l.

Il **Contraente** e l'Assicuratore/i danno atto che tutti i reciproci rapporti inerenti l'esecuzione del presente contratto, compreso il pagamento dei premi, avverranno tramite la suddetta Società di brokeraggio.

Art. 25 - Tracciabilità dei flussi finanziari - Clausola risolutiva espressa

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della Legge n. 136 del 13/08/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), il Contraente, gli Assicuratori e il Broker assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima Legge 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3, commi 8 e 9.

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui al paragrafo precedente.

Il Contraente, gli Assicuratori e il Broker, e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla Legge 136/2010, devono manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o gli Assicuratori e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

Tassi, premio minimo e valore delle opere oltre il quale è richiesta la preventiva approvazione degli Assicuratori

Durata lavori	Tasso per mille sul valore delle opere
Lavori fino a 12 mesi	0,60 (zero/sessanta)
Lavori fino a 24 mesi	0,90 (zero/novanta)
Lavori fino a 36 mesi	1,10 (uno/dieci)
Lavori fino a 48 mesi	1,30 (uno/trenta)
Lavori fino a 60 mesi	1,60 (uno/sessanta)
Premio minimo per ogni certificato	Euro 250,00 (duecentocinquanta/00)
Per opere il cui valore supera Euro 20.000.000,00 è richiesta la preventiva approvazione degli Assicuratori	

IL CONTRAENTE

GLI ASSICURATORI

AIG Europe Limited

Rappresentanza Generale per l'Italia

Un Procuratore

Massimiliano Benacquista



APPENDICE N. 2

LE SEGUENTI GARANZIE SONO DA INTENDERSI A PATTUIZIONE ESPRESSA E SOGGETTE ALLA VALUTAZIONE DEL QUESTIONARIO COMPILATO DAL CONTRAENTE

Condizioni contrattuali applicabili alle eventuali richieste di copertura assicurativa della responsabilità civile professionale del Dipendente Pubblico "Verificatore Interno"

La presente Scheda Tecnica costituisce parte integrante del contratto e riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa di cui all'art. 57 del D.P.R. 207/2010: la sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni previste nello schema tipo.

Contraente (Amministrazione Pubblica)	Codice Fiscale/Partita IVA

Sede	Via /P.zza numero civico	CAP	Prov.

Assicurato (Verificatore/i Dipendente/i Pubblico/i)	Codice Fiscale/Partita IVA

Stazione appaltante	Sede

Descrizione opera	Luogo di esecuzione

Data prevista inizio lavori	Durata prevista fine lavori

Costo complessivo previsto opera	Massimale

Data inizio copertura assicurativa	Data cessazione della copertura assicurativa

**COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DEL
DIPENDENTE PUBBLICO "VERIFICATORE INTERNO"**

Definizioni

Assicurato:	la persona fisica indicata nella Scheda Tecnica.
Assicuratori:	la/le Impresa/e di assicurazione, o il soggetto regolarmente autorizzato all'esercizio dell'attività assicurativa ed in particolare del ramo o dei rami di pertinenza, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa.
Assicurazione:	il contratto di assicurazione.
Contraente:	il soggetto che stipula la polizza con la/e Impresa/e di Assicurazione.
Durata della Copertura:	il periodo di tempo specificato nella Scheda intercorrente tra la decorrenza e la scadenza della copertura assicurativa.
Esecutore dei lavori:	il soggetto al quale sono stati dati in affidamento i lavori.
Franchigia:	la parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico dell'Assicurato.
Gravi difetti costruttivi:	i difetti che colpiscono Parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata, compromettendo in maniera certa ed attuale la stabilità e/o l'agibilità dell'opera, sempreché, in entrambi i casi, intervenga anche la dichiarazione di inagibilità emessa dal soggetto competente.
Indennizzo/risarcimento:	la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro.
Luogo di esecuzione delle Opere:	il cantiere - area circoscritta da apposita recinzione o interdotta al libero ingresso, indicata nella Scheda Tecnica - nel quale l'Esecutore dei lavori realizza le opere assicurate.
Opere:	le opere da costruire oggetto dell'appalto e descritte nella Scheda Tecnica.
Opere preesistenti:	Opere, impianti e cose che per volume, peso, destinazione non possono essere facilmente rimosse, esistenti nel luogo di esecuzione delle Opere o comunque manufatti, impianti e cose sui quali o nei quali di eseguano i lavori assicurati.
Parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata:	le parti strutturali dell'opera, cioè quelle destinate per propria natura a resistere al sollecitazioni statiche o dinamiche.
Parti dell'opera non destinate per propria natura a lunga durata:	le opere di completamento e finitura non rientranti nella definizione precedente come, a titolo di esempio non esaustivo: pavimentazioni, manti di copertura, impermeabilizzazioni, intonaci, tramezzi, opere di isolamento termico ed acustico, infissi, basamenti per macchine ed impianti di riscaldamento, di condizionamento, idrici, sanitari, di sollevamento, elettrici e quant'altro di simile.
Premio:	somma dovuta dal Contraente agli Assicuratori quale controprestazione a fronte del rilascio dell'assicurazione.
Progettista dei lavori:	il pubblico dipendente, il professionista libero o associato nelle forme consentite dalla L. 1815/1939, la società di professionisti o di ingegneria ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs. 50/2016 incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare.
Regolamento:	il D.P.R. 207/2010.
Scheda Tecnica:	la parte del contratto di Assicurazione dove vengono riportati tutti gli estremi

Scoperto:	della copertura e del progetto da assicurare. la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico dell'Assicurato.
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Somma assicurata o massima:	l'importo massimo della copertura assicurativa.
Stazione appaltante o Committente:	le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri enti aggiudicatori o realizzatori, ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 50/2016, committenti dei lavori.
Verificatore:	il soggetto incaricato dell'attività di verifica, così come disciplinata dagli Art. 52 e 53 del D.P.R. 207/2010.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenne l'**Assicurato** di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di **Legge**, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese) esclusivamente:

- a) per nuove spese di progettazione dell'Opera o di parte di essa;
- b) per i maggiori costi per le varianti di cui all'art. 106 del D.Lgs. 50/2016 resesi necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera progettata, sostenuti dalla **Stazione Appaltante** dei lavori in conseguenza di errori e omissioni non intenzionali nell'attività di verifica della progettazione eseguita dal personale degli Uffici Tecnici interni della Stazione Appaltante;
- c) per i danni materiali e diretti subiti dalle opere in costruzione e/o costruite ed a quelle sulle quali o nelle quali si esplicano o si sono eseguiti i lavori, limitatamente ai soli errori od omissioni non intenzionali nell'attività di verifica della progettazione e conseguenti ad uno dei seguenti eventi:
 - rovina totale o parziale delle opere stesse;
 - gravi difetti di parti delle Opere destinate, per propria natura a lunga durata che compromettano in maniera certa e attuale la stabilità dell'Opera.

Ferma ogni altra condizione generale o particolare, si precisa che l'Assicurazione comprende altresì le spese imputabili all'Assicurato, limitatamente ai soli errori od omissioni non intenzionali nell'attività di verifica della progettazione, per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida in maniera certa ed attuale sulla stabilità dell'Opera, con l'obbligo da parte dell'Assicurato di ottenere il consenso scritto degli Assicuratori.

Art. 2 - Assicurato

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato **Assicurato** il singolo dipendente o la pluralità di dipendenti pubblici che l'Amministrazione abbia incaricato della "verifica" del progetto oggetto dell'appalto.

Art. 3 - Condizioni di validità dell'assicurazione

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

- l'attività di progettazione dell'opera venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla **Legge** o da incompetenza o da eccesso di potere;
- la realizzazione dell'opera progettata venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla **Legge** o da incompetenza o da eccesso di potere;
- i lavori progettati siano eseguiti da imprese di cui l'**Assicurato**, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata.

In tal caso gli Assicuratori rimborseranno al **Contraente** il **Premio** pagato al netto delle imposte.

Art. 4 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

L'Assicurazione non comprende i danni, le spese e i costi;

- a) conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a deterioramento di cose;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di direzione lavori;
- c) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità;
- d) relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere; di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovati nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- e) derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.

Art. 5 - Durata ed efficacia dell'assicurazione

- a) La durata di questa **Assicurazione** è riportata nella **Scheda Tecnica** ed in ogni caso non potrà superare un periodo di 60 mesi escluso il periodo di collaudo;



- b) l'efficacia dell'Assicurazione si intende invece a decorrere dalla data di accettazione dell'incarico;
- c) la copertura cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 mesi dalla ultimazione dei lavori, ed in ogni caso per un periodo non superiore ai 12 mesi successivi alla data di cessazione della presente Assicurazione.

Quanto sopra, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella **Scheda Tecnica** e siano notificati nei termini previsti dall'Art. 6.

Art. 6 - Inizio e termine della garanzia – Forma “Claims Made”

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e comunicate agli Assicuratori per la prima volta nel corso del periodo di durata del contratto, a condizione che tali richieste siano relative a fatti posti in essere successivamente alla data di accettazione dell'incarico, e non siano state ancora presentate all'Assicurato alla data di effetto dell'Assicurazione.

L'Assicurazione è altresì operante per le richieste di risarcimento denunciate agli Assicuratori nei 12 mesi successivi alla scadenza della presente Assicurazione, entro i limiti di quanto previsto all'Art. 5 lettera c) purché afferenti a fatti posti in essere durante il periodo che va dalla data di accettazione dell'incarico alla data di scadenza della presente Assicurazione.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 – 1893 C.C. l'Assicurato dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a lui imputabile, già al momento dell'accettazione dell'incarico.

Art. 7 - Facoltà di rivalsa nei confronti dei Progettisti esterni

Gli Assicuratori conservano il diritto di rivalsa ai sensi dell'Art. 1916 C.C. nei soli confronti dei Progettisti esterni e rinunciano altresì ad esercitare tale diritto nei confronti dell'Assicurato.

Art. 8 - Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per gli incarichi di Verifica relativi a opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi di cui al Titolo I della Parte VI del Regolamento (“Contratti nell'ambito di attuazione della Legge 26 febbraio 1987, n. 49”).

Art. 9 - Massimale di assicurazione

La presente garanzia è prestata per un **Massimale** pari a quanto indicato nella **Scheda Tecnica** ed in accordo alle disposizioni di legge, ossia:

- a) non inferiore al 5% dell'importo dei lavori con il limite massimo di Euro 500.000,00 per lavori di importo inferiore alla soglia stabilita dall'art. 28 comma 1, lettera c) del D.Lgs. 163/2006 e del D.Lgs. 50/2016;
- b) non inferiore al 10% dell'importo dei lavori con il limite massimo di Euro 1.500.000,00 per lavori di importo pari o superiore alla predetta soglia.

Per opere di particolare complessità può essere richiesto un Massimale superiore a Euro 1.500.000,00 fino al 20% dell'importo dei lavori con il limite di Euro 2.500.000,00.

I massimali su indicati rappresentano la massima esposizione degli Assicuratori per l'intero periodo di validità dell'Assicurazione.

Art. 10 - Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'assicurazione vale esclusivamente per la quota parte attribuibile all'Assicurato.

Art. 11 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

Gli Assicuratori possono assumere la gestione delle vertenze – in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale – a nome dell'Assicurato/Contraente, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato/Contraente stesso. Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato/Contraente, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale di assicurazione, riportato nella **Scheda Tecnica**, per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta alla **Stazione Appaltante** superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra gli Assicuratori e l'Assicurato/Contraente in proporzione del rispettivo interesse. Gli assicuratori non riconoscono spese sostenute dall'Assicurato/Contraente per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.



Art. 12 - Dichiarazioni

L'Assicurato/Contraente dichiara che:

- l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di verifica;
- l'attività di verifica descritta nella **Scheda Tecnica** rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato;

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (art. 1892, 1893 e 1894 cod. civ.)

Art. 13 - Altre Assicurazioni

L'Assicurato/Contraente deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e, in caso di sinistro, deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 cod. civ.)

Art. 14 - Premio

L'Assicurazione ha effetto dalla data indicata all'art. 5 (Durata ed efficacia dell'Assicurazione) lett. b) a prescindere dal pagamento del relativo **Premio**, che comunque deve avvenire entro il 60° (sessantesimo) giorno successivo a tale data.

Il **Premio** iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nei rispettivi certificati.

Le somme pagate a titolo di premio rimangono comunque acquisite dagli Assicuratori indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'art. 5 lett. c).

Art. 15 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 16 - Obblighi dell'Assicurato/Contraente

L'Assicurato/Contraente deve comunicare tempestivamente agli Assicuratori la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto. In caso di sinistro, l'Assicurato/Contraente deve darne avviso scritto all'Agenzia/Corrispondente a cui viene affidato il presente contratto oppure alla/e Impresa/e di Assicurazione o al Broker, entro tre giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

Art. 17 - Disdetta in caso di sinistro

Non si applica alla presente assicurazione.

Art. 18 - Proroga dell'assicurazione

Non si applica alla presente assicurazione.

Nonostante quanto sopra, qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'art. 5 (Durata ed efficacia dell'assicurazione) lett. c), l'Assicurato/Contraente può richiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che gli Assicuratori si impegnano a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Art. 19 - Oneri fiscali

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

Art. 20 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali è tenuto l'Assicurato/Contraente debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata alla Direzione della/e Impresa/e di Assicurazione ovvero all'Agenzia/Corrispondente alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa o al Broker al quale è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione.

Art. 21 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede il **Contraente**.

Art. 22 - Rinvio alle norme di legge

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



Art. 23 – Scoperto/Franchigia in caso di sinistro

Non è prevista alcuna franchigia e/o scoperto.

Art. 24 – Gestione del contratto

La gestione del presente contratto è affidata alla Società di brokeraggio Fidelia S.r.l.

Il **Contraente** e l'Assicuratore danno atto che tutti i reciproci rapporti inerenti l'esecuzione del presente contratto, compreso il pagamento dei premi, avverranno tramite la suddetta Società di brokeraggio.

Art. 25 - Tracciabilità dei flussi finanziari - Clausola risolutiva espressa

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della Legge n. 136 del 13/08/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), il Contraente, gli Assicuratori e il Broker assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima Legge 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3, commi 8 e 9.

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui al paragrafo precedente.

Il Contraente, gli Assicuratori e il Broker, e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla Legge 136/2010, devono manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o gli Assicuratori e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

Tassi, premio minimo e valore delle opere oltre il quale è richiesta la preventiva approvazione degli Assicuratori

Durata lavori	Tasso per mille sul valore delle opere
Lavori fino a 12 mesi	0,80 (zero/ottanta)
Lavori fino a 24 mesi	1,00 (uno/zero)
Lavori fino a 36 mesi	1,60 (uno/sessanta)
Lavori fino a 48 mesi	1,20 (uno/venti)
Lavori fino a 60 mesi	2,00 (due/zero)
Premio minimo per ogni certificato	Euro 350,00 (trecentocinquanta/00)
Per opere il cui valore supera Euro 20.000.000,00 è richiesta la preventiva approvazione degli Assicuratori	

IL CONTRAENTE

GLI ASSICURATORI

AIG Europe Limited

Rappresentanza Generale per l'Italia

Un Procuratore

Massimiliano Benacquista



POLIZZA NR. 59.079 – ASSICURAZIONE MOSTRE D'ARTE**POLIZZA NR. 59.088 - ASSICURAZIONE ALL RISKS OPERE D'ARTE**

CONTRAENTE	COMUNE DI PADOVA Palazzo Marconi – Via del Municipio, 1 35122 Padova P.IVA 00644060287 Codice CIG 59397726E9
DECORRENZA	ORE 24.00 DEL 20 GENNAIO 2015
SCADENZA	ORE 24.00 DEL 20 GENNAIO 2018
RATEAZIONE	ANNUALE
COMPAGNIA ASSICURATRICE	SIAT ASSICURAZIONI S.P.A.

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede Legale e Direzione: via V Dicembre, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 55461 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
Capitale sociale i.v. Euro 38.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio dalle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046
www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

POLIZZA NR. 59.079 - CAPITOLATO DI ASSICURAZIONE MOSTRE D'ARTE

CONTRAENTE	COMUNE DI PADOVA PALAZZO MORONI – VIA DEL MUNICIPIO, 1 – 35122 PADOVA P.IVA 00644060287 – CODICE CIG. 59397726E9
DECORRENZA	ORE 24.00 DEL 20 GENNAIO 2015
SCADENZA	ORE 24.00 DEL 20 GENNAIO 2018
RATEAZIONE	ANNUALE (IL 20/01 DI OGNI ANNO)

Si conviene tra le Parti che le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa nella modulistica utilizzata dall'Assicuratore in aggiunta al presente capitolato di Polizza, per cui le stesse si devono intendere abrogate e prive di qualsiasi effetto.

Pertanto le condizioni riportate nel presente contratto sono le uniche a valere tra le Parti del presente contratto.

I moduli prestampati della Società, allegati al presente capitolato di Polizza all'emissione del contratto, benché sottoscritti dal Contraente, valgono esclusivamente per i dati identificativi riferiti al Contraente, al conteggio del premio, alla durata contrattuale, al trattamento dei dati personali, nonché per l'indicazione delle eventuali quote di coassicurazione.


SOCIETÀ ITALIANA ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI
SPETT. RE. MERC. 1
IL RESPONSABILE
(Massimo Nicola Spadoni)

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede Legale e Direzione: via V Dicembre, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 5546 1 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
Capitale sociale iv. Euro 38.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. IVA. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

SOMMARIO

SEZIONE 1	DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'
Art. 1	Definizioni
Art. 2	Enti assicurati
Art. 3	Estensione territoriale
Art. 4	Operatività della copertura

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

SEZIONE 3	RISCHI COPERTI
Art. 1	Forma di copertura
Art. 2	Obbligo di assicurazione
Art. 3	Oggetto della copertura
Art. 4	Esclusioni

SEZIONE 4	CONDIZIONI PARTICOLARI
Art. 1	Giacenza
Art. 2	Furto
Art. 3	Mezzi di chiusura dei locali
Art. 4	Furto con destrezza
Art. 5	Trasporti
Art. 6	Rischi guerra e mine sopra merci durante i trasporti
Art. 7	Inondazioni ed alluvioni
Art. 8	Terremoto
Art. 9	Scioperi, sommosse, atti di vandalismo e terrorismo
Art. 10	Variazioni climatiche

SEZIONE 5	GESTIONI DEI SINISTRI
Art. 1	Obblighi in caso di sinistro
Art. 2	Esagerazione dolosa del danno
Art. 3	Procedura per la valutazione del danno
Art. 4	Mandato dei periti
Art. 5	Operazioni peritali
Art. 6	Determinazione del danno
Art. 7	Limite massimo di indennizzo
Art. 8	Pagamento dell'indennizzo
Art. 9	Rinuncia all'azione di surroga



SOCIETÀ ITALIANA ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI

SOTTOSCRITTO

IL RESPONSABILE

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede Legale e Direzione: via V Dicembre, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 55461 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
 Capitale sociale (iv. Euro 38.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

Art. 10	Recupero delle cose rubate
---------	----------------------------

SEZIONE 6	SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO
Art. 1	Partite, tassi e calcolo del premio
Art. 2	Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti


SOCIETÀ ITALIANA ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI
(SITTORE MERCI)
IL RESPONSABILE
(Massimo Nicola Spadoni)

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede Legale e Direzione: via V Dicembre, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 5546 1 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
Capitale sociale i.v. Euro 38.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046
www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DEGLI ENTI ASSICURATI

Art. 1 – Definizioni

Assicurazione	In contratto di assicurazione
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente Polizza
Assicurato	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'Assicurazione
Società	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
Broker	L'intermediario di assicurazioni incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione della polizza e riconosciuto dalla Società
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Franchigia	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico
Scoperto	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico
Massimale per sinistro	La massima esposizione della Società per ogni sinistro
Annualità assicurativa o periodo assicurativo	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione
Cose assicurate	Beni oggetto di copertura assicurativa, sono detti anche beni assicurati
Danni diretti	I danni materiali che i beni assicurati subiscono direttamente per effetto di un evento per il quale è prestata l'assicurazione
Danni consequenziali	Danni alle cose assicurate non provocati direttamente dall'evento assicurato ma subiti in conseguenza dello stesso
Danni indiretti	Sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate
Valore intero	Valutazione del danno indennizzabile con l'applicazione del disposto dell'art. 1907 del Codice Civile, nei limiti delle somme assicurate e con l'applicazione delle franchigie e scoperti riportati nella Sezione 6
Primo rischio assoluto	Valutazione del danno indennizzabile senza applicazione del disposto dell'art. 1907 del Codice Civile, nei limiti delle somme assicurate e con l'applicazione delle franchigie e scoperti riportati alla Sezione 6
Valore commerciale	Il prezzo che correntemente l'oggetto ha o potrebbe venirgli attribuito sul mercato dell'arte e dell'antiquariato
Stima accettata	Il valore commerciale attribuito all'oggetto di comune accordo tra le Parti
Valore dichiarato	Il valore indicato dal Contraente o dall'Assicurato, restando a carico di questi la prova del reale valore commerciale dell'oggetto colpito da sinistro
Deprezzamento	La diminuzione di valore commerciale subita dall'oggetto, dopo il restauro effettuato con l'accordo della Società, rispetto a quello che aveva immediatamente prima del sinistro
Chiodo a chiodo	La formula assicurativa che prevede l'inizio della copertura dal momento in cui le opere assicurate vengono rimosse dal posto ove normalmente si trovano per essere quivi imballate per il trasporto indicato nell'Appendice di inclusione. Continua senza interruzione durante il viaggio fino a che le opere stesse non siano collocate al loro posto nei locali dell'esposizione. La copertura si estende a tutto il periodo in cui le opere sono collocate nei locali di esposizione e per ogni eventuale proroga di tale periodo che dovrà essere notificata alla Società per il pagamento del relativo sovrappremio. La garanzia è altresì operante durante le operazioni di rimozione dal posto ove le opere assicurate sono rimaste giacenti per essere quivi nuovamente imballate per il viaggio di ritorno e durante tale viaggio, fino alle rispettive località di provenienza e al ricollocamento o comunque alla riconsegna delle stesse nei posti di origine



SOCIETÀ ITALIANA ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI
SITTELME MEMBRI
IL RESPONSABILE
(Massimo Nicola Spadoni)

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni P.A.

Sede Legale e Direzione: via V Dicembre, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 5546 1 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
Capitale sociale i.v. Euro 38.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 045

Fabbricati/Stabilimenti	Tutte le costruzioni di proprietà o in locazione, comodato, uso o comunque nella disponibilità del Contraente complete o in corso di costruzione o ristrutturazione o riparazione, laddove il Contraente stesso espleti le proprie attività
Opere d'arte	Per opere d'arte si intendono: <ul style="list-style-type: none"> • Sculture, gessi, stampe, disegni; • Quadri, dipinti, mosaici, arazzi; • Libri, incunaboli, manoscritti, pergamene, periodici, carteggi e documenti storici; • Monete, pietre, perle, materiali preziosi, collezioni in genere; • Armi, uniformi, cimeli, medaglie, manifesti, fotografie; • Arredi, strumenti musicali, globi; • Arredi dei musei e degli altri palazzi comunali aventi carattere storico-artistico. Ed in genere ogni e qualsiasi oggetto od opera d'ingegno avente carattere storico e/o artistico secondo quanto previsto dal T.U. sui beni culturali (D.Legs. n. 42/2004)
Inondazioni e/o alluvioni	Fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili
Eventi socio-politici	Per eventi socio-politici si intendono scioperi, tumulti popolari e sommosse, sabotaggio, atti vandalici e dolosi in genere
Terrorismo e sabotaggio	Per terrorismo e sabotaggio si intende atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione per scopi politici, religiosi o ideologici, includendo influenzare qualsiasi governo o di impaurire la popolazione o una sua parte
Eventi atmosferici	Per eventi atmosferici si intendono uragani, bufere, tempeste, grandine e trombe d'aria, nubifragi e simili manifestazioni atmosferiche in genere, compresi i danni da urto di cose trasportate, sollevate o crollate per effetto di uno di tali eventi. Sono equiparati ai danni da eventi atmosferici anche i danni di bagnamento che si verificassero all'interno di fabbricati semprechè siano stati arrecati dalla caduta di pioggia, neve o grandine attraverso rotture, breccie o lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici di cui alla presente estensione
Terremoto	Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene; al fini dell'applicazione delle franchigie e/o limiti di indennizzo eventualmente previste/ per "terremoto", si conviene che le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo ad un sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono da considerarsi pertanto "singolo sinistro"
Allagamenti	Qualsiasi spandimento e/o riversamento di acqua diverso da inondazioni e/o alluvioni
Autocombustione	Combustione spontanea senza sviluppo di fiamma
Incendio	Combustione con fiamma di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto-estendersi e propagarsi
Esplosione	Sviluppo di gaso vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si auto-propaga con elevata velocità
Implosione	Repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna


 SOCIETÀ ITALIANA ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI
 SEZIONE MERCATO
 IL RESPONSABILE
 (Massimo Nicola Spadoni)

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede Legale e Direzione: via V Dicembre, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 55461 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
 Capitale sociale i.v. Euro 38.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. IVA. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

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.
Furto	Il reato così come definito dall'art. 624 del Codice Penale.
Rapina	Il reato di cui all'art. 628 del Codice Penale e più precisamente: la sottrazione degli enti assicurati mediante violenza o minaccia alla persona, anche quando le persone sulle quali venga fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali assicurati.
Estorsione	Il reato di cui all'art. 629 del Codice Penale e più esattamente il caso in cui l'Assicurato e/o i suoi dipendenti vengano costretti a consegnare gli enti assicurati mediante minaccia o violenza, diretta sia verso l'Assicurato stesso e/o suoi dipendenti sia verso altre persone.

Art. 2 - Enti assicurati

Il presente contratto assicura le seguenti opere d'arte:

- Opere d'Arte di proprietà del Comune di Padova affidate a terzi per manifestazioni diverse (esposizioni, mostre, fiere, ecc.);
- Opere d'Arte di proprietà di terzi che vengono esposte per manifestazioni organizzate dal Comune di Padova;
- Opere d'Arte di proprietà di terzi affidate al Contraente per essere esposte in mostre, esposizioni e manifestazioni in genere non organizzate dal Contraente stesso.

A comprovare quanto sopra faranno esclusivamente fede, rimossa fin d'ora al riguardo ogni riserva od eccezione, le evidenze amministrative del Contraente nonché le comunicazioni previste dall'Art. 4 della presente Sezione.

Art. 3 - Estensione territoriale

Gli enti e/o partite tutti/e oggetto della presente polizza potranno essere ubicati ovunque nell'ambito dell'Unione Europea attraverso ubicazioni od organizzazioni proprie e/o di terzi, gestite in proprio e/o da terzi. In particolare le opere si intendono garantite anche se ubicate presso immobili di terzi o gestiti da terzi. L'assicurazione si intende prestata oltre che per i trasporti e relativa giacenza nei locali dei trasportatori durante i viaggi, per la giacenza nei locali della manifestazione o in locali ad essi collegati, anche per le eventuali movimentazioni delle opere e/o spostamenti all'interno dei locali stessi, nonché presso nuove sedi laddove fosse necessario depositare le opere in via temporanea.

Art. 4 - Operatività della copertura

Al fine di ottenere la copertura degli enti di cui al precedente Art.2, il Contraente dovrà trasmettere alla Società o al Broker tramite fax o ogni altro mezzo idoneo previsto dall'Art.7 della Sezione 2 le seguenti informazioni essenziali:

- Numero di polizza
- Elenco delle opere da assicurare con sintetica descrizione (tipo, soggetto o titolo, dimensioni, autore)
- Valore di ogni singola opera
- Durata presunta della copertura
- Località di partenza delle opere
- Località dove avverrà la mostra/manifestazione
- Tipo di trasporto (aereo, terrestre, marittimo, ecc.)

La comunicazione di cui sopra dovrà giungere alla Società o al Broker almeno 48 ore prima dell'inizio del trasporto e la Società dovrà notificare tramite raccomandata A/R anticipata via fax o e-mail al Contraente o al Broker la conferma di copertura almeno 24 ore prima dell'inizio del trasporto stesso emettendo apposita appendice. Qualora per ragioni di urgenza non si potesse far luogo all'emissione di apposita appendice, tale conferma potrà essere fatta anche rinviando la comunicazione del Contraente timbrata dalla Società con la dizione "conferma di copertura", fermo restando l'obbligo di emettere successivamente l'appendice. Qualora il Contraente o il Broker, una volta formulata la richiesta, non ricevessero conferma di copertura da parte della Società entro 24 ore prima dell'inizio del trasporto, il rischio sarà considerato coperto fino ad un massimo di € 10.000.000,00 (dieci milioni); superato tale importo il trasporto sarà coperto solamente previa conferma di copertura da parte della Società.

Il Contraente è dispensato dal notificare per iscritto alla Società eventuali estensioni del periodo di copertura successive ma dovrà farlo ai fini della regolazione del premio.

SIAT Società Italiane Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede Legale e Direzione: via D. D'Alagni, 3 - 16117 Genova (Italia) - tel. +39 010 5546 1 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
 Capitale Sociale: Lit. Euro 8.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni di cui al Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1957 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967) (Massima Responsabilità) e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

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 gli 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 dal Contraente o dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi, fermo per la Società ogni altro diritto derivante a norma di legge (art. 1910 C.C.).

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

Art. 3 - Durata del contratto

L'assicurazione ha validità dalle ore 24.00 del 20/01/2015 fino alle ore 24.00 del 20/01/2018 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

Pur essendo il contratto di durata poliennale, le Parti si riservano la facoltà di risolverlo alla scadenza di ciascun periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da inviarsi almeno 90 (novanta) giorni prima della scadenza.

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

Precedentemente alla scadenza contrattuale il Contraente si riserva di richiedere alla Società la rinnovazione del contratto nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti.

E' comunque in facoltà del Contraente chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione fino al completo espletamento delle procedure di gara e la Società si impegna a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria da parte del Contraente.

In caso di proroga dell'assicurazione per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza a prescindere dal pagamento della prima rata di premio che comunque deve avvenire entro il 60° (sessantesimo) giorno successivo a tale data.

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

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni S.p.A.

Sede Legale e Direzione: via V Dicembre, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 5546 1 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
Capitale sociale iv. Euro 300.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 135) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 140034, in tale Stato parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

I premi devono essere pagati alla Direzione della Società o all'Agenzia della stessa alla quale è stata assegnata la polizza o alla Società di brokeraggio che gestisce il contratto.

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

A tale scopo entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo qualora essi fossero diversi rispetto a quanto già notificato di volta in volta ai sensi dell'Art. 4 Sezione 1 "Operatività della copertura" ossia siano intervenute estensioni del periodo di copertura non notificate alla Società.

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

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

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

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

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

A parziale deroga ed integrazione di quanto sopra disposto, limitatamente alle opere il cui periodo di copertura sia a cavallo di due periodi annui di assicurazione, la regolazione del relativo premio avverrà in occasione della successiva regolazione annua.

Art. 5 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° (sessantesimo) giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti hanno facoltà di recedere dall'assicurazione mediante lettera raccomandata e con preavviso di almeno 90 (novanta) giorni.

In tal caso la Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte di legge, relativa al periodo di rischio non corso.

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

E' comunque in facoltà del Contraente chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di gara e la Società si impegna a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria da parte del Contraente.

In caso di proroga dell'assicurazione per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

Art. 6 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 7 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A. - Sede in Genova (Italia) - tel. +39 010 5546 1 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
Capitale sottoscritto € 98.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. IVA. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967) n. 14381 - Modificata all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

Art. 8 - Oneri fiscali

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

Art. 9 - Foro competente

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

Art. 10 - Interpretazione del contratto

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

Art. 11 - 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. 12 - Assicurazione per conto di chi spetta

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

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

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

Art. 13 - 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 autorizzare 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. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società si impegna a fornire al Contraente su base semestrale il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

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

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. 15 - Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società coassicuratrici, in caso di sinistro, le medesime concorreranno nel pagamento dell'indennizzo in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente/Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società _____ e le Società assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla _____

Spett.le _____; di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dalla Società _____ la quale tratterà con la Società Delegataria _____

SIAI Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede Legale e Direzione: via V Dicembre, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 5546 1 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
Capitale sociale (Iloro) 38.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. IVA. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967) - SIAI Società è soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046
IL RESPONSABILE
www.siatassur.it unipolpadova@siatass.com

La Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici, indicate nella polizza o appendice, a firmare in loro nome e per loro conto tutti gli atti contrattuali.

Pertanto la firma apposta dalla Delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati e dei premi spettanti a ciascuna Coassicuratrice risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

Le Coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci, anche nei propri confronti, tutti gli atti di gestione ordinaria, stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune, l'istruzione dei sinistri e la quantificazione dei danni indennizzabili, attribuendole a tal fine ogni facoltà necessaria, ivi compresa quella di incaricare esperti (periti, medici, consulenti, etc.). Di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

E' fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi, il cui pagamento verrà effettuata dal Contraente per il tramite della Società _____ direttamente nei confronti di ciascuna Coassicuratrice e tale procedura è accettata dalle medesime.

Tutte le comunicazioni fatte alla Delegataria, anche attinenti alla denuncia dei sinistri, hanno effetto nei confronti dei Coassicuratori.

Art. 16 - Clausola broker

Alla Società ASSIDOGE IBC S.R.L. – Insurance Broker and Consultant – Via Diego Valeri, 5 – 35131 Padova è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione, ai sensi del d.lgs. 209/2005.

Di conseguenza tutti i rapporti e comunicazioni inerenti l'assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dal broker il quale tratterà con gli Assicuratori.

~~Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal broker nel nome e per conto del Contraente/Assicurato si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso; parimenti ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al broker si intenderà come fatta agli Assicuratori.~~

Farà fede, ai fini dell'efficacia della copertura assicurativa, la data di una comunicazione ufficiale del broker agli Assicuratori.

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al broker (su conto separato e dedicato di cui all'art. 117 del d.lgs. 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art. 3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4° punto quinto), che provvederà al versamento agli Assicuratori.

Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento effettuato dal Contraente al broker.

Il broker sarà remunerato dagli Assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi, sarà pari all'aliquota provvigionale, applicata al premio imponibile, indicata in sede di gara dal broker aggiudicatario del "servizio di intermediazione e consulenza assicurativa", comunque non inferiore al 6 %; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente/Contraente.

Art. 17 - Tracciabilità dei flussi finanziari - Clausola risolutiva espressa

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della Legge n. 136 del 13/08/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), il Contraente, gli Assicuratori e il Broker assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima Legge 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3, commi 8 e 9.

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui al paragrafo precedente.

Il Contraente, gli Assicuratori e il Broker, e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla Legge 136/2010, devono manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o gli Assicuratori e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

Art. 18 - Rinvio alle norme di legge

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

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede legale: Via Broletto, 11 - 10121 Genova (Italia) - tel. +39 010 5546 1 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
Capitale autorizzato Euro 38.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967) n. 110/110055, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

SEZIONE 4 CONDIZIONI PARTICOLARI

(integrano e/o prevalgono sulle Condizioni di cui alla Sezione 3 Rischi Coperti)

Art. 1 - Giacenza

Limitatamente ai rischi connessi alla giacenza delle Opere in occasione di manifestazioni organizzate dal Contraente oppure organizzate da terzi ma per le quali il Contraente sia a tutti gli effetti depositario delle opere, l'assicurazione è prestata alle seguenti condizioni essenziali per l'efficacia della garanzia:

1. che nelle ore di apertura al pubblico:
 - Per mostre il cui valore assicurato non ecceda Euro 2.000.000,00 sia organizzato nei locali della mostra un adeguato servizio di sorveglianza;
 - Per mostre il cui valore assicurato ecceda Euro 2.000.000,00 sia organizzato nei locali della mostra un adeguato servizio di sorveglianza continuo e ininterrotto; e in tutti i casi, siano predisposte adeguate misure di prevenzione atte ad evitare qualsiasi contatto tra i visitatori e le opere esposte;
2. che nelle ore di chiusura al pubblico:
 - Per mostre il cui valore assicurato non ecceda Euro 2.000.000,00 sia organizzato nei locali della mostra un adeguato servizio di sorveglianza continuo e ininterrotto, oppure sia attivato un adeguato impianto antintrusione;
 - Per mostre il cui valore assicurato ecceda Euro 2.000.000,00 sia organizzato nei locali della mostra un adeguato servizio di sorveglianza continuo e ininterrotto, con personale armato, oppure sia attivato un adeguato impianto antintrusione collegato con Istituto di Vigilanza e/o le Forze dell'Ordine.

Art. 2 - Furto

Limitatamente ai rischi connessi alla giacenza delle Opere in occasione di manifestazioni organizzate dal Contraente oppure organizzate da terzi ma per le quali il Contraente sia a tutti gli effetti depositario delle opere, la garanzia comprende i casi di furto o tentativo di furto, purché, nel caso di furto consumato o tentato, l'autore si sia introdotto nei locali contenenti le cose assicurate:

- a) violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, di grimaldelli o di arnesi simili; equivale ad uso di chiavi false l'uso fraudolento delle chiavi autentiche;
- b) per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
- c) in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi.

Se per tutte le cose assicurate o per parte di esse sono previste in polizza particolari difese interne, la Società è obbligata soltanto se l'autore del furto, dopo essersi introdotto nei locali in uno dei modi sopraindicati, abbia violato tali difese come previsto alla lettera a). Sono parificati ai danni del furto i guasti alle cose assicurate per commettere il furto o per tentare di commetterlo.

Sono coperti inoltre i danni cagionati ai locali o agli infissi o a quant'altro di analogo in occasione di furto o di tentato furto fino alla concorrenza di €. 20.000,00 per sinistro ma ciò limitatamente alle mostre e manifestazioni che abbiano come organizzatore il Contraente.

Art. 3 - Mezzi di chiusura dei locali

Limitatamente alle manifestazioni organizzate dal Contraente ed a precisazione del disposto del precedente Art. 2, l'assicurazione contro i rischi di furto è prestata alla condizione, essenziale per la piena efficacia del contratto, che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 m. dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate fissate al muro.

Nelle inferriate e nei serramenti di metallo o lega metallica sono ammesse luci, se rettangolari, di superficie non superiore a 900 cm. quadrati e con lato minore non superiore a 18 cm. oppure, se non rettangolari, di forma inscrivibile nei predetti rettangoli o di superficie non superiore a 100 cm. quadrati.

Negli altri serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cm. quadrati. Inoltre sono operanti sistemi antifurto ed antintrusione elettronici se previsti.

Pertanto - in quanto non sia diversamente convenuto - i danni di furto avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di protezione e chiusura sopra indicati, oppure commessi attraverso le luci di serramenti o inferriate senza effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura verranno indennizzati con l'applicazione di uno scoperto del 20%.

Art. 4 - Furto con destrezza

La garanzia è estesa al furto con destrezza nell'interno dei locali commesso durante l'orario di esposizione al pubblico purché constatato e denunciato entro le 48 ore immediatamente successive all'evento stesso.

Art. 5 - Trasporti

Condizioni per l'efficacia della garanzia durante il trasporto.

A) La garanzia è prestata a condizione che:

1. tutte le operazioni, in particolare quelle di imballaggio, siano effettuate a regola d'arte da personale specializzato;
 2. che l'imballaggio sia di tipo professionale adeguato alla natura delle opere in relazione al tipo di trasporto effettuato;
 3. nei trasporti su strada le opere siano collocate in veicoli aventi vani di carico senza finestrate interamente metallici o di materie plastiche rigide, escluse comunque strutture telonate, con porte e sportelli di accesso bloccati da idonei sistemi di chiusura; i veicoli devono essere costantemente ed ininterrottamente sorvegliati anche durante le soste;
 4. nei trasporti a mezzo ferrovia vengano adoperati vagoni chiusi. Tali vagoni dovranno essere dotati di serrature di sicurezza o costantemente vigilati;
 5. sono esclusi i viaggi a mezzo nave, con la sola eccezione dei trasporti di oggetti collocati su veicoli imbarcati su traghetti ;
 6. nei trasporti a mezzo aereo, sono esclusi i danni dovuti a sbalzi di pressione e temperatura per oggetti riposti in stive non climatizzate e pressurizzate, ad eccezione degli oggetti imballati in casse climatizzate.
- B) Sono compresi i danni dovuti a difetto, vizio o insufficienza di imballaggio. In tale caso non è operante il disposto dell'Art.9 Sezione 5 - Rinuncia all'azione di surroga.

Durante i trasporti a mezzo autocarro la garanzia è prestata a condizione che:

- I. valori trasportati fino a Euro 1.000.000,00 siano effettuati con la presenza di almeno due persone sul veicolo;
- II. valori trasportati da Euro 1.000.000,00 fino a Euro 10.000.000,00 siano effettuati con automezzo equipaggiato con impianto satellitare e con almeno due autisti a bordo muniti di telefono cellulare che dovranno garantire la sorveglianza ininterrotta da bordo autocarro, eventuali soste notturne dovranno essere effettuate in aree di parcheggio protette da guardia armata.
- III. valori trasportati da Euro 10.000.000,00 a Euro 30.000.000,00 siano effettuati con automezzo equipaggiato con impianto satellitare e con almeno due autisti a bordo muniti di telefono cellulare che dovranno garantire la sorveglianza ininterrotta da bordo autocarro, eventuali soste notturne dovranno essere effettuate in aree di parcheggio protette da guardia armata. Il trasporto dovrà prevedere
- IV. un'auto al seguito con a bordo due persone di cui almeno una dovrà costantemente ed ininterrottamente sorvegliare l'autocarro. valori trasportati da Euro 30.000.000,00 e fino ad un massimo di Euro 50.000.000,00 siano effettuati con automezzo equipaggiato con impianto satellitare e con almeno due autisti a bordo muniti di telefono cellulare che dovranno garantire la sorveglianza ininterrotta da bordo autocarro, eventuali soste notturne dovranno essere effettuate in aree di parcheggio protette da guardia armata. Il trasporto dovrà prevedere un'auto al seguito con a bordo persone armate che dovranno costantemente ed ininterrottamente sorvegliare l'autocarro.
- V. le opere siano collocate in veicoli aventi vani di carico senza finestrate interamente metallici o di materie plastiche rigide, escluse comunque strutture telonate, con porte e sportelli di accesso bloccati da idonei sistemi di chiusura; vengano adoperati veicoli con vani di carico come sopra descritti, costantemente e ininterrottamente custoditi, anche durante le soste. Si conviene che i veicoli sono considerati incustoditi quando manca la presenza fisica a bordo del veicolo o nelle immediate vicinanze dell'Assicurato o suoi dipendenti, dell'Organizzazione della mostra o suoi dipendenti, o di persone incaricate per la realizzazione del trasporto.

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede Legale e Direzione: via Cavour, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 5546 1 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
 Capitale sociale in Euro 3.000.000,00 - Registro Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 1017 del D.Lgs. n. 118 del 1998) del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. D45

www.siat-assicurazioni.com siat@siatass.com

Art. 6¹ Rischi guerra e mine sopra merci durante i trasporti

A parziale deroga ed integrazione di quanto previsto all'Art.4, lettera g) Sezione 3, e limitatamente ai rischi connessi ai trasporti, sono a carico della Società i danni materiali e diretti che le merci assicurate subiscono durante il viaggio aereo, o a mezzo traghetti, o per acque interne, a causa di:

- a) guerra, guerra civile, rivoluzione, ribellione, insurrezione; sommossa originata dai casi predetti; atti ostili compiuti da potenza belligerante o contro la stessa;
- b) cattura, sequestro, arresto, restrizione o impedimento di commercio purché derivanti dai rischi indicati al punto a) che precede, e loro conseguenze, o tentativi a tale scopo;
- c) ordigni bellici quali mine, missili, siluri o bombe dispersi o comunque non segnalati.

Fermo quanto riportato alle lettere j), k), l), m) e n) dell'Art. 4 Sezione 3, sono inoltre esclusi i danni causati da:

- I. impiego di strumenti bellici che utilizzino la fissione o la fusione atomica o nucleare o simile reazione ovvero sviluppino radioattività, ferma l'esclusione dei danni avvenuti in occasione di esplosioni o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate da accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- II. atti od omissioni commessi dal Contraente o dall'Assicurato sia dolosamente sia temerariamente e con la ragionevole certezza che un danno ne risulterà probabilmente;
- III. ritardo o perdite di mercato anche se conseguenti ad un evento assicurato;
- IV. mancato compimento del viaggio o della spedizione;
- V. contrabbando, commercio, attività o traffici proibiti o clandestini;

Ai fini del comma II che precede, qualora il Contraente o l'Assicurato non siano persone fisiche, hanno rilievo gli atti od omissioni dei loro legali rappresentanti, degli amministratori e dei preposti che siano investiti di poteri decisionali nei servizi di trasporto e/o assicurazione.

Limiti temporali e spaziali dell'assicurazione.

Ai fini della presente estensione:

- A. l'assicurazione ha inizio dal momento in cui le merci assicurate sono poste a bordo del mezzo vettore e termina dal momento in cui lasciano il mezzo stesso per essere scaricate nel luogo di destino;
- B. qualora le merci assicurate non siano scaricate, l'assicurazione termina allo scadere di 15 giorni dalla mezzanotte del giorno di arrivo del mezzo vettore nel luogo di destino;
- C. se il viaggio termina in una località diversa dal luogo di destino previsto nel contratto di trasporto, tale località è equiparata al luogo di destino.

Agli effetti del presente articolo con i termini seguenti si deve intendere:

- A) per «mezzo vettore»: qualunque nave o aeromobile che trasporti le merci assicurate da una località ad un'altra, quando tale viaggio comporti, rispettivamente, una traversata marittima o una tratta aerea;
- B) per «arrivo»:
 - in caso di traversata marittima, il momento in cui la nave è ancorata, ormeggiata o altrimenti assicurata presso uno scalo o altra località nell'ambito di un'area controllata da una autorità portuale. Se tale scalo o località non fossero disponibili, per «arrivo» deve intendersi il momento in cui la nave per la prima volta è ancorata, ormeggiata od altrimenti assicurata tanto all'interno quanto all'esterno del porto o località scelti per lo sbarco;
 - in caso di tratta aerea, il momento in cui l'aeromobile si arresta nell'aeroporto scelto per l'atterraggio al termine della corsa di rullaggio;
- C) per «luogo» (di destino o di trasbordo): qualsiasi porto o località in cui la nave possa arrivare, secondo il significato indicato alla lett. B) che precede o qualsiasi aeroporto o località in cui l'aeromobile possa atterrare.

Nel caso di cambiamento di via nonché nel caso di altre variazioni della spedizione conseguenti all'esercizio delle facoltà riconosciute all'armatore, all'esercente dell'aeromobile o al noleggiatore in base al contratto di noleggio, le merci continuano ad essere coperte alle condizioni suindicate, purché l'Assicurato lo comunichi tempestivamente alla Società e paghi il sovra-premio richiesto.

Qualora, dopo l'inizio della copertura assicurativa, in conformità al disposto del presente articolo, la destinazione sia cambiata per fatto dell'Assicurato, e questi lo comunichi tempestivamente alla Società, l'assicurazione continua solo alle condizioni ed al premio che saranno concordati dalle parti.

Art. 7 - Inondazioni ed alluvioni

La Società risponde dei danni materiali e diretti, compresi - a parziale deroga dell'Art.4 lettera i) della Sezione 3 della presente polizza - quelli di incendio, esplosione, scoppio, subiti dagli enti assicurati per effetto di inondazione e alluvione in genere, anche se tali eventi sono causati da terremoto. La Società non risponde dei danni causati da mareggiata.

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni S.p.A.

Sede Legale e Direzione: via Sallustiana, 161 - 00100 Roma - Tel. 06/478111 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
 Capitale sociale i.v. Euro 38.000.000,00 - Iscrizione nelle Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'ordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

La presente estensione di garanzia viene prestata nei limiti e con gli scoperti/franchigie riportati nell'apposita scheda di cui alla Sezione 6 della presente polizza.

Art. 8 - Terremoto

La Società risponde dei danni materiali e diretti - compresi quelli di incendio, esplosione e scoppio - subiti dagli oggetti assicurati per effetto di terremoto.

Ai soli effetti della presente garanzia l'Art.4 Sezione 3 della presente polizza si intende annullato ed integralmente sostituito come segue:

Esclusioni - La Società non risponde dei danni:

- a) causati da esplosione, emanazione di calore o radiazione, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche anche se i
 - b) fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
 - c) causati da eruzioni vulcaniche;
 - d) smarrimento o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- indiretti quali mancanza di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità degli enti assicurati.

La presente estensione di garanzia viene prestata nei limiti e con gli scoperti/franchigie riportati nell'apposita scheda di cui alla Sezione 6 della presente polizza.

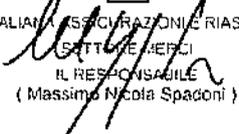
Art. 9 - Scioperi, sommosse, atti di vandalismo e terrorismo

A maggior precisazione del disposto degli Art.3 e 4 Sezione 3, la garanzia comprende le perdite ed i danni derivanti da:

- atti, disposizioni o provvedimenti di persone che tentino di usurpare pubblici poteri ;
- ~~scioperi, sommosse, atti di violenza o contro la libertà di lavoro;~~
- tumulti o sommosse civili;
- atti di persone che agiscono per malvagità, per motivi politici o terroristici;
- atti di vandalismo, boicottaggio o sabotaggio;
- atti di terrorismo.

Art. 10 - Variazioni climatiche

A parziale deroga ed integrazione dell'Art.4, lettera a) Sezione 3, la garanzia comprende le perdite ed i danni derivanti da brusche variazioni climatiche purché conseguenti a guasto delle apparecchiature di climatizzazione e condizionamento.


SOCIETÀ ITALIANA ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI

IL RESPONSABILE
(Massimo Nicola Spadoni)

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede Legale e Direzione: via V Dicembre, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 55461 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
Capitale sociale i.v. Euro 38.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

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) darne avviso scritto alla Società o al Broker che ha in gestione la polizza entro 30 giorni lavorativi da quando l'ufficio del Comune competente per le assicurazioni ne ha avuto conoscenza.

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) apporre le debite riserve sui documenti di consegna delle opere e presentare reclamo scritto al vettore e a chiunque altro ne abbia la detenzione fino all'atto della consegna;
- e) 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;
- f) predisporre, con i tempi necessari, un elenco dei danni subiti con riferimento, alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche; la Società dichiara di accettare, quale prova dei beni danneggiati o distrutti, la documentazione contabile e/o altre scritture che il Contraente o l'Assicurato sarà in grado di esibire, o in luogo, dichiarazioni testimoniali.

Fermo restando quanto stabilito dalla presente norma, e concesso al Contraente stesso di modificare, dopo aver denunciato il sinistro alla Società, lo stato delle cose nella misura necessaria per la ripresa dell'attività. Inoltre, trascorsi 10 giorni dalla denuncia, se il perito della Società non è intervenuto, il Contraente ha facoltà di prendere tutte le misure del caso.

Art. 2 - Esagerazione dolosa del danno

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

Art. 3 - Procedura per la valutazione del danno

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

- a) direttamente dalla Società, o da un perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata;

oppure, a richiesta da una delle parti :

- b) fra due periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

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

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

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

Ciascuna della 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.

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede Legale e Direzione: via D'Ambrò, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 5546 1 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
Capitale sociale Lit. 1.500.000.000 - RASSEGNAZIONE delle imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 1 del D.L. n. 112 del 1998) del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione (n. 100034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. D45)

www.siat-assicurazioni.com / siat@siatass.com

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

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

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

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

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

Art. 5 - Operazioni peritali

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

Art. 6 - Determinazione del danno

Si conviene tra le parti che, in caso di danno, totale o parziale causato da eventi previsti dalla presente polizza, l'indennizzo verrà calcolato in base come segue:

In caso di distruzione o perdita totale la Società corrisponde una somma pari al valore commerciale dell'oggetto nel luogo ed al momento del sinistro, dedotti eventuali recuperi.

In caso di danneggiamento la Società, tenendo anche conto degli interessi dell'Assicurato:

- corrisponde la differenza tra il valore commerciale che l'oggetto aveva al momento e nel luogo del sinistro e quello dell'oggetto nello stato in cui si trova dopo il sinistro, oppure
- corrisponde il costo del restauro (eseguito con l'accordo della Società stessa) più il deprezzamento dell'opera assicurata nella percentuale massima del 100%.

Poiché l'assicurazione si intende a stima accettata, il valore commerciale dell'oggetto nel luogo ed al momento del sinistro è quello di detta stima.

Il valore della stima deve essere concordato per iscritto, prima della mostra, tra il prestatore delle opere e l'organizzatore della mostra e dovrà essere presentato alla Società per l'accettazione.

In caso di sinistro che colpisca un oggetto facente parte di un insieme la Società è tenuta ad indennizzare il solo valore intrinseco dell'oggetto sinistrato (o di parte di esso) tenendo conto però, secondo quanto affermato dai Periti, del valore più elevato dell'oggetto stesso derivante dalla sua qualità di parte di un insieme.

Art. 7- Limite massimo dell'indennizzo

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

Art. 8 - 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. Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro, il pagamento sarà fatto solo qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art.4 lettera f) della Sezione 3 della presente polizza.

Art. 9 - Rinuncia all'azione di surroga

A parziale deroga dell'art.1916 del C.C. la Società rinuncia all'azione di surroga nei confronti dei vettori e/o imballatori, purché specializzati, degli installatori, dei depositari e degli addetti alla sorveglianza nonché nei confronti di associazioni, patronati ed Enti in genere senza scopo di lucro che possano collaborare con il Contraente e/o Assicurato per le Sue attività od utilizzare Suoi locali, attrezzature od altri beni garantiti dalla presente polizza, salvo sempre il caso di dolo e a condizione che l'Assicurato vi rinunci esso stesso.

SIAT Società Italia  Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede Legale e Direzione: Via V. di Cavour, 2 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 55461 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
Sede Operativa: Via E. Mattei, 10 - 00187 Roma (Italia) - tel. +39 06 4781111 - fax +39 06 4781112 - C.P. 00187 Roma
Capitale Sociale: Lit. 1.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967, Massima, N. 111) e iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

Art. 10 - Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto od in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia. Le cose recuperate divengono di proprietà della Società, se questa ha risarcito integralmente il danno, a meno che l'Assicurato non rimborsi allo Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere, ripartendosi il ricavato della vendita in misura proporzionale tra la Società e l'Assicurato. Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo la Società è obbligata soltanto per i danni eventualmente subiti dalle cose stesse in conseguenza del furto. Se gli oggetti recuperati rivelassero d'essere di qualità e valore difformi da quanto preso come riferimento per la determinazione del danno, l'Assicurato si obbliga a riprenderne possesso restituendo l'indennizzo percepito, fermo il diritto dell'Assicurato all'indennizzo per gli eventuali danneggiamenti subiti dagli oggetti stessi in conseguenza di sinistro.

Firma



SOCIETÀ ITALIANA ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI
SETTORIO MERCI
IL RESPONSABILE
(Massimo Nicola Spadoni)

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede Legale e Direzione: via V Dicembre, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 55461 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
Capitale sociale I.v. Euro 38.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

Capitolato di assicurazione Mostre d'Arte – Comune di Padova

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

Art.1 – Partite, tassi e calcolo del premio

Partita	Garanzia	Tasso lordo ‰ da applicare al valore delle opere assicurate
<i>Per mostre e trasporti nell'ambito del territorio italiano</i>		
1	Giacenza in Italia (per mese o frazione di mese)	0,20‰ pari a 0,02%
2	Trasporto in Italia – viaggio di andata	0,34‰ pari a 0,034%
3	Trasporto in Italia – viaggio di ritorno	0,34‰ pari a 0,034%
<i>Per mostre e trasporti nell'ambito del territorio dell'Unione Europea escluso Italia</i>		
4	Giacenza nell'ambito del territorio dell'UE, escluso Italia (per mese o frazione di mese)	0,20‰ pari a 0,02%
5	Trasporto nell'ambito del territorio dell'UE, escluso Italia – viaggio di andata	0,49‰ pari a 0,049%
6	Trasporto nell'ambito del territorio dell'UE, escluso Italia – viaggio di ritorno	0,49‰ pari a 0,049%

N.B. Ai fini della suddivisione territoriale di cui sopra si ritengono equiparati al territorio della Repubblica Italiana anche i territori della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

Il premio minimo comunque acquisito per singola mostra è stabilito in Euro 50,00.

Il premio minimo comunque acquisito e soggetto a regolazione, come disposto dall'art. 4 Sezione 2 è pari ad **Euro 1.000,00** (così scomposto: Premio netto Euro 909,10 – Addizione di gestione Euro 90,91).

Art. 2 – Limiti di indennizzo, franchigia e scoperti.

La Società, ferme tutte le condizioni di Polizza, non potrà essere chiamata ad indennizzare importi superiori a quelli qui di seguito riportati:

Limite	Importo
Per singola mostra	Euro 25.000.000,00

Agli indennizzi non verrà applicata alcuna franchigia o scoperto ad esclusione delle garanzie e casi sotto riportati:

Garanzia	Limiti di indennizzo	Scoperto e/o franchigia
Inondazioni, alluvioni, allagamenti	50% del limite per sinistro ed anno riportato in precedenza	Euro 10.000,00 per sinistro
Terremoto	50% del limite per sinistro ed anno riportato in precedenza	Euro 10.000,00 per sinistro

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

EMESSA IN DUE ORIGINALI A GENOVA IL 28/01/2015

IL CONTRAENTE

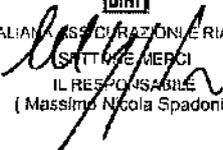
LA SOCIETA'

POLIZZA NR. 59.088 - CAPITOLATO DI ASSICURAZIONE ALL RISKS OPERE D'ARTE

CONTRAENTE	COMUNE DI PADOVA PALAZZO MORONI – VIA DEL MUNICIPIO, 1 – 35122 PADOVA P.IVA 00644060287 – CODICE CIG. 59397726E9
DECORRENZA	ORE 24.00 DEL 20 GENNAIO 2015
SCADENZA	ORE 24.00 DEL 20 GENNAIO 2018
RATEAZIONE	ANNUALE (IL 20/01 DI OGNI ANNO)

Si conviene tra le Parti che le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa nella modulistica utilizzata dall'Assicuratore in aggiunta al presente capitolato di Polizza, per cui le stesse si devono intendere abrogate e prive di qualsiasi effetto. Pertanto le condizioni riportate nel presente contratto sono le uniche a valere tra le Parti del presente contratto.

I moduli prestampati della Società, allegati al presente capitolato di Polizza all'emissione del contratto, benché sottoscritti dal Contraente, valgono esclusivamente per i dati identificativi riferiti al Contraente, al conteggio del premio, alla durata contrattuale, al trattamento dei dati personali, nonché per l'indicazione delle eventuali quote di coassicurazione.


SOCIETÀ ITALIANA ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI

IL RESPONSABILE
(Massimo Nicola Spadoni)

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede Legale e Direzione: via V Dicembre, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 5546 1 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
Capitale sociale i.v. Euro 38.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

SOMMARIO

SEZIONE 1	DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'
Art. 1	Definizioni
Art. 2	Attività e caratteristiche del rischio

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

SEZIONE 3	RISCHI COPERTI
Art. 1	Forma di copertura
Art. 2	Oggetto della copertura
Art. 3	Esclusioni

SEZIONE 4	CONDIZIONI PARTICOLARI
Art. 1	Furto
Art. 2	Furto con destrezza
Art. 3	Mezzi di chiusura dei locali
Art. 4	Portavalori
Art. 5	Inondazioni ed alluvioni
Art. 6	Terremoto
Art. 7	Scioperi, sommosse, atti di vandalismo e terrorismo
Art. 8	Variazioni climatiche

SEZIONE 5	GESTIONI DEI SINISTRI
Art. 1	Obblighi in caso di sinistro
Art. 2	Esagerazione dolosa del danno
Art. 3	Procedura per la valutazione del danno
Art. 4	Mandato dei periti
Art. 5	Operazioni peritali
Art. 6	Determinazione del danno
Art. 7	Limite massimo di indennizzo
Art. 8	Pagamento dell'indennizzo
Art. 9	Recupero delle cose rubate


 SOCIETÀ ITALIANA ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI
 SETTORE MERCI
 IL RESPONSABILE
 (Massimo Nicola Spadoni)

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede Legale e Direzione: via V Dicembre, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 5546 1 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
 Capitale sociale i.v. Euro 38.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

SEZIONE 6	SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO
Art. 1	Partite, somme assicurate e calcolo del premio
Art. 2	Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1 – Definizioni

Allagamenti	Qualsiasi spandimento e/o riversamento di acqua diverso da inondazioni e/o alluvioni
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
Assicurato	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'Assicurazione
Assicurazione	In contratto di assicurazione
Autocombustione	Combustione spontanea senza sviluppo di fiamma
Broker	L'intermediario di assicurazione incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione della Polizza e riconosciuto dalla Società
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente Polizza
Cose assicurate	Beni oggetto di copertura assicurativa sono detti anche enti assicurati
Danni consequenziali	Danni alle cose assicurate non provocati direttamente dall'evento assicurato ma subiti in conseguenza dello stesso
Danni diretti	I danni materiali che i beni assicurati subiscono direttamente per effetto di un evento per il quale è prestata l'assicurazione
Danni indiretti	Sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate
Deprezzamento	La diminuzione di valore commerciale subita dall'oggetto, dopo il restauro effettuato con l'accordo della Società, rispetto a quello che aveva immediatamente prima del sinistro
Esplosione	Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si auto-propaga con elevata velocità
Estorsione	Il reato di cui all'art. 629 del Codice Penale e più esattamente il caso in cui l'Assicurato e/o suoi dipendenti vengano costretti a consegnare gli enti assicurati mediante minaccia o violenza, diretta sia verso l'Assicurato stesso e/o suoi dipendenti sia verso altre persone
Eventi atmosferici	Per eventi atmosferici si intendono uragani, bufere, tempeste, grandine e trombe d'aria, nubifragi e simili manifestazioni atmosferiche in genere, compresi i danni da urto di cose trasportate, sollevate o crollate per effetto di uno di tali eventi. Sono equiparati ai danni da eventi atmosferici anche i danni di bagnamento che si verificassero all'interno di fabbricati sempreché siano stati arrecati dalla caduta di pioggia, neve o grandine attraverso rotture, breccie o lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici di cui alla presente estensione
Eventi socio-politici	Per eventi socio-politici si intendono scioperi, tumulti popolari e sommosse, sabotaggio, atti vandalici e dolosi in genere
Fabbricati	Tutte le costruzioni di proprietà o in locazione, comodato, uso, o comunque nelle disponibilità del Contraente complete o in corso di costruzione o ristrutturazione o riparazione, laddove il Contraente stesso espletò le proprie attività
Franchigia	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico
Furto	Il reato così come definito dall'art. 624 del Codice Penale
Implosione	Repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna


 SOCIETÀ ITALIANA ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI
 SATTI E MERCI
 IL RESPONSABILE
 (Massimo Nicola Spadoni)

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede Legale e Direzione: via V Dicembre, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 55461 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
 Capitale sociale i.v. Euro 38.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

Incendio	Combustione con fiamma di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto-estendersi e propagarsi
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Inondazioni e/o alluvioni	Fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili
Massimale per sinistro	La massima esposizione della Società per ogni sinistro
Opere d'arte	Per opere d'arte si intendono: <ul style="list-style-type: none"> • Sculture, gessi, stampe, disegni; • Quadri, dipinti, mosaici, arazzi; • Libri, incunaboli, manoscritti, pergamene, periodici, carteggi e documenti storici; • Monete, pietre, perle, materiali preziosi, collezioni in genere; • Armi, uniformi, cimeli, medaglie, manifesti, fotografie; • Arredi, strumenti musicali, globi; • Arredi dei musei e degli altri palazzi comunali aventi carattere storico-artistico. <p>Ed in genere ogni e qualsiasi oggetto od opera d'ingegno avente carattere storico e/o artistico secondo quanto previsto dal T.U. sui beni culturali (D.Legs. n. 42/2004)</p>
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società
Primo rischio assoluto	Valutazione del danno indennizzabile senza applicazione del disposto dell'art. 1907 del Codice Civile, nei limiti delle somme assicurate e con l'applicazione delle franchigie e scoperti riportati alla Sezione 6
Rapina	Il reato di cui all'art. 628 del Codice Penale e più precisamente la sottrazione degli enti assicurati mediante violenza o minaccia alla persona anche quando le persone sulle quali venga fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei loro locali assicurati
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
Scoperto	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico
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	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
Società	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici
Stima accettata	Il valore commerciale attribuito all'oggetto di comune accordo tra le Parti
Terremoto	Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene; ai fini dell'applicazione delle franchigie e/o limiti di indennizzo 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"
Terrorismo e sabotaggio	Per terrorismo e sabotaggio si intende atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione per scopi politici, religiosi o ideologici, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo o di impaurire la popolazione o una sua parte
Valore commerciale	Il prezzo che correntemente l'oggetto ha o potrebbe venirgli attribuito sul mercato dell'arte e dell'antiquariato
Valore dichiarato	Il valore indicato dal Contraente o dall'Assicurato, restando a carico di questi la prova del reale valore commerciale dell'oggetto colpito da sinistro
Valore intero	Valutazione del danno indennizzabile con l'applicazione del disposto dell'art. 1907 del Codice Civile, nei limiti delle somme assicurate e con l'applicazione delle franchigie e scoperti riportati nella Sezione 6


 SOCIETÀ ITALIANA ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI
 SETTORE MERCI
 IL RESPONSABILE
 (Massimo Nicola Spadoni)

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede Legale e Direzione: via V Dicembre, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 5546 1 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
 Capitale sociale i.v. Euro 38.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario Sp.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

I premi devono essere pagati alla Direzione della Società o all'Agenzia della stessa alla quale è stata assegnata la polizza o alla Società di brokeraggio che gestisce il contratto.

Art. 5 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° (sessantesimo) giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti hanno facoltà di recedere dall'assicurazione mediante lettera raccomandata e con preavviso di almeno 90 (novanta) giorni.

In tal caso la Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte di legge, relativa al periodo di rischio non corso.

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

E' comunque in facoltà del Contraente chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di gara e la Società si impegna a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria da parte del Contraente.

In caso di proroga dell'assicurazione per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

Art. 6 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 7 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 8 - Oneri fiscali

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

Art. 9 - Foro competente

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

Art. 10 - Interpretazione del contratto

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

Art. 11 - 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. 12 - Assicurazione per conto di chi spetta

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

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

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

Art. 13 - 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.

Sede Legale e Direzione: via V Dicembre, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 5546 1 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
Capitale sociale i.v. Euro 38.000.000,00 -  Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. IVA. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'azione di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 10222 Assicurate parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.siat-assicurazioni.com - siat@siat.it - RESPONSABILE
(Massimo Nicola Spadoni)

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 autorizzare 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. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società si impegna a fornire al Contraente su base semestrale il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

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

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. 15 - Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società coassicuratrici, in caso di sinistro, le medesime concorreranno nel pagamento dell'indennizzo in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente/Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società _____ e le Società assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla

Spett.le _____, di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dalla Società _____ la quale tratterà con la Società Delegataria.

La Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici, indicate nella polizza o appendice, a firmare in loro nome e per loro conto tutti gli atti contrattuali.

Pertanto la firma apposta dalla Delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati e dei premi spettanti a ciascuna Coassicuratrice risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

Le Coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci, anche nei propri confronti, tutti gli atti di gestione ordinaria, stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune, l'istruzione dei sinistri e la quantificazione dei danni indennizzabili, attribuendole a tal fine ogni facoltà necessaria, ivi compresa quella di incaricare esperti (periti, medici, consulenti, etc.). Di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

E' fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi, il cui pagamento verrà effettuata dal Contraente per il tramite della Società _____ direttamente nei confronti di ciascuna Coassicuratrice e tale procedura è accettata dalle medesime.

Tutte le comunicazioni fatte alla Delegataria, anche attinenti alla denuncia dei sinistri, hanno effetto nei confronti dei Coassicuratori.

Art. 16 - Clausola broker

Alla Società ASSIDOGE IBC S.R.L. – Insurance Broker and Consultant – Via Diego Valeri, 5 – 35131 Padova - è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione, ai sensi del D.lgs. 209/2005.

Di conseguenza tutti i rapporti e comunicazioni inerenti l'assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dal broker il quale tratterà con gli Assicuratori.

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal broker nel nome e per conto del Contraente/Assicurato si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso; parimenti ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al broker si intenderà come fatta agli Assicuratori.

Farà fede, ai fini dell'efficacia della copertura assicurativa, la data di una comunicazione ufficiale del broker agli Assicuratori.

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al broker (su conto separato e dedicato di cui all'art. 117 del d.lgs. 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art. 3 della Legge 18 agosto 2010 n. 136 - giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4°

punto quinto), che provvederà al versamento agli Assicuratori.

Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento effettuato dal Contraente al broker.

Il broker sarà remunerato dagli Assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi, sarà pari all'aliquota provvigionale, applicata al premio imponibile, indicata in sede di gara dal broker aggiudicatario del "servizio di intermediazione e consulenza assicurativa", comunque non inferiore al 6 %; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente/Contraente.

Art. 17 - Tracciabilità dei flussi finanziari - Clausola risolutiva espressa

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della Legge n. 136 del 13/08/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), il Contraente, gli Assicuratori e il Broker assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima Legge 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3, commi 8 e 9.

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui al paragrafo precedente.

Il Contraente, gli Assicuratori e il Broker, e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla Legge 136/2010, devono manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, Informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o gli Assicuratori e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

Art. 18 - Rinvio alle norme di legge

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



SOCIETÀ ITALIANA ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI
SIAT Società di Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede Legale e Direzione Generale: Dicembre, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 55461 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
Capitale Sociale € 6.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI**Art. 1 - Forma di copertura**

Tutte le garanzie della presente polizza, descritte nella presente Sezione e nella successiva Sezione 4, sono prestate a Primo Rischio Assoluto, ovvero senza l'applicazione del disposto dell'art.1907 del Codice Civile.

Art. 2 - Oggetto della copertura

La Società, alle condizioni e nei limiti della presente polizza e/o successive appendici, si obbliga a indennizzare l'Assicurato di tutti i danni materiali, perdite, distruzioni e/o danneggiamenti, causati agli enti e/o partite assicurati/e, da qualsiasi evento, qualunque ne sia la causa, salvo solo quanto escluso dall'Art.3 della presente Sezione.

Art. 3 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione:

- a) i danni causati dalla continua esposizione a gelo, calore, variazione di temperatura o pressione, umidità, polvere od impurità dell'aria, radiazioni luminose non dovute ad evento accidentale;
- b) i danni causati da stato di conservazione dell'oggetto assicurato, usura, progressivo deterioramento dell'oggetto assicurato;
- c) i danni aventi la loro diretta origine in un'operazione di restauro, anche se di semplice pulitura, riparazione o rimessa a nuovo effettuata da personale non specializzato o con mezzi metodologie non idonee; restano comunque esclusi i danni imputabili a difetti di qualità o mancato conseguimento dello scopo degli interventi effettuati per ripristinare, riparare o conservare gli oggetti assicurati;
- d) i danni a meccanismi, apparati elettrici od elettronici, dovuti al funzionamento o ad usura;
- e) i danni determinati od agevolati con dolo dall'Assicurato o dal Contraente, la colpa grave dei predetti o delle persone di cui debbano rispondere non pregiudica, invece, l'indennizzabilità di eventuali sinistri;
- f) i danni conseguenti a furti o rapine commessi od agevolati da dipendenti del Contraente o dall'Assicurato, da altre persone stabilmente conviventi con loro o delle quali debbano rispondere, da incaricati della sorveglianza dei locali, salvo che il Contraente o l'Assicurato agiscano penalmente contro di loro;
- g) ammanchi o smarrimenti di qualsiasi genere;
- h) danni causati da raggiri e truffe.

La Società non indennizza inoltre i danni:

- i) verificatisi in occasione di atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi governo od autorità di fatto o di diritto;
- j) verificatisi in occasione di esplosioni o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate da accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- k) verificatisi in occasione di inondazioni, alluvioni, terremoti, eruzioni vulcaniche, mareggiate, frane, valanghe.



SOCIETÀ ITALIANA ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI

SEZIONE MERCI

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

(Massima, Nicola, Spagnoli)
Sede Legale e Direzione: Via Dittatore, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 55461 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
Capitale sociale i.v. Euro 58.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 25-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

SEZIONE 4 CONDIZIONI PARTICOLARI

(Integrano e/o prevalgono sulle Condizioni di cui alla Sezione 3 Rischi Coperti)

Art. 1 - Furto

La garanzia comprende i casi di furto o tentativo di furto, purché, nel caso di furto consumato o tentato, l'autore si sia introdotto nei locali contenenti le cose assicurate:

- a) violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, di grimaldelli o di arnesi simili; equivale ad uso di chiavi false l'uso fraudolento delle chiavi autentiche;
- b) per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
- c) in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi.

Se per tutte le cose assicurate o per parte di esse sono previste in polizza particolari difese interne, la Società è obbligata soltanto se l'autore del furto, dopo essersi introdotto nei locali in uno dei modi sopra indicati, abbia violato tali difese come previsto alla lettera a). Sono parificati ai danni del furto i guasti alle cose assicurate per commettere il furto per tentare di commetterlo.

Sono coperti inoltre i danni cagionati ai locali o agli infissi o a quant'altro di analogo in occasione di furto o di tentato furto fino alla concorrenza di €. 20.000,00 per sinistro.

Art. 2 - Furto con destrezza

La garanzia è estesa al furto con destrezza nell'interno dei locali commesso durante l'orario di esposizione al pubblico purché constatato e denunciato entro le 48 ore immediatamente successive all'evento stesso.

Art. 3 - Mezzi di chiusura dei locali

La assicurazione contro i rischi di furto è prestata alle condizioni, essenziali per la piena efficacia del contratto, che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 m. dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate fissate al muro.

Nelle inferriate e nei serramenti di metallo o lega metallica sono ammesse luci, se rettangolari, di superficie non superiore a 900 cm. quadrati e con lato minore non superiore a 18 cm. oppure, se non rettangolari, di forma inscritta nei predetti rettangoli o di superficie non superiore a 100 cm. quadrati.

Negli altri serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cm. quadrati. Inoltre sono operanti sistemi antifurto ed antintrusione elettronici se previsti.

Pertanto - in quanto non sia diversamente convenuto - i danni di furto avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di protezione e chiusura sopra indicati, oppure commessi attraverso le luci di serramenti o inferriate senza effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura verranno indennizzati con l'applicazione di uno scoperto del 20%.

Art. 4 - Portavalori

Premesso che la Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti dovuti a distruzione, danneggiamento, estorsione, sottrazione, furto perpetrato anche con destrezza, scippo, rapina dei beni assicurati ovunque durante il loro trasporto tra le diverse sedi del Contraente e/o di terzi nell'ambito del Comune di Padova ed al di fuori del territorio comunale, anche all'interno dei fabbricati dell'Assicurato, a condizione che gli stessi siano affidati alla custodia di uno o più dipendenti dell'Assicurato stesso che agiscono in qualità di portavalori e nell'espletamento delle loro funzioni, anche se il danno avvenga per colpa o dolo imputabile a questi ultimi. La garanzia è operante anche quando i beni sopraelencati sono affidati a Istituti specializzati nel trasporto dei valori, i cui dipendenti sono equiparati ai dipendenti dell'Assicurato.

In tal caso la presente polizza copre la parte di danno che eccede l'importo recuperato o ricevuto dall'Assicurato in base a:

- a) contratto dell'Assicurato con il suddetto trasportatore;
- a) assicurazione stipulata dal suddetto trasportatore a beneficio degli utenti del proprio servizio;
- b) qualsiasi altra assicurazione che sia in vigore in qualunque forma a favore degli utenti di detto trasportatore.

Sono comunque esclusi dalla garanzia i beni sopraelencati affidati all'Amministrazione delle Poste.

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede Legale e Direzione Generale: via V. Dicembre, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 55461 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
Società iscritta al Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni al segretario del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) e al Registro Imprese, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione, n. 100034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

Ai soli effetti del presente art.4 sono parificati ai dipendenti i Carabinieri, gli Agenti delle Forze dell'Ordine, i Vigili Urbani e le Guardie Giurate di Istituti privati di Vigilanza, i collaboratori in genere.

Art. 5 - Inondazioni ed alluvioni

La Società risponde dei danni materiali e diretti, compresi - a parziale deroga dell'Art.3 lettera l) della Sezione 3 della presente polizza - quelli di incendio, esplosione, scoppio, subiti dagli enti assicurati per effetto di inondazione e alluvione in genere, anche se tali eventi sono causati da terremoto.

La Società non risponde dei danni causati da mareggiata.

La presente estensione di garanzia viene prestata nei limiti e con gli scoperti/franchigie riportati nell'apposita scheda di cui alla Sezione 6 della presente polizza.

Art. 6 - Terremoto

La Società risponde dei danni materiali e diretti - compresi quelli di incendio, esplosione e scoppio - subiti dagli oggetti assicurati per effetto di terremoto.

Ai soli effetti della presente garanzia l'Art.3 Sezione 3 della presente polizza si intende annullato ed integralmente sostituito come segue:

Esclusioni - La Società non risponde dei danni:

- a) causati da esplosione, emanazione di calore o radiazione, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
- b) causati da eruzioni vulcaniche;
- c) smarrimento o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- d) indiretti quali mancanza di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità degli enti assicurati.

La presente estensione di garanzia viene prestata nei limiti e con gli scoperti/franchigie riportati nell'apposita scheda di cui alla Sezione 6 della presente polizza.

Art. 7 - Scioperi, sommosse, atti di vandalismo e terrorismo

A maggior precisazione del disposto degli Art.2 e 3 Sezione 3, la garanzia comprende le perdite ed i danni derivanti da:

- atti, disposizioni o provvedimenti di persone che tentino di usurpare pubblici poteri ;
- scioperi, serrate, atti faziosi o contro la libertà del lavoro ;
- tumulti o sommosse civili;
- atti di persone che agiscono per malvagità, per motivi politici o terroristici;
- atti di vandalismo, boicottaggio o sabotaggio;
- atti di terrorismo.

Art. 8 - Variazioni climatiche

A parziale deroga ed integrazione dell'Art.3, lettera a) Sezione 3, la garanzia comprende le perdite ed i danni derivanti da brusche variazioni climatiche purché conseguenti a guasto delle apparecchiature di climatizzazione e condizionamento.

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI**Art. 1 - Obblighi in caso di sinistro**

In caso di sinistro il Contraente deve:

- 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;
- darne avviso scritto alla Società o al Broker che ha in gestione la polizza entro 30 giorni lavorativi da quando l'ufficio del Comune competente per le assicurazioni ne ha avuto conoscenza.

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:

- 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;
- 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;
- predisporre, con i tempi necessari, un elenco dei danni subiti con riferimento, alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche; la Società dichiara di accettare, quale prova dei beni danneggiati o distrutti, la documentazione contabile e/o altre scritture che il Contraente o l'Assicurato sarà in grado di esibire, o in luogo, dichiarazioni testimoniali.

Fermo restando quanto stabilito dalla presente norma, è concesso al Contraente stesso di modificare, dopo aver denunciato il sinistro alla Società, lo stato delle cose nella misura necessaria per la ripresa dell'attività. ~~Inoltre, trascorsi 10 giorni dalla denuncia, se il perito della Società non è intervenuto, il Contraente ha facoltà di prendere tutte le misure del caso.~~

Art. 2 - Esagerazione dolosa del danno

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

Art. 3 - Procedura per la valutazione del danno

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

- 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 :

- fra due periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.
I due periti dovranno nominare 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:

- indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 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.



SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni P.A.

Sede Legale e Direzione Generale: Via Broletto, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 55461 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
Capitale sociale iv. Euro 500.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni in base al Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

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

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

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

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

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

Art. 5 - Operazioni peritali

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

Art. 6 - Determinazione del danno

Si conviene tra le parti che, in caso di danno, totale o parziale causato da eventi previsti dalla presente polizza, l'indennizzo verrà calcolato in base come segue:

In caso di distruzione o perdita totale la Società corrisponde una somma pari al valore commerciale dell'oggetto nel luogo ed al momento del sinistro, dedotti eventuali recuperi.

In caso di danneggiamento la Società, tenendo anche conto degli interessi dell'Assicurato:

- corrisponde la differenza tra il valore commerciale che l'oggetto aveva al momento e nel luogo del sinistro e quello dell'oggetto nello stato in cui si trova dopo il sinistro, oppure
- corrisponde il costo del restauro (eseguito con l'accordo della Società stessa) più il deprezzamento dell'opera assicurata nella percentuale massima del 100%.

Se l'assicurazione è a stima accettata il valore commerciale dell'oggetto nel luogo ed al momento del sinistro è quello di detta stima.

In caso di sinistro che colpisca un oggetto facente parte di un insieme la Società è tenuta ad indennizzare il solo valore intrinseco dell'oggetto sinistrato (o di parte di esso) tenendo conto però, secondo quanto affermato dai Periti, del valore più elevato dell'oggetto stesso derivante dalla sua qualità di parte di un insieme.

Art. 7- Limite massimo dell'indennizzo

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

Art. 8 - 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. Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro, il pagamento sarà fatto solo qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art.3 lettera h) della Sezione 3 della presente polizza.

Art. 9 - Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto od in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia. Le cose recuperate divengono di proprietà della Società, se questa ha risarcito integralmente il danno, a meno che l'Assicurato non rimborsi allo Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere, ripartendosi il ricavato della vendita in misura proporzionale tra la Società e l'Assicurato. Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo la Società è obbligata soltanto per i danni eventualmente subiti dalle cose stesse in

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede Legale e Direzione Generale: Via D'Azeglio, 15 - 10121 Torino (Italia) - tel. +39 011 55461 - fax +39 011 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
Capitale sociale i.v. Euro 38.000.000,00 - Registro delle Imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 045

www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

conseguenza del furto. Se gli oggetti recuperati rivelassero d'essere di qualità e valore difforni da quanto preso come riferimento per la determinazione del danno, l'Assicurato si obbliga a riprenderne possesso restituendo l'indennizzo percepito, fermo il diritto dell'Assicurato all'indennizzo per gli eventuali danneggiamenti subiti dagli oggetti stessi in conseguenza del sinistro.


SOCIETÀ ITALIANA ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI
SITTORE MERCI
IL RESPONSABILE
(Massimo Nicola Spadoni)

SEZIONE 6 SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO
Art.1 – Partite, somme assicurate e calcolo del premio

Partita	Enti Assicurati	Somme Assicurate in Euro	Tasso Lordo % ^{oo} *	Premio Lordo Annuo
1	Opere d'arte a P.R.A.	€ 25.000.000,00.=	0,70	Euro 17.500,00
Totale		€ 25.000.000,00.=		Euro 17.500,00

Il premio di Euro 17.500,00 è così scomposto: Premio netto Euro 15.909,10 e addizionale Euro 1.590,90

E' in facoltà della Società suddividere eventualmente il premio annuo lordo della presente assicurazione tra una polizza Incendio e una polizza Furto.

* Il suddetto tasso può essere anche indicato in centesimi e sarà pari allo 0,07%

Art.2 – Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti

La Società, ferme tutte le condizioni di polizza, non potrà essere chiamata ad indennizzare importi superiori a quelli qui di seguito riportati:

Limite	Importo
Per singolo evento e per anno	€ 25.000.000,00.=
Per singola opera danneggiata o distrutta	€ 20.000.000,00.=

Agli indennizzi verrà applicata uno scoperto del 10 % con il minimo di € 5.000,00 ed il massimo di € 250.000,00 per ogni tipo di evento, ad esclusione delle garanzie e casi sotto riportati.

Garanzia	Limiti di indennizzo	Scoperto e/o franchigia
Inondazioni, alluvioni, allagamenti	50% del limite per sinistro ed anno riportato in precedenza	€ 10.000,00 = per sinistro
Terremoto	50% del limite per sinistro ed anno riportato in precedenza	€ 10.000,00 = 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.

EMESSA IN DUE ORIGINALI A GENOVA IL 28/01/2015

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'


 SOCIETÀ ITALIANA ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI
 (SITTI) S.p.A.
 IL RESPONSABILE
 (Massimo Nicola Spadoni)

SIAT Società Italiana Assicurazioni e Riassicurazioni p.A.

Sede Legale e Direzione: via V Dicembre, 3 - 16121 Genova (Italia) - tel. +39 010 55461 - fax +39 010 5546 400 - telegrammi siatassur - C.P. 1399/16100 GE
 Capitale sociale i.v. Euro 38.000.000,00 - Registro delle imprese di Genova, C.F. e P. I.V.A. 00522430107 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio dell'Artigianato del 26-5-1967 (Gazzetta Ufficiale del 5-6-1967 n. 138) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00034 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.siat-assicurazioni.com - siat@siatass.com

**CAPITOLATO DI ASSICURAZIONE
AUTO RISCHI DIVERSI (veicoli Amministratori e Dipendenti)**

CONTRAENTE	COMUNE DI PADOVA PALAZZO MORONI, VIA DEL MUNICIPIO 1 - 35122 PADOVA C.F./P.I. 00644060287
DECORRENZA	ORE 24.00 DEL 20/01/2015
SCADENZA	ORE 24.00 DEL 20/01/2018
RATEAZIONE	ANNUALE



Si conviene fra le Parti che le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa nella modulistica utilizzata dall'Assicuratore in aggiunta al presente capitolato di polizza, per cui le stesse si devono intendere abrogate e prive di qualsiasi effetto.

Pertanto le condizioni riportate nel presente capitolato sono le uniche a valere tra le Parti del presente contratto.

I moduli prestampati della Società, allegati al presente capitolato di polizza all'emissione del contratto, benché sottoscritti dal Contraente, valgono esclusivamente per i dati identificativi riferiti al Contraente, al conteggio del premio, alla durata contrattuale, al trattamento dei dati personali, nonché per l'indicazione delle eventuali quote di coassicurazione.

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E VEICOLI ASSICURATI

- Art.1 Definizioni
- Art.2 Veicoli assicurati

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

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

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

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

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

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

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI

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

SEZIONE 6 SOMME ASSICURATE, CALCOLO DEL PREMIO E LIMITI DI INDENNIZZO

- Art.1 Somme assicurate e calcolo del premio
- Art.2 Limiti di indennizzo

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E IDENTIFICAZIONE DEI VEICOLI

Art. 1 - Definizioni

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

Art.2 – Veicoli assicurati

- A. Veicoli di proprietà e/o in uso dei dipendenti (anche se di familiari e/o di terzi);
- B. Veicoli di proprietà e/o in uso degli Amministratori, dei Consiglieri e del Direttore/Segretario Comunale (anche se di familiari e/o di terzi);
- utilizzati in occasione di missione o per adempimenti di servizio, limitatamente al tempo necessario per l'esecuzione delle missioni o prestazioni del servizio stesso, durante la circolazione, la sosta e/o il ricovero degli stessi.

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 gli polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

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

Art. 3 - Durata del contratto

L'assicurazione ha validità dalle ore 24.00 del 20/01/2015 fino alle ore 24.00 del 20/01/2018 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

Pur essendo il contratto di durata poliennale, le Parti si riservano la facoltà di risolverlo alla scadenza di ciascun periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da inviarsi almeno 90 (novanta) giorni prima della scadenza.

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

Precedentemente alla scadenza contrattuale il Contraente si riserva di richiedere alla Società la rinnovazione del contratto nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti.

E' comunque in facoltà del Contraente chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione fino al completo espletamento delle procedure di gara e la Società si impegna a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria da parte del Contraente.

In caso di proroga dell'assicurazione per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza a prescindere dal pagamento della prima rata di premio che comunque deve avvenire entro il 60° (sessantesimo) giorno successivo a tale data.

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

I premi devono essere pagati alla Direzione della Società o all'Agenzia della stessa alla quale è stata assegnata la polizza o alla Società di brokeraggio che gestisce il contratto.

Art. 5 - Regolazione del premio

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

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

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

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

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

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

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

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° (sessantesimo) giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti hanno facoltà di recedere dall'assicurazione mediante lettera raccomandata e con preavviso di almeno 90 (novanta) giorni.

In tal caso la Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte di legge, relativa al periodo di rischio non corso.

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

E' comunque in facoltà del Contraente chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di gara e la Società si impegna a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria da parte del Contraente.

In caso di proroga dell'assicurazione per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

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 (posta elettronica certificata, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, 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 di polizza.

Art. 12 - Ispezione delle cose assicurate

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

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

La Società si impegna a fornire al Contraente su base semestrale il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato all'Assicurato);
- d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

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

Art. 14 - Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società coassicuratrici, in caso di sinistro, le medesime concorreranno nel pagamento dell'indennizzo in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente/Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società _____ e le Società assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Spett.le _____; di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dalla Società _____ la quale tratterà con la Società Delegataria.

La Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici, indicate nella polizza o appendice, a firmare in loro nome e per loro conto tutti gli atti contrattuali.

Pertanto la firma apposta dalla Delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati e dei premi spettanti a ciascuna Coassicuratrice risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

Le Coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci, anche nei propri confronti, tutti gli atti di gestione ordinaria, stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune, l'istruzione dei sinistri e la quantificazione dei danni indennizzabili, attribuendole a tal fine ogni facoltà necessaria, ivi compresa quella di incaricare esperti (periti, medici, consulenti, etc.). Di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

E' fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi, il cui pagamento verrà effettuata dal Contraente per il tramite della Società _____ direttamente nei confronti di ciascuna Coassicuratrice e tale procedura è accettata dalle medesime.

Tutte le comunicazioni fatte alla Delegataria, anche attinenti alla denuncia dei sinistri, hanno effetto nei confronti dei Coassicuratori.

Art. 15 - Clausola broker

Alla Società _____ è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione, ai sensi del d.lgs. 209/2005.

Di conseguenza tutti i rapporti e comunicazioni inerenti l'assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dal broker il quale tratterà con gli Assicuratori.

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal broker nel nome e per conto del Contraente/Assicurato si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso; parimenti ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al broker si intenderà come fatta agli Assicuratori.

Farà fede, ai fini dell'efficacia della copertura assicurativa, la data di una comunicazione ufficiale del broker agli Assicuratori.

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al broker (su conto separato e dedicato di cui all'art. 117 del d.lgs. 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art. 3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4° punto quinto), che provvederà al versamento agli Assicuratori.

Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento effettuato dal Contraente al broker.

Il broker sarà remunerato dagli Assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi, sarà pari all'aliquota provvigionale, applicata al premio imponibile, indicata in sede di gara dal broker aggiudicatario del "servizio di intermediazione e consulenza assicurativa", comunque non inferiore al 3 %; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente/Contraente.

Art. 16 - Tracciabilità dei flussi finanziari - Clausola risolutiva espressa

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della Legge n. 136 del 13/08/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), il Contraente, gli Assicuratori e il Broker assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima Legge 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3, commi 8 e 9.

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui al paragrafo precedente.

Il Contraente, gli Assicuratori e il Broker, e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla Legge 136/2010, devono manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o gli Assicuratori e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 18 - Estensione territoriale

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

SEZIONE 3 - RISCHI COPERTI

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

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

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

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

Art. 2 - Prestazioni aggiuntive

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

- a) Soccorso stradale
La Società Assicuratrice rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per il trasporto dell'autovettura danneggiata a seguito di sinistro rientrante nel precedente art.1.
- b) Autovettura in sostituzione
La Società Assicuratrice rimborsa le spese sostenute per il noleggio di una autovettura in sostituzione di quella assicurata indisponibile a seguito di sinistro rientrante nella garanzia del precedente art.1. Il noleggio deve essere comprovato da regolare fattura o ricevuta.
- c) Mancato uso del veicolo (da prestarsi in alternativa al precedente punto b)
In caso di sinistro di cui al precedente articolo, la Società Assicuratrice corrisponderà l'importo dovuto a termini di polizza per il sinistro stesso, maggiorato del dieci per cento a titolo di indennizzo per il mancato uso del veicolo.

SEZIONE 4 - ESCLUSIONI

Art. 1 - Eventi esclusi

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

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

Art. 2 - Enti esclusi

La Società non è obbligata unicamente ad indennizzare danni subiti:

1. dalle cose trasportate.

SEZIONE 5 - GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1 - Obblighi in caso di sinistro

Il Contraente deve trasmettere alla Società o al Broker che ha in gestione la polizza entro 30 giorni lavorativi da quando l'ufficio del Comune competente per le assicurazioni ha ricevuto la richiesta scritta di indennizzo da parte del danneggiato, una dettagliata denuncia contenente la data ed il luogo del sinistro, le modalità e le causali dell'evento dannoso, la natura e l'entità - almeno approssimativa - dei danni subiti, nonché gli estremi dell'Assicurato, del danneggiato, dell'Autorità inquirente e/o di eventuali testimoni.

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

In caso di perdita totale, l'Assicurato dovrà poi fornire alla Società dichiarazione di perdita di possesso del veicolo rilasciata dal PRA (Pubblico Registro Automobilistico).

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

L'Assicurato sarà tenuto a fornire copia del frontespizio della propria polizza RCA e di qualsiasi altra polizza a copertura del mezzo a semplice richiesta da parte della Società.

Qualora non esistessero altre assicurazioni stipulate a garanzia dei medesimi eventi coperti dalla presente polizza, l'Assicurato sarà tenuto, sotto la propria responsabilità, a dichiararlo per iscritto al momento della denuncia di sinistro o successivamente a richiesta della Società

Art. 2 - Esagerazione dolosa del danno

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

Art. 3 - Procedura per la valutazione del danno

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

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

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

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

Art. 4 - Determinazione/Valutazione del danno

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

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

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

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

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

Art. 5 - Mandato dei periti

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

I risultati della liquidazione concretati dai Periti concordi, ovvero dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, sono obbligatori per le Parti, rinunciando queste sin da ora a qualsiasi impugnativa. Ciascuna della Parti sopporta le spese del proprio Perito; quelle del terzo fanno carico per metà all'Assicurato che conferisce alla Società la facoltà di liquidare dette spese e di prelevare la sua quota dall'indennizzo spettategli.

Art. 6 - Identificazione dei veicoli

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

Per l'identificazione di tali elementi e per il computo del premio si farà riferimento alle risultanze dei registri o di altri documenti equipollenti del Contraente.

Art. 7- Limite massimo dell'indennizzo

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

Art. 8 - Riparazioni

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

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

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

Art. 9 - Pagamento dell'indennizzo

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

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

La Società, anche in presenza di franchigie e/o scoperti a carico del Contraente/Assicurato, è tenuta alla gestione dei sinistri ed al pagamento dell'intero danno a norma delle condizioni contrattuali.

Gli eventuali scoperti/franchigie verranno addebitati al Contraente una volta l'anno unitamente e con le medesime modalità della regolazione premio prevista dall'Art.5 Sezione 2 e sempreché sia stato fornito preventivamente al Contraente il tabulato previsto dall'Art.13 Sezione 2.

SEZIONE 6 - SOMME ASSICURATE, CALCOLO DEL PREMIO E LIMITI DI INDENNIZZO

Art. 1 - Somme assicurate e calcolo del premio

A – Veicoli di proprietà e/o in uso dei dipendenti (anche se di familiari e/o di terzi);

B – Veicoli di proprietà e/o in uso degli Amministratori, dei Consiglieri e del Direttore/Segretario Comunale (anche se di familiari e/o di terzi);

Massimale a P.R.A. per singolo veicolo	€ 25.000,00
Percorrenza kilomtrica prevista	Km 10.000
Premio lordo per Km	=====
Premio annuo lordo anticipato	=====

Art. 2 - Limiti di indennizzo

Si conviene che per le singole garanzie sotto riportate siano applicati i limiti di indennizzo a fianco indicati.

Garanzia	Limiti di indennizzo
Sezione 3, Art. 1, Lettera a), b), c), d), e), f), g)	Somma assicurata
Sezione 3, Art. 1, Lettera h) Cristalli	€ 2.000,00
Sezione 3, Art. 2, Lettera a) Soccorso stradale	€ 250,00
Sezione 3, Art. 2, Lettera b) Sostituzione vettura	€ 1.000,00
Sezione 3, Art. 2, Lettera c) Mancato uso	€ 500,00
Sezione 5, Art. 4) Danno parziale	75% del valore

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.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ

Riepilogo delle richieste ed esigenze assicurative del cliente

ARD per missioni

Polizza n.272551722

Avere notizie e informazioni sulle richieste e sulle esigenze del cliente è condizione indispensabile perché la Compagnia ed i suoi distributori possano individuare i prodotti che meglio soddisfano le sue necessità.

Le chiediamo quindi di prestare particolare attenzione al presente documento, confermando i dati da lei già forniti e completandolo con le eventuali ulteriori informazioni richieste.

CONTRAENTE

Nome Cognome/Ragione Sociale COMUNE DI PADOVA

CF / P.IVA 00644060287

Indirizzo VIA DEL MUNICIPIO 2

35122 PADOVA (PD)

Agenzia principale di PADOVA

VIA PILADE BRONZETTI 52/2 - 35138 PADOVA(PD)

✉ INFODALLALIBERA@IAPEC.IT

☎ 049 8724843 Fax: 049 8710060

Trattativa svolta da:

FIORIN MICHELA

02R 00002725517221



Allianz 

Polizza n.272551722

Il prodotto raccomandato è stato individuato come più adatto alle sue esigenze in considerazione della preferenza da lei manifestata in sede di raccolta delle Sue richieste ed esigenze per un prodotto focalizzato su rischi selezionati secondo criteri specifici che, rispetto ad altri prodotti offerti, consenta un maggior grado di flessibilità nella personalizzazione delle garanzie in relazione a tali rischi.

BISOGNO ASSICURATIVO PRINCIPALE

- ▶ Il cliente manifesta l'esigenza di assicurare, in un unico contratto, le autovetture di proprietà dei propri dipendenti per proteggerli verso i danni avvenuti durante le missioni di servizio. Chiede inoltre che:
 - all'emissione del contratto, il premio venga determinato in via preventiva in base al numero di missioni, chilometri, veicoli e che, alla scadenza dell'annualità assicurativa, sia regolato a consuntivo sul totale delle missioni, chilometri, veicoli effettivamente fruiti
 - la gestione della polizza preveda di assicurare i veicoli per le missioni solo quando preventivamente autorizzate e descritte sui registri dell'Assicurato.

BISOGNI ASSICURATIVI ULTERIORI

- ▶ **Incendio:** protezione dal rischio di incendio del veicolo
- ▶ **Furto:** protezione dal rischio di furto del veicolo
protezione dal rischio di furto di singole parti del veicolo
- ▶ **Kasko completa:** protezione per i danni al proprio veicolo derivanti da urto, collisione, uscita di strada o ribaltamento
- ▶ **Garanzie aggiuntive - Rottura cristalli:** protezione del veicolo dal danneggiamento dei cristalli per causa accidentale o per fatto volontario di terzi
- ▶ **Garanzie aggiuntive:**
 - **atti vandalici a seguito di furto totale:** protezione per atti vandalici a seguito di furto totale del veicolo;
 - **autorimessaggio e custodia:** protezione per spese di custodia e parcheggio disposti dall'autorità giudiziaria a seguito di incendio, furto totale o rapina;
 - **rimborso spese per perdita chiavi:** protezione per lo smarrimento o la sottrazione delle chiavi;
 - **danni al veicolo conseguenti a furto di cose non assicurate:** protezione per le cose non assicurate all'interno del veicolo a seguito di furto o rapina;
 - **danni indiretti:** protezione dai danni indiretti derivanti dall'impossibilità di utilizzare il veicolo a seguito di incendio o furto totale.
- ▶ **Atti vandalici ed eventi naturali:** protezione del veicolo dai danni derivanti da atti vandalici, eventi naturali.

SITUAZIONE ASSICURATIVA

- ▶ Il Cliente non ha attualmente in essere coperture assicurative concorrenti rispetto ai bisogni assicurativi di cui alle precedenti voci.



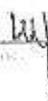
Polizza n.272551722

LE RICORDIAMO CHE

- » Personale qualificato della Compagnia Assicurativa è a sua disposizione per aiutarla e per fornirle ogni eventuale chiarimento.
- » È importante che le informazioni ed i dati che ci fornisce siano completi, veritieri e aggiornati, dal momento che solo sulla base degli stessi potranno essere formulate proposte coerenti con le sue richieste ed esigenze assicurative.
- » In assenza di informazioni complete, non saremmo in condizione di servirla al meglio e di verificare l'effettiva corrispondenza tra le sue necessità di natura assicurativa ed i prodotti che possiamo proporle.
- » Al riguardo, le ricordiamo sin d'ora di prestare particolare attenzione ai massimali previsti per ciascuna garanzia, nonché ad eventuali limitazioni alle coperture assicurative, esclusioni, franchigie e scoperti, verificando che siano conformi alle sue aspettative.
- » Le rammentiamo, infine, che eventuali dichiarazioni inesatte o reticenti relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione della stessa assicurazione ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 C.C..
- » Le rammentiamo che la proposta formulata si basa sulle informazioni da lei fornite, come riepilogate nel presente documento. La invitiamo, dunque, a confermare la correttezza di quanto qui riportato, sottoscrivendo il presente modulo dopo attenta rilettura.

Data: 03/01/2019

Firma dell'Intermediario



Firma del Contraente/Legale Rappresentante



Il Capo Settore
Avv. Laura Paglia

02R 00002725517221



ARD per missioni

La tua Polizza

Numero 272551722
Contraente COMUNE DI PADOVA

I tuoi riferimenti Allianz

Agenzia principale di PADOVA
DALLA LIBERA MASSIMO INDIV
VIA PILADE BRONZETTI 52/2 - 35138 PADOVA
Telefono: 049 8724843
Telefax: 049 8710060
Email: PADOVA16@AGEALLIANZ.IT
PEC: INFODALLALIBERA@IAPEC.IT

Il sito internet

www.allianz.it/areapersonale
Per consultare le informazioni relative alla tua polizza,
alle scadenze e ai sinistri

Servizio Clienti



Per qualsiasi informazione, chiarimento o supporto

Allianz S.p.A. - Sede Legale Largo Ugo Inzeri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
allianz.spa@pec.allianz.it - CF, P.IVA, Reg. Imprese Trieste n.05032630963 - Capitale Sociale euro 403.000.000 i.v.
Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del Gruppo Assicurativo Allianz - Albo Gruppi Assicurativi
n. 015 - Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco - Codice 02

Allianz 

Elenco documenti

Si consegnano al cliente i seguenti documenti

- Informativa/Set precontrattuale
- La Polizza

La presente copertina non costituisce parte del contratto.

Allianz per te

La tua Area Personale sul web è ancora più ricca e aggiornata per consultare in ogni momento la tua posizione assicurativa ed i principali documenti contrattuali, tra i quali anche il tuo attestato di rischio che viene messo a disposizione in via telematica almeno 30 giorni prima della scadenza del tuo contratto. Se lo desideri, potrai sempre richiederne una stampa cartacea o l'invio via e-mail al tuo intermediario. Ti segnaliamo, comunque, che l'attestato di rischio cartaceo non potrà essere utilizzato in sede di stipula di un nuovo contratto, poiché la tua situazione assicurativa sarà acquisita direttamente dall'assicuratore in via telematica tramite l'apposita Banca Dati Attestati.

Per accedere collegati al sito Allianz.it, registrati nella sezione "Area Personale", richiedi le tue credenziali di accesso e scopri tutte le novità a te dedicate.

La Polizza

Contraente

Ragione sociale: COMUNE DI PADOVA
Codice fiscale o Partita IVA : 00644060287
Residenza: VIA DEL MUNICIPIO 2
C.A.P.: 35122 Città: PADOVA PD

Attività: PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E DIFESA

Durata

Decorrenza: dalle ore 24:00 del 20/01/2019 Scadenza: 20/01/2020

Al presente contratto viene applicata la deroga al tacito rinnovo.

Garanzie operanti e dettaglio premi

Coperture	Operanti	Premi lordi annui (euro)
Coperture per il veicolo		
Incendio	SI	227,00
Furto	SI	779,75
Kasko	SI	1.947,65
Garanzie Aggiuntive	SI	88,53
Atti Vandalici ed Eventi Naturali	SI	317,80
Coperture per la persona		
Infurtuni del Conducente	NON OPERANTE	

Premio

Premio lordo annuo complessivo: 3.360,73 euro

Periodicità di pagamento: Annuale

Importo lordo pagato alla firma: 3.360,73 euro

Prossima rata: non applicabile

Informazioni sul premio

Il premio annuo indicato è calcolato su 10000 km, è acquisito dall'impresa e non è rimborsabile se al conguaglio annuale il premio dovuto risulta inferiore a quello anticipato alla stipula del contratto.

Il Contraente può utilizzare, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:

- assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
- denaro contante, con il limite di importo massimo previsto dalle normative vigenti.

Altri estremi contrattuali

Contratto: NUOVO

Prodotto: ARD per missioni

Codice convenzione commerciale:

Clausola di assunzione degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive integrazioni e modificazioni

Il Contraente (stazione appaltante) e la Società (appaltatore) assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 3, L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni.



02R 00002725517221



Polizza n. 272551722

La Polizza

Ai sensi dell'art.3 comma 5, L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni, le transazioni finanziarie inerenti il presente contratto d'appalto devono essere eseguite avvalendosi di uno o più conti correnti accesi presso banche o Poste Italiane S.p.A., secondo le modalità stabilite dall'art. 3 comma 1, L.136/2010, riportando obbligatoriamente il Codice identificativo di Gara (CIG), richiesto dal Contraente e attribuito dall'ANAC - Autorità Nazionale Anticorruzione e ove obbligatorio ai sensi dell'art. 11 L.3/2003, il Codice Unico di Progetto (CUP), come previsto dall'art. 3 comma 5, L.136/2010.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari, determina la risoluzione di diritto del presente contratto.

Altre dichiarazioni del contraente

Numero di chilometri annui dichiarati (sulla base dei quali è stato calcolato il premio): 10000

Dettaglio delle coperture prestate

Coperture per il veicolo e per la persona

Incendio

- Costo aggiuntivo al chilometro al superamento del numero di chilometri dichiarati: euro 0,0200, a cui vanno aggiunti oneri e imposte
- Limite massimo di indennizzo: euro 25.000,00; salvo quanto previsto nelle condizioni di assicurazione, Sezione Norme Generali, Articolo 2 - Valore di massimo indennizzo

Furto

- Costo aggiuntivo al chilometro al superamento del numero di chilometri dichiarati: euro 0,0687, a cui vanno aggiunti oneri e imposte
- Limite massimo di indennizzo: euro 25.000,00; salvo quanto previsto nelle condizioni di assicurazione, Sezione Norme Generali, Articolo 2 - Valore di massimo indennizzo

Kasko

- Costo aggiuntivo al chilometro al superamento del numero di chilometri dichiarati: euro 0,1716, a cui vanno aggiunti oneri e imposte
- Limite massimo di indennizzo: euro 25.000,00; salvo quanto previsto nelle condizioni di assicurazione, Sezione Norme Generali, Articolo 2 - Valore di massimo indennizzo

Garanzie aggiuntive

- Atti vandalici a seguito di furto totale; Autorimessaggio e custodia; Rimborso spese per perdita delle chiavi; Danni al veicolo conseguenti a furto di cose non assicurate; Danni indiretti.
- Costo aggiuntivo al chilometro al superamento del numero di chilometri dichiarati: euro 0,0013, a cui vanno aggiunti oneri e imposte

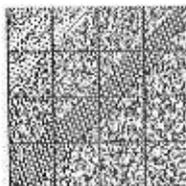
Garanzie Aggiuntive - Rottura cristalli

- Costo aggiuntivo al chilometro al superamento del numero di chilometri dichiarati: euro 0,0065, a cui vanno aggiunti oneri e imposte
- Limite massimo di indennizzo: euro 2.000,00

Atti Vandalici ed Eventi Naturali

- Costo aggiuntivo al chilometro al superamento del numero di chilometri dichiarati: euro 0,0280, a cui vanno aggiunti oneri e imposte
- Limite massimo di indennizzo: euro 25.000,00; salvo quanto previsto nelle condizioni di assicurazione, Sezione Norme Generali, Articolo 2 - Valore di massimo indennizzo

- **DA contratto di durata annua:** la polizza si risolve alla sua naturale scadenza senza necessità di disdetta, per prorogarne la durata e' sufficiente pagare il nuovo premio; maggiori dettagli nelle condizioni di assicurazione, Sezione Norme Generali, articolo 6 - Durata del contratto



02R 00002725517221



Polizza n. 272551722

La Polizza

Prospetto di liquidazione fiscale dell'importo pagato alla firma (importi espressi in Euro)

Coperture	Importo prima rata (1)	Aliquota imposta	Importo imposte	Contributo SSN	Importo lordo pagato alla firma
Incendio, Furto, Kasko, Rottura Cristalli, Atti ...	2.949,14	13,50%	398,13		3.347,27
Quota Garanzie Aggiuntive	11,86	13,50%	1,60		13,46
Totali	2.961,00		399,73	0,00	3.360,73

(1) Se è previsto il pagamento frazionato e/o se a fronte del presente contratto sono stati applicati degli sconti per la prima annualità, l'importo di prima rata è comprensivo del costo per pagamento frazionato ed è al netto degli sconti.



Polizza n. 272551722

La Polizza

Condizioni generali di assicurazione, appendici, sottoscrizione del contratto

Accettazione del contratto e delle condizioni di assicurazione
Il sottoscritto contraente dichiara:

di avere ricevuto prima della sottoscrizione del contratto:

- l'Informativa precontrattuale composta da:
 - DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione dei rami danni, modello DIP AZ FIAKM ALLO ARD000 ARD000 30062017 0006
 - Fascicolo informativo mod. AZ FIAKM ALLO ARD000 ARD000 30062017 0006, composto dalla Nota informativa comprensiva del Glossario e dalle Condizioni di assicurazione:
 - ARD per missioni edizione 09/2016 modello AZ1

che dichiara altresì di conoscere ed accettare come parte integrante del contratto stesso.

- "Comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti" conforme all'Allegato 3 introdotto dal Regolamento IVASS 40/2018;
- "Informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, della conclusione del contratto" conforme all'Allegato 4 introdotto dal Regolamento IVASS 40/2018;

di avere reso, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1892 - 1893 - 1894 del codice civile, dichiarazioni complete e veritiere riguardo a tutti gli elementi di tariffazione, comprese le caratteristiche personali del proprietario, essendo a conoscenza che, in caso contrario, l'impresa ai sensi di legge può impugnare il contratto, recedere dallo stesso, oppure eccepire la non risarcibilità totale o parziale del sinistro. Il Contraente dichiara inoltre che il presente contratto non contiene cancellature o rettifiche;

di essere consapevole dell'obbligo previsto dall'art. 1 - Cosa assicura della sezione Norme Generali delle Condizioni di Assicurazione di informare prima dello svolgimento della missione il dipendente incaricato sui contenuti della presente assicurazione e di consegnargli copia della correlata informativa precontrattuale.

Firma del Contraente/Legale Rappresentante



Il Capo Settore
Avv. Laura Paglia

di approvare specificamente, agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del codice civile, le seguenti disposizioni delle condizioni di assicurazione:

- ARD per missioni edizione 9/2016, modello KKM3 contenute nelle sezioni espressamente richiamate

Sezione Norme Generali

- Durata del contratto

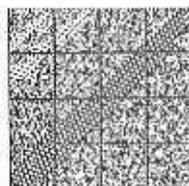
Sezione Garanzie assicurate

- Esclusioni/delimitazioni (delle garanzie operanti sul contratto)
- Autorizzazione a richiedere l'esame di chiavi e dispositivi di avviamento (furto)

Firma del Contraente/Legale Rappresentante



Il Capo Settore
Avv. Laura Paglia



02R 00002725517221



Polizza n. 272551722

La Polizza

APPENDICE DI DEROGA DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Questa polizza viene emessa in forza della convenzione 3001330 Comune di Padova - kasko km 2016 di cui fa parte.

Ciò premesso, a parziale deroga delle condizioni di assicurazione che disciplinano il presente contratto le parti convengono quanto segue:

Adempimenti ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive integrazioni e modificazioni

Il Contraente (stazione appaltante) e la Società (appaltatore) assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 3, L.136 /2010, e successive modificazioni ed integrazioni.

Ai sensi dell'art.3, comma 5 L.136 /2010, e successive modificazioni ed integrazioni, le transazioni finanziarie inerenti il presente contratto d'appalto devono essere eseguite avvalendosi di uno o più conti correnti accesi presso banche o Poste Italiane S.p.A., secondo le modalità stabilite dall'art. 3 comma 1, L. 136/2010, riportando obbligatoriamente il Codice Identificativo di Gara (CIG), richiesto dal Contraente e attribuito dall'Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici (AVCP) e ove obbligatorio ai sensi dell'art. 11 L. 3/2003, il Codice Unico di Progetto (CUP), come previsto dall'art. 3 comma 5, L. 136 /2010.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari, determina la risoluzione di diritto del presente contratto.

La normativa applicabile al presente contratto è quella contenuta nel Capitolato Speciale di Gara.

IL CONTRAENTE DICHIARA DI APPROVARE ESPLICITAMENTE LE CONDIZIONI SPECIFICHE DI CONVENZIONE SOPRA RIPORTATE

Firma del Contraente/Legale Rappresentante



Il Capo Settore
Avv. Laura Paglia

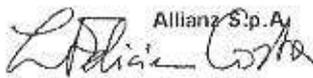
di essere stato informato dall'Intermediario che la presente proposta è adeguata rispetto alle sue esigenze assicurative o previdenziali;

Firma del Contraente/Legale Rappresentante



Il Capo Settore
Avv. Laura Paglia

Sottoscritto il 03/01/2019 in PADOVA

Allianz S.p.A.






Comunicazione informativa

Comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti

Ai sensi delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private ("Codice") e del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 in tema di regole generali di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività, gli intermediari:

- a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto:
 - consegnano/trasmettono al Contraente copia del documento (Allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018) che contiene i dati essenziali dell'intermediario e le informazioni sulla sua attività, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del Contraente;
 - forniscono al Contraente in forma chiara e comprensibile informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentirgli di prendere una decisione informata;
- b) sono tenuti a proporre o consigliare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del Contraente o dell'Assicurato; a tal fine acquisiscono dal Contraente stesso ogni utile informazione;
- c) informano il Contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto coerente con le sue richieste ed esigenze; nel caso di volontà espressa dal Contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non coerente, lo informano di tale circostanza, specificandone i motivi, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione, sottoscritta dal Contraente e dall'intermediario;
- d) consegnano al Contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
- e) possono ricevere dal Contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
 1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma *on line*, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
 3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

Polizza n. 272551722

Informazioni da rendere al Contraente

Informazioni da rendere al Contraente prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto

Ai sensi della vigente normativa, il distributore ha l'obbligo di consegnare al Contraente il presente documento, che contiene notizie sul distributore medesimo, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del Contraente.

L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con le sanzioni previste dall'articolo 324 del decreto legislativo n. 209/2005 Codice delle Assicurazioni Private ("Codice").

INTERMEDIARI ASSICURATIVI

Sezione I - Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il Contraente

Cognome e Nome: FIORIN MICHELA

iscritto nella sezione E del registro degli intermediari assicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005 in data 12/02/2007, con il numero E000071047

veste in cui il soggetto opera:
ADDETTO ALL'ATTIVITA' DI DISTRIBUZIONE

Indirizzo della sede operativa/legale:

VIA PILADE BRONZETTI 52/2
35138 PADOVA

recapito telefonico: +39 049 8724843

indirizzo di posta elettronica: INFODALLALIBERA@IAPEC.IT, PADOVA16@AGEALLIANZ.IT

sito internet:

Dati dell'intermediario per il quale è svolta l'attività da parte del soggetto sopra indicato:

Cognome e Nome/Denominazione o Ragione Sociale:

DALLA LIBERA MASSIMO

sede legale:

VIA PILADE BRONZETTI 52/2
35138 PADOVA

iscritto nella sezione A del registro degli intermediari assicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005 in data 12/02/2007, con il numero A000071046

L'Autorità competente alla vigilanza sull'attività svolta dal sopra indicato intermediario è l'IVASS.

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il RUI sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).

Sezione II - Informazioni sull'attività svolta dall'intermediario assicurativo

I prodotti offerti sono emessi da Allianz S.p.A., GENIALLOYD S.P.A. DI ASSICURAZIONI, ALLIANZ GLOBAL LIFE ITALIAN BRANCH, in base a specifico incarico attribuito all'intermediario iscritto in sezione A.

Polizza n. 272551722

Informazioni da rendere al Contraente

I premi pagati dal contraente all'intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso.

Sezione III - Informazioni relative alle remunerazioni

L'intermediario percepisce un compenso per l'attività svolta sotto forma di commissione inclusa nel premio assicurativo.

Sezione IV - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi

Cognome e Nome: FIORIN MICHELA
ADDETTO ALL'ATTIVITA' DI DISTRIBUZIONE

iscritto in sezione E,

che opera/operano per conto dell'intermediario

Cognome nome/Denominazione/Ragione Sociale dell'intermediario iscritto in sezione A:

DALLA LIBERA MASSIMO

non sono detentori di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di nessuna impresa di assicurazioni.

Nessuna impresa di assicurazione è detentrica di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della società di intermediazione per la quale l'intermediario opera.

Con riguardo al contratto proposto

Cognome e Nome: FIORIN MICHELA
e l'intermediario

Cognome nome/Denominazione/Ragione Sociale:

DALLA LIBERA MASSIMO

propongono contratti in assenza di obblighi contrattuali che impongano di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione. Il contraente ha diritto di richiedere la denominazione delle imprese di assicurazione con le quali l'intermediario ha o potrebbe avere rapporto d'affari.

offrono una consulenza prima della conclusione del contratto e forniscono al contraente una raccomandazione personalizzata, ai sensi dell'art. 119-ter, comma 3, del Codice delle assicurazioni private, contenente i motivi per cui il contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste ed esigenze del contraente medesimo.

Sezione V - Informazioni sugli strumenti di tutela del Contraente

L'attività di distribuzione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge.

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto (posta ed e-mail) a Allianz S.p.A. - Pronto Allianz Servizio Clienti - Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano - Indirizzo e-mail: reclami@allianz.it o tramite il link presente sul sito internet della Compagnia www.allianz.it/reclami.

Al reclamo, che verrà riportato in apposito registro elettronico, sarà dato riscontro nel termine massimo di 45 giorni dal ricevimento.

Per i reclami relativi al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori il termine massimo di 45 giorni per fornire riscontro, potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.

Qualora il Contraente/Assicurato non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo dal Regolatore, potrà rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma Fax 06.42133.206 - PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it, corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato all'Impresa ed il relativo riscontro.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i Consumatori - RECLAMI - Guida".

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS contengono:

a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;

Polizza n. 272551722

Informazioni da rendere al Contraente

- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

I reclami relativi al solo comportamento degli intermediari bancari e dei broker e loro dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo dell'impresa, saranno gestiti direttamente dall'Intermediario e potranno essere a questi direttamente indirizzati.

Tuttavia, ove il reclamo dovesse pervenire ad Allianz S.p.A. la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario, dandone contestuale notizia al reclamante, affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro entro il termine massimo di 45 giorni.

Resta salva comunque per il Contraente/Assicurato la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Prima di adire l'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

- **Mediazione** (L. 9/8/2013, n.98): può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it.
- **Negoziazione assistita** (L. 10/11/2014, n.162): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.
- **Conciliazione paritetica**: le controversie relative a sinistri R.C. Auto, la cui richiesta di risarcimento non sia superiore a Euro 15.000,00, nei casi di diniego di offerta o di mancata accettazione dell'offerta di risarcimento se non a titolo di acconto, possono essere trattate mediante la Conciliazione paritetica che nasce da un accordo tra ANIA e alcune Associazioni di Consumatori. Per accedere alla procedura il consumatore può rivolgersi ad una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema, indirizzando una richiesta di conciliazione secondo le modalità dettagliate all'interno dei siti: www.ivass.it alla Sezione " Per il Consumatore " e www.ania.it alla Sezione "Consumatori".

Nel caso di lite transfrontaliera, tra un Contraente/Assicurato avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede legale in un altro stato membro, il Contraente/Assicurato può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando il reclamo direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (individuabile accedendo al sito internet <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), oppure, se il Contraente/Assicurato ha domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS che provvede all'inoltro al sistema estero competente, dandone notizia al reclamante.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

È un'assicurazione a copertura dei danni derivanti da eventi diversi dalla Responsabilità Civile Auto, occorsi alle autovetture utilizzate per ordine e conto del contraente dai suoi dipendenti durante le missioni di servizio.



Che cosa è assicurato?

L'offerta assicurativa si compone di garanzie opzionabili a scelta del cliente:

Incendio e Furto;

Kasko;

Garanzie aggiuntive – Rottura cristalli;

Garanzie aggiuntive;

Atti vandalici ed eventi naturali;

Infortunati;



Che cosa non è assicurato?

- * Sono esclusi gli eventi che non rientrano nel perimetro delle garanzie offerte ed operanti in polizza.



Ci sono limiti di copertura?

- ! La copertura è prestata a primo rischio assoluto per evento e il valore indicato sul contratto rappresenta l'importo massimo indennizzabile, anche se il sinistro interessa più garanzie. Infatti, i singoli valori a primo rischio assoluto relativi alle corrispettive coperture non possono sommarsi, o essere indennizzati cumulativamente.
- ! Le coperture prevedono l'applicazione di franchigie, scoperti o massimali e/o limiti variabili da garanzia a garanzia per meccanismo di calcolo e limiti.
- ! Per le garanzie Incendio, Furto, Kasko, Atti vandalici ed eventi naturali e sociopolitici: l'ammontare del danno non può superare il limite del valore commerciale del veicolo assicurato al momento del sinistro, al netto del valore del relitto.



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura è operante nella Repubblica Italiana, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, negli Stati facenti parte dello Spazio Economico Europeo, nonché nel Principato di Monaco, Svizzera, Andorra e Serbia.
- ✓ L'assicurazione vale anche per gli altri Stati facenti parte del sistema della carta verde le cui sigle internazionali indicate sulla stessa non siano barrate.



Che obblighi ho?

- Alla sottoscrizione del contratto, il Contraente deve rilasciare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e, nel corso del contratto, comunicare i cambiamenti che lo aggravano. Le dichiarazioni inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare - fatti salvi i diritti dei terzi danneggiati - la cessazione della polizza e l'esercizio, da parte dell'Impresa, del diritto di rivalsa totale o parziale per i danni pagati ai terzi.
- Prima dello svolgimento della missione, il Contraente deve informare il dipendente incaricato sui contenuti della presente assicurazione e consegnargli copia delle Condizioni di Assicurazione.
- Le missioni, preventivamente autorizzate, devono essere descritte su appositi registri tenuti dal Contraente.



Quando e come devo pagare?

- Il premio deve essere pagato al rilascio della polizza, i premi successivi alle scadenze previste. Il premio è determinato sulla base della quotazione dell'Impresa ed è sempre dovuto per intero; per il suo frazionamento è prevista una addizionale dell'entità concordata tra le parti.
- Alla sottoscrizione, a seconda della formula prestata, il Contraente versa un premio sulla base dei chilometri o delle missioni o dei veicoli a preventivo. Il premio è definitivamente regolato a consuntivo sul totale dei chilometri o delle missioni o dei veicoli riscontrati nel periodo di assicurazione considerato: se il premio così calcolato risulta superiore a quello anticipato, il contraente deve versare la differenza entro 30 giorni dalla relativa comunicazione dell'Impresa; se invece il premio dovuto risulta inferiore a quello anticipato l'Impresa trattiene per intero il premio anticipato senza rimborsare la differenza riscontrata.
- Il pagamento del premio può avvenire tramite assegno bancario o circolare, bonifico e altri sistemi di pagamento elettronico oppure con denaro contante nei limiti previsti dalle normative vigenti.
- Il premio è comprensivo delle imposte di legge.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

- La copertura dura un anno, dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato in polizza - se il premio è stato pagato (diversamente è operante dalle ore 24 del giorno di pagamento) - e termina alla scadenza indicata in polizza, senza necessità di disdetta. Le garanzie sono operanti per i 15 giorni successivi alla scadenza. Questa estensione di ulteriori 15 giorni viene meno dalla data di effetto (data di decorrenza) di un eventuale nuovo contratto stipulato con la stessa o diversa impresa a copertura del medesimo rischio.



Come posso disdire la polizza?

- Il contratto si conclude alla scadenza indicata in polizza, senza necessità di disdetta.

POLIZZA ARD PER MISSIONI

Allianz 

Fascicolo Informativo

Modello: AZ FIAKM ALLO ARD000 ARD00030062017 0006

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- 1) Nota Informativa al Contraente comprensiva del Glossario;
- 2) Condizioni di Assicurazione;

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

AVVERTENZA

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa.

Allianz S.p.A.
Sede Legale
Largo Ugo Inneri, 1 – 34123 Trieste
Telefono +39 040 7781.111
Fax +39 040 7781.311
allianz.spa@pec.allianz.it
www.allianz.it

Direzione Generale e uffici
Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano
Largo Ugo Inneri, 1 – 34123 Trieste
CF, P. IVA e Registro Imprese
di Trieste n. 05032630963
Capitale Sociale euro 403.000.000 i.v.

Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00152
Capogruppo del Gruppo Assicurativo Allianz
Albo Gruppi Assicurativi n. 018
Società con unico socio soggetta alla
direzione e coordinamento di
Allianz SE - Monaco

Servizio Clienti

Pronto Allianz
800-68-68-68

NOTA INFORMATIVA

LA PRESENTE NOTA INFORMATIVA E' REDATTA SECONDO LO SCHEMA PREDISPOSTO DALL'IVASS, MA IL SUO CONTENUTO NON E' SOGGETTO ALLA PREVENTIVA APPROVAZIONE DELL'IVASS. IL CONTRAENTE DEVE PRENDERE VISIONE DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA POLIZZA.

Avvertenza:

La presente polizza che garantisce il rischio "ARD PER MISSIONI" viene emessa a seguito di specifica trattativa e su esplicita autorizzazione della Direzione di Allianz S.p.A., che si riserva di personalizzare l'offerta in termini di garanzie applicate.

A INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE**1. Informazioni generali**

Impresa: Allianz S.p.A., società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco (Germania).

Sede legale: Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste (Italia).

Recapito telefonico: 800.68.68.68; Sito Internet: www.allianz.it;

Indirizzo di posta elettronica: info@allianz.it; allianz.spa@pec.allianz.it.

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP (ora IVASS) del 21 Dicembre 2005 n°2398 ed iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione n°1.00152 e all'Albo gruppi assicurativi n°018.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Le informazioni patrimoniali sull'Impresa sono reperibili all'interno della Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria, disponibile sul sito internet www.allianz.it.

Gli aggiornamenti del Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative saranno consultabili sul sito internet www.allianz.it.

B INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

La polizza ARD per missioni assicura, attraverso le garanzie richiamate in polizza, le autovetture utilizzate per ordine e conto del contraente dai suoi dipendenti durante missioni di servizio.

Il contraente, prima dello svolgimento della missione deve informare il dipendente incaricato sui contenuti della presente assicurazione e consegnargli copia del presente fascicolo informativo.

Maggiori dettagli all'articolo 1 "Cosa assicura" della sezione *Norme generali* delle condizioni di assicurazione.

AVVERTENZA - limite massimo di indennizzo

L'Impresa risarcisce i danni entro il limite massimo di indennizzo delle singole garanzie, fatti salvi le franchigie e/o gli scoperti riportati in polizza. L'indennizzo rientra sempre nel limite massimo e non può essere superiore al valore commerciale del veicolo assicurato al momento del sinistro. A maggiore chiarimento sulle modalità di indennizzo:

limite massimo di indennizzo superiore al valore commerciale del veicolo

- se il danno, detratta la franchigia/scoperto, risulta pari o superiore al valore commerciale del veicolo si procede alla liquidazione di quest'ultimo;
- se il danno, detratta la franchigia/scoperto, risulta inferiore al valore commerciale, l'importo da liquidare è dato dall'ammontare del danno meno la franchigia/scoperto;

limite massimo di indennizzo inferiore al valore commerciale del veicolo

- se il danno, detratta la franchigia/scoperto, risulta pari o superiore al limite massimo di indennizzo si procede alla liquidazione di quest'ultimo;
- se il danno, detratta la franchigia/scoperto, risulta inferiore al limite massimo di indennizzo, l'importo da liquidare è dato dall'ammontare del danno meno la franchigia/scoperto.

Maggiori dettagli all'articolo 2 "Valore di massimo indennizzo" della sezione *Norme generali* delle condizioni di assicurazione

AVVERTENZA – termini e modalità per l'esercizio della disdetta

Il presente contratto, non soggetto a proroga, cesserà alla sua naturale scadenza senza necessità di disdetta.

Maggiori dettagli all'articolo 6 "Durata del contratto" della sezione *Norme generali* delle condizioni di assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte – limitazioni ed esclusioni

Incendio - copre i danni subiti dal veicolo assicurato – escluse le cose trasportate – a seguito di suo incendio totale o parziale e a seguito di esplosione o di scoppio.

Per maggior dettaglio si rinvia all'articolo 1 "Incendio e furto" e all'articolo 6 "Determinazione dell'ammontare del danno" della sezione *Garanzie assicurate – Incendio e furto* delle condizioni di assicurazione.

Furto - in caso di furto o rapina tentati o consumati assicura, con gli scoperti previsti dal contratto, la perdita totale o parziale del veicolo, compresi i danni derivanti dal furto o dalla rapina. Sono compresi i danni causati dal ladro in conseguenza del tentativo di furto.

Maggiori dettagli all'articolo 1 "Incendio e furto" e all'articolo 6 "Determinazione dell'ammontare del danno" della sezione *Garanzie assicurate – Incendio e furto* delle condizioni di assicurazione.

Kasko - copre, entro il limite massimo di indennizzo indicato in polizza, i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato verificatisi durante la circolazione a seguito di urto contro ostacoli fissi, ribaltamento, uscita di strada e collisione con altri veicoli o con animali. E' prevista l'applicazione di franchigia e/o di scoperti.

Per maggior dettaglio si rinvia all'articolo 1 "Oggetto dell'assicurazione Kasko" e all'articolo 5 "Determinazione dell'ammontare del danno" della sezione *Garanzie assicurate – Kasko* delle condizioni di assicurazione.

Garanzie aggiuntive - Rottura Cristalli – assicura la rottura di parabrezza, lunotto posteriore e cristalli laterali esclusivamente dovuta a fatto accidentale, o a fatto involontario di terzi, con il limite massimo e l'eventuale scoperto indicati in polizza.

Sono esclusi i danni da atto di danneggiamento volontario (c.d. atto vandalico), i danni agli specchietti retrovisori interni ed esterni ed alla fanaleria in genere.

Maggiori dettagli alla sezione *Garanzie assicurate – Garanzie aggiuntive - Rottura cristalli* delle condizioni di assicurazione.

Garanzie aggiuntive - comprende le garanzie Atti vandalici a seguito di furto totale, Autorimessaggio e custodia, Rimborso spese per perdita delle chiavi, Danni al veicolo conseguenti a furto di cose non assicurate, danni indiretti.

Per i dettagli sui contenuti dell'offerta ed i relativi massimali, si rinvia alla sezione *Garanzie assicurate – Garanzie aggiuntive* delle condizioni di assicurazione.

Atti vandalici ed eventi naturali - copre, entro il limite del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro e con l'applicazione di uno scoperto percentuale con tetto minimo, i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato, provocati da atti di danneggiamento volontario (c.d. atti vandalici) e da eventi naturali così come previsto dall'articolo 1 "Oggetto dell'assicurazione atti vandalici e eventi naturali" della sezione *Garanzie assicurate – Atti vandalici ed eventi naturali* e dall'articolo 5 "Determinazione dell'ammontare del danno" delle condizioni di assicurazione.

Garanzia Infortuni - copre gli infortuni - l'invalidità permanente o la morte - del conducente verificatisi durante la guida del veicolo, dalla salita a bordo alla discesa, compresi gli infortuni subiti durante la fermata e le operazioni necessarie per la ripresa della marcia.

Per maggior dettaglio si rinvia alla sezione *Garanzie assicurate - Infortuni* delle condizioni di assicurazione.

AVVERTENZA – limitazioni ed esclusioni

Le coperture operano con le limitazioni e le esclusioni riportate dettagliatamente per singola garanzia nell'articolo dedicato delle condizioni di assicurazione denominato "esclusioni" cui si rinvia per la relativa consultazione.

AVVERTENZA – franchigie, scoperti e massimali

Le coperture prevedono franchigie, scoperti e massimali diversi per meccanismo di calcolo e limiti. Si rimanda alle condizioni di assicurazione per il relativo dettaglio. Di seguito, alcuni esempi.

Franchigia (garanzia kasko completa autovetture):

- ammontare del danno € 10.000
- scoperto contrattuale 10% del danno (€ 1.000) con il minimo di € 350
- importo liquidato al netto della franchigia € 9.000

Scoperto (garanzia furto totale e parziale autovetture):

- ammontare del danno € 800
- scoperto contrattuale 10% del danno (€ 80) con il minimo di € 100
- importo liquidato al netto dello scoperto € 700

Massimale (garanzie aggiuntive - rimborso spese per perdita delle chiavi)

- ammontare delle spese sostenute € 350
- massimale per evento € 300
- importo liquidato € 300

4. Dichiarazioni dell'assicurato sulle circostanze del rischio - nullità, aggravamento e diminuzione del rischio**AVVERTENZA:**

l'articolo 7 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - aggravamento del rischio" della sezione *Norme generali* delle condizioni di assicurazione disciplina due diversi obblighi:

- a) **dichiarazioni relative al rischio:** alla stipulazione, le dichiarazioni richieste - ad esempio luogo di residenza del proprietario/assicurato (comune, provincia) - devono essere rese in maniera assolutamente esatta;
- b) **aggravamento del rischio:** durante il contratto, deve essere comunicato ogni aggravamento del rischio; ad esempio, se rilevano le modalità di custodia del veicolo presso l'abitazione dell'assicurato (box chiuso o area recintata), si ha un aggravamento del rischio, quando il veicolo non è più ricoverato in un'area protetta.

Se il contraente rende dichiarazioni inesatte o incomplete su circostanze relative alla valutazione del rischio, oppure non comunica ogni variazione di aggravamento del rischio, l'indennizzo - fatti salvi i diritti dei terzi - non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione alla differenza tra premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato, come previsto dagli articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile.

5. Premio - Regolazione - Versamento

A. Il premio - da intendersi quale premio minimo acquisto dall'Impresa - è il corrispettivo in denaro, versato dal Cliente, per ottenere dall'assicuratore l'impegno ad indennizzare il danno entro i limiti convenuti. E' comprensivo delle provvigioni che l'Impresa riconosce ai propri intermediari; è determinato sulla base della quotazione dell'Impresa, vale per un periodo di assicurazione di un anno ed è dovuto per intero. Per il suo frazionamento è prevista un'addizionale dell'entità concordata tra le parti.

B. All'atto della sottoscrizione del contratto il contraente versa il premio determinato sulla base della quotazione rilasciata dall'Impresa, a seconda della formula prestata, in funzione dei seguenti parametri: numero di chilometri a preventivo; numero di missioni a preventivo; numero di veicoli a preventivo.

Il premio è definitivamente regolato sul totale o dei chilometri, o delle missioni, o dei veicoli utilizzati nell'annualità considerata con le modalità esposte all'art 3 lettera c) "*regolazione del premio*" delle *sezione Norme generali* delle Condizioni di Assicurazione. Se il premio dovuto è superiore a quello anticipato, il contraente deve versare la differenza entro 30 giorni dalla relativa comunicazione dell'Impresa; se, invece, il premio dovuto è inferiore a quello anticipato, l'Impresa trattiene per intero quest'ultimo senza rimborsare la differenza riscontrata.

C. Il pagamento del premio può essere effettuato utilizzando uno dei seguenti mezzi:

1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
3. denaro contante, con il limite di importo massimo previsto dalle normative vigenti.

6. Rivalse

Le garanzie di cui alla presente Nota Informativa non prevedono l'applicazione di rivalse.

7. Diritto di recesso

Il presente contratto, non soggetto a proroga alcuna, cesserà alla sua naturale scadenza senza necessità di disdetta.

Maggiori dettagli all'articolo 6 "Durata del contratto" della sezione *Norme generali* delle condizioni di assicurazione.

8. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Per legge, i diritti nascenti dal contratto assicurativo vengono meno, se non adeguatamente esercitati, in due anni (art. 2952 del Codice Civile).

9. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana.

10. Regime fiscale

Per il dettaglio del trattamento fiscale applicato al premio delle garanzie Corpi Veicoli Terrestri, si rimanda al prospetto di liquidazione fiscale riportato sul preventivo e sullo stampato di polizza.



INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

11. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

La denuncia di sinistro va inoltrata all'Impresa entro 3 giorni dalla data di avvenimento dello stesso (art.1913 c.c.) presentando ed allegando – a seconda della diversa tipologia di sinistro - tutta la necessaria documentazione, quale ad esempio: denuncia presentata alle Autorità competenti, verbali di autorità intervenute, certificati di proprietà, fatture o ricevute fiscali, documentazione medica, ecc.

Allianz S.p.A. segnala all'assicurato il Centro Liquidazione Danni che assume la gestione della pratica di sinistro; il Centro Liquidazione Danni indica di volta in volta l'ulteriore documentazione o attività (es.: effettuazione perizia) necessarie per l'istruzione e la liquidazione del sinistro.

L'assicurato ha facoltà di utilizzare la procedura semplificata di liquidazione attraverso la rete di carrozzerie convenzionate con Allianz, denominata "Carrozzeria Amica" ovvero degli autoriparatori selezionati per la sostituzione e riparazione dei cristalli godendo dei servizi e delle agevolazioni previste dal contratto.

12. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri preliminarmente devono essere inoltrati ad Allianz S.p.A. – Pronto Allianz Servizio Clienti - Corso Italia n. 23, 20122 – Indirizzo e.mail: reclami@allianz.ito tramite il link presente sul sito internet della Compagnia www.allianz.it/reclami.

Al reclamo, che verrà riportato in apposito registro elettronico, sarà dato riscontro nel termine massimo di 45 giorni dal ricevimento.

Per i reclami relativi al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori il termine massimo di 45 giorni per fornire riscontro, potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.

Qualora il contraente/assicurato non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo stabilito dal Regolatore, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio tutela degli utenti, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma - Fax 06.42133206 – e-mail tutela.consumatore@pec.ivass.it, corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato alla Compagnia ed il relativo riscontro. Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo".

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS contengono:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

I reclami relativi al solo comportamento degli Intermediari bancari e dei broker e loro dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo dell'impresa, saranno gestiti direttamente dall'intermediario e potranno essere a questi direttamente indirizzati.

Tuttavia, ove il reclamo dovesse pervenire ad Allianz S.p.A. la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario, dandone contestuale notizia al reclamante, affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro entro il termine massimo di 45 giorni.

Resta salva comunque per il contraente/assicurato che ha presentato reclamo la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Prima di adire l'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

- **Mediazione** (L. 9/8/2013, n.98): può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelle presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it.
- **Negoziato assistito** (L. 10/11/2014, n.162): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
- **Conciliazione paritetica**: le controversie relative a sinistri R.C. Auto, la cui richiesta di risarcimento non sia superiore a € 15.000,00, nei casi di diniego di offerta o di mancata accettazione dell'offerta di risarcimento se non a titolo di acconto, possono essere trattate mediante la Conciliazione paritetica che nasce da un accordo tra ANIA e alcune Associazioni di Consumatori. Per accedere alla procedura il consumatore può rivolgersi ad una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema, indirizzando una richiesta di conciliazione secondo le modalità dettagliate all'interno dei siti: www.ivass.it alla Sezione " Per il Consumatore " e www.ania.it alla Sezione "Consumatori".

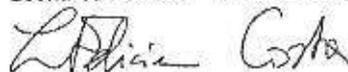
Nel caso di lite transfrontaliera, tra un contraente avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede in un altro stato membro, il reclamante può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando l'esposto direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), o - se il contraente ha domicilio in Italia - all'IVASS, che provvede all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

13. Arbitrato

In caso di mancata definizione della controversia, se previsto dalle condizioni di assicurazione, è possibile rivolgersi all'Autorità giudiziaria.

Allianz S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Allianz S.p.A.
Leonardo Felician Andrea Costa



Pagina lasciata intenzionalmente vuota

GLOSSARIO

Accessorio: installazione stabilmente fissata al veicolo, classificata come di serie (se costituisca la normale dotazione del veicolo, senza comportare un supplemento al prezzo base di listino), optional (se fornito dalla casa costruttrice dietro pagamento di un supplemento al prezzo di listino); accessorio non di serie (se non rientra nelle due categorie precedenti).

Aggravamento del rischio: modifica delle caratteristiche iniziali del rischio con aumento della probabilità di danno su cui si basa il calcolo del premio; in questo caso l'Impresa può richiedere l'adeguamento del premio o recedere dal contratto.

Alienazione: trasferimento a qualsiasi titolo della proprietà del veicolo; come nel caso di vendita, permuta, donazione o per successione a causa di morte.

Apparecchi audio-fono-visivi: radio, lettori compact disk, mangianastri, televisori, registratori, integrati nella consolle e/o stabilmente fissati comprese le autoradio estraibili montate con dispositivo di blocco elettrico o elettromagnetico o meccanico. Sono comunque esclusi radiotelefoni se non stabilmente fissati e/o telefoni cellulari.

Assicurato: soggetto destinatario delle prestazioni assicurative.

Assicurazione: insieme di garanzie prestate all'assicurato tramite la polizza.

Atto vandalico: gesto di ottusa malvagità, fine a se stesso, rivolto a danneggiare o distruggere una cosa. Sinonimo di danneggiamento volontario, così come descritto all'articolo 635 del codice penale.

Autoveicoli: veicoli destinati al trasporto di persone, aventi al massimo nove posti, compreso quello del conducente.

Circolazione: movimento, fermata e sosta del veicolo.

Concorrenza (fino alla concorrenza): raggiungimento.

Contraente: persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione.

Danno: modifica in senso peggiorativo di un bene che sia valutabile in denaro; vi può quindi essere un danno arrecato a persone o cose.

Degrado/Deprezzamento: diminuzione di valore del veicolo o di sue parti dovuta all'uso dello stesso e/o al trascorrere del tempo.

Disdetta: atto con cui il contraente o l'Impresa comunicano la volontà di far cessare il rapporto.

Esclusioni (di garanzia): situazioni, specificamente richiamate nel contratto, che l'Impresa dichiara non essere comprese nelle garanzie assicurative.

Furto: impossessamento di cosa altrui allo scopo di trarne profitto.

Impresa e Compagnia: Allianz S.p.A.

Incendio: combustione, con fiamma, di beni o materiali al di fuori di appropiato focolare che può autoestendersi e autopropagarsi.

Indennizzo/indennità: somma dovuta dall'Impresa al proprio assicurato, in caso di sinistro.

Infortunio: evento derivante da una causa fortuita, violenta, ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, oppure la morte.

Massimale: limite economico massimo entro il quale l'Impresa può essere chiamata a prestare la propria garanzia nel caso si verifichi il fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Missioni aziendali: l'incarico di missione consiste nell'affidamento di compiti riferibili allo svolgimento di attività collegate e/o connesse con l'oggetto sociale, fuori dall'ordinaria sede di servizio.

Polizza: documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.

Premio: prezzo delle garanzie assicurative, il cui pagamento è indispensabile per rendere efficace la polizza.

Premio minimo acquisito: premio minimo anticipato che rimane acquisito dall'Impresa che non procede ad alcun rimborso.

Quietanza: ricevuta di avvenuto pagamento del premio emessa dall'Impresa.

Rapina: impossessamento della cosa altrui; sottraendola mediante violenza o minaccia, al fine di trarne profitto.

Ricovero: degenza comportante pernottamento in Istituto di cura.

Risarcimento: compensazione in moneta di un danno materiale o morale.

Rischio: eventualità sfavorevole legata all'attività umana o alla vita delle persone.

Rivalsa (azione di rivalsa): diritto dell'Impresa di richiedere all'assicurato il rimborso di quanto pagato, nei casi previsti da determinate pattuizioni.

Sezione "C" della Carta di Circolazione: è la sezione riservata ai dati del proprietario e intestatario.

Scoperto: parte percentuale del danno - con eventuale limite minimo espresso in valore assoluto - che rimane a carico dell'assicurato nei casi previsti dalle condizioni di polizza.

Sede di Servizi: Sede della struttura di appartenenza del dipendente.

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

Surrogazione: principio per il quale l'impresa che ha pagato il danno si sostituisce nei diritti dell'assicurato verso i responsabili.

Terzi: persone, fisiche o giuridiche, estranee al contratto di assicurazione.

Valore assicurato a primo rischio assoluto: forma di assicurazione che prevede che, in caso di sinistro, sia corrisposto un indennizzo fino a concorrenza di una somma predeterminata senza riferimento al valore intero del bene assicurato. Non viene applicata la regola proporzionale.

Valore commerciale/Valore di mercato: prezzo che sarebbe possibile realizzare vendendo il veicolo ad una certa data.

Valore intero: forma di assicurazione contro i danni. Copre la totalità delle cose assicurate e quindi deve essere fatta per l'intero loro valore; se risulta limitata ad un valore inferiore, l'assicurato, in caso di sinistro, dovrà sostenere una parte proporzionale dei danni.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE "ARD per missioni" Ed. 09/2016 mod. KKM3

NOTA BENE

Le clausole delle condizioni che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie, oneri a carico del contraente o dell'assicurato sono evidenziate con caratteri di particolare evidenza.

CONTENUTI

- **NORME GENERALI**
- **GARANZIE ASSICURATE**

NORME GENERALI

Articolo 1 - Cosa assicura

Sono oggetto di assicurazione:

- Autovetture *ad uso privato* nella cui carta di circolazione sia riportato, nella sezione "C"
 - o il nominativo del dipendente

utilizzati per ordine e conto del contraente dai suoi dipendenti durante missioni di servizio. In forza di ciò, il contraente, prima dello svolgimento della missione, deve informare il dipendente incaricato sui contenuti della presente assicurazione e consegnargli copia del relativo fascicolo Informativo.

Sono esclusi dall'assicurazione:

- veicoli di tipologia diversa da quelli sopra indicati;
- autovetture di proprietà del contraente.

L'Impresa, attraverso le garanzie richiamate in polizza, si impegna ad indennizzare i danni derivanti da sinistri accaduti durante le missioni di servizio. Le missioni preventivamente autorizzate, devono essere descritte secondo modalità predeterminate su appositi registri del contraente e l'Impresa ha facoltà di prenderne visione in qualsiasi momento.

A maggior chiarimento l'Impresa precisa che non rientrano in garanzia i danni subiti dal veicolo oggetto dell'assicurazione che si siano verificati durante il tragitto compreso fra l'abitazione - o luogo di partenza diverso da quello dal quale viene calcolata la percorrenza chilometrica utile ai fini dei rimborsi - ed il luogo di inizio/fine della missione.

Articolo 2 - Valore di massimo indennizzo

La copertura è prestata a primo rischio assoluto per evento e il valore indicato sul contratto rappresenta l'importo massimo indennizzabile; e ciò anche se il sinistro interessa più garanzie. Infatti, i singoli valori a primo rischio assoluto relativi alle corrispondenti coperture non possono sommarsi, o essere indennizzati cumulativamente.

Articolo 3 - Pagamento del premio

Il pagamento di tutte le somme dovute in forza del presente contratto deve essere eseguito verso l'Agenzia che lo amministra; il contraente può effettuare il pagamento anche presso la sede legale dell'Impresa.

Il premio o la prima rata di premio si pagano alla consegna della polizza. I premi successivi devono essere pagati alle scadenze previste contro il rilascio di quietanza emessa dall'Impresa, su cui è indicata la data di pagamento e firma della persona autorizzata a riscuotere il premio.

a) premio alla firma

alla sottoscrizione, a seconda della formula prestata il contraente versa un premio ottenuto valonzando:

- il numero di chilometri a preventivo;
- il numero di missioni a preventivo;
- il numero di veicoli a preventivo.

Il premio, determinato per periodi di assicurazione di un anno, è sempre dovuto per intero anche se è stato frazionato in più rate. La modifica del frazionamento del premio e della scadenza contrattuale è ammessa solo in occasione della scadenza annuale.

b) rate successive

alle previste scadenze, il contraente versa le rate successive.

c) regolazione del premio

al termine dell'annualità assicurativa o della frazione di anno precedente o successiva all'annualità intera il premio, a seconda della formula contrattuale, è definitivamente regolato sul totale o dei chilometri, o delle missioni, o dei veicoli utilizzati riscontrati nell'annualità considerata.

Se il premio, così calcolato risulta superiore a quello anticipato, il contraente deve versare la differenza entro 30 giorni dalla relativa comunicazione dell'Impresa; se invece, il premio dovuto risulta inferiore a quello anticipato, l'Impresa trattiene per intero il premio anticipato senza rimborsare la differenza riscontrata.

Articolo 4 - Decorrenza della polizza

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se pagato il premio o la prima rata di premio; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Se il contraente non paga le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno successivo alla scadenza insoluta e ritorna operante dalle ore 24.00 del giorno del pagamento ai sensi del codice civile.

Articolo 5 - Decorrenza della singola copertura assicurativa

Le coperture assicurative, relative alla singola missione, hanno durata pari a quella della missione così come risultante dai registri del Contraente di cui al precedente articolo 1 "Cosa assicura" della presente Sezione Norme Generali.

Articolo 6 - Durata del contratto

Il contratto ha durata annuale e si risolve alla scadenza indicata in polizza senza necessità di disdetta; tuttavia, l'Impresa ne garantisce l'operatività fino alle ore 24 del 15° giorno successivo alla scadenza. Tale ulteriore copertura non opera se:

- con preavviso di almeno 15 giorni rispetto alla scadenza del contratto, una delle parti informa l'altra di non voler continuare il rapporto assicurativo;
- è stato stipulato un nuovo contratto a copertura del medesimo rischio.

Il contratto può essere prorogato per un'ulteriore annualità se il contraente, entro il 15° giorno successivo alla scadenza, paga il premio richiesto dall'Impresa e predisposto in conseguenza di una nuova offerta assicurativa.

Articolo 7 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - aggravamento del rischio

Se il contraente, alla stipulazione, rende dichiarazioni inesatte o incomplete sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, oppure non comunica ogni successiva variazione delle circostanze che comporta un aggravamento del rischio, il pagamento dell'indennizzo - fatti salvo i diritti dei terzi - non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione alla differenza tra premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato, come previsto in proposito dal codice civile.

Articolo 8 - Estensione territoriale

L'assicurazione è valida - per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, per gli Stati dell'Unione Europea e dello Spazio Economico Europeo.

Articolo 9 - Modifiche dell'assicurazione

Ogni modifica dell'assicurazione deve essere provata per iscritto.

Condizioni di assicurazione

Pagina 2 di 9

Articolo 10 - Obbligo del Contraente o dell'Assicurato in caso di sinistro.

In caso di sinistro, secondo le modalità previste dalle singole garanzie, il contraente o l'assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto oppure all'impresa, entro tre giorni dall'evento o da quando ne ha avuto conoscenza, indicando la data, il luogo, l'ora e le modalità del fatto, nonché l'entità dello stesso, il nome ed il domicilio degli eventuali testimoni.

Resta salvo l'obbligo per il contraente o l'assicurato di fornire tutti gli elementi, anche ulteriori rispetto a quelli citati, richiesti in forza di disposizioni di legge.

Con la denuncia di sinistro deve essere trasmessa anche la dichiarazione del direttore del servizio competente che attesti il regolare stato di missione del dipendente al momento del sinistro, unitamente a copia del foglio di missione e ogni altra documentazione utile a ricostruire la dinamica dell'incidente.

Le garanzie Kasko, Incendio e Furto, Cristalli, Eventi Naturali, quando richiamate in polizza, si intendono operanti a condizione che avvenga la verbalizzazione del sinistro a mezzo delle autorità competenti e che la stessa sia messa a disposizione dell'impresa; in alternativa, la denuncia di sinistro dovrà essere presentata direttamente dal contraente.

Articolo 11 - Oneri a carico del contraente

Gli oneri fiscali e tutti gli altri oneri e contributi stabiliti per legge sono a carico del Contraente.

Articolo 12 - Rinvio alle norme di legge

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

GARANZIE ASSICURATE

INCENDIO e FURTO

Articolo 1 - Oggetto dell'assicurazione incendio e furto

L'impresa assicura i danni determinati dagli eventi previsti dalle singole garanzie entro il limite massimo di indennizzo, le franchigie e/o gli scoperti riportati in polizza.

L'indennizzo rientra sempre nel limite massimo e non può mai essere superiore al valore commerciale del veicolo assicurato al momento del sinistro. A maggiore chiarimento si precisa che:

limite massimo di indennizzo superiore al valore commerciale del veicolo

- se il danno, detratta la franchigia/scoperto, risulta pari o superiore al valore commerciale del veicolo si procede alla liquidazione di quest'ultimo;
- se il danno, detratta la franchigia/scoperto, risulta inferiore al valore commerciale, l'importo da liquidare è dato dall'ammontare del danno meno la franchigia/scoperto;

limite massimo di indennizzo inferiore al valore commerciale del veicolo

- se il danno, detratta la franchigia/scoperto, risulta pari o superiore al limite massimo di indennizzo si procede alla liquidazione di quest'ultimo;
- se il danno, detratta la franchigia/scoperto, risulta inferiore al limite massimo di indennizzo, l'importo da liquidare è dato dall'ammontare del danno meno la franchigia/scoperto.

L'impresa si impegna a prestare le garanzie sotto precisate per ogni singolo rischio ed ha facoltà di riparare/ripristinare le cose oggetto del sinistro o provvedere ad un risarcimento in denaro per:

L'assicurazione non comprende i danni alle apparecchiature audio-fono-visive quali apparecchi radio, televisori, lettori di CD/MP3/DVD, i mangianastri, i registratori, i radiotelefonici, i navigatori satellitari e altre apparecchiature simili, anche se stabilmente fissate sul veicolo, se fornite dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo di listino oppure installate da altre ditte in un momento successivo all'acquisto.

a) INCENDIO

Sono indennizzabili i danni subiti dal veicolo assicurato - escluse le cose trasportate - a seguito di incendio totale o parziale dello stesso, nonché a seguito di esplosione o di scoppio compresi quelli prodotti dall'impianto di alimentazione, anche se azionato da gas liquido.

Se compresi nel limite massimo di indennizzo sono inclusi nella garanzia:

- gli optional e gli accessori di serie stabilmente fissati al veicolo
- gli apparecchi audio-fono-visivi ad installazione fissa di serie

forniti ed installati senza maggiorazione del prezzo di listino, dalla casa costruttrice.

Sono anche indennizzabili:

- i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato in occasione di incendio verificatosi in conseguenza di tumulti, manifestazioni turbolente o violente, scontri con le forze dell'Ordine, risse;
- i danni materiali e diretti provocati ai terzi, agli animali nonché ai mobili ed agli immobili dei terzi, nei casi di responsabilità civile dell'assicurato in conseguenza di incendio del veicolo descritto in polizza ed esplosione e/o scoppio del carburante del veicolo stesso; la garanzia opera, entro il limite massimo di € 200.000,00 indipendentemente dalla natura e dal numero dei danneggiati, sempre che il veicolo non si trovi in circolazione o sia oggetto di operazioni di carico o scarico

Non è indennizzabile il danno derivante da danneggiamento volontario (c.d. atto vandalico)

b) FURTO TOTALE E PARZIALE CON SCOPERTO

In caso di furto o rapina tentati o consumati, è indennizzabile, con gli scoperti previsti dal contratto, la perdita totale del veicolo o di sue singole parti.

Se compresi nel limite massimo di indennizzo sono inclusi nella garanzia:

- gli optional e gli accessori di serie stabilmente fissati al veicolo
- gli apparecchi audio-fono-visivi ad installazione fissa di serie

forniti ed installati senza maggiorazione del prezzo di listino, dalla casa costruttrice.

Sono inoltre assicurati:

- i danni subiti dal veicolo durante la circolazione abusiva conseguente al furto o alla rapina. Restano comunque esclusi i danni meccanici, elettrici ed all'impianto idraulico, non direttamente conseguenti ad urto, collisione o ribaltamento, nonché i danni causati da cose trasportate;
- i danni conseguenti al tentativo di furto.

Non è indennizzabile il danno derivante da danneggiamento volontario (c.d. atto vandalico)

Articolo 2 - Esclusioni riguardanti l'assicurazione incendio e furto

L'assicurazione non vale nel caso di sinistri verificatisi in conseguenza di:

- dolo o colpa grave (qual è ad esempio la sottrazione del veicolo assicurato con le chiavi originali) dell'assicurato, delle persone con lui conviventi, dei suoi dipendenti o delle persone da lui incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato e dei trasportati;
- appropriazione indebita;

- partecipazione da parte del conducente a gare o competizioni sportive e alle relative prove ufficiali;
- guerre, rivoluzioni, insurrezioni, rivolte, occupazioni militari, atto di danneggiamento volontario (c.d. atto vandalico);
- tumulti, manifestazioni turbolente o violente, scontri con le Forze dell'Ordine, risse, per la sola garanzia furto;
- movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni e allagamenti;
- semplici bruciature non seguite da incendio, sinistri agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi, aspirazione di acqua nel motore;
- rischio atomico (trasformazione dell'atomo e/o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche).

Articolo 3 - Sottoscrizione di assicurazioni complementari

L'assicurato deve comunicare all'Impresa l'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi ai quali si riferisce la presente copertura. Se non vi provvede dolosamente perde il diritto all'indennizzo ai sensi dell'articolo 1910 secondo comma del codice civile.

Articolo 4 - Denuncia di sinistro e adempimenti

L'assicurato deve:

- denunciare il sinistro entro il termine di tre giorni (articolo 1913 del codice civile);
- fornire notizie e dati quanto più dettagliati possibile, anche per agevolare l'Impresa in un intervento tempestivo e adeguato alle esigenze del singolo caso;
- astenersi, salvo che per gli interventi di prima urgenza, dall'effettuare riparazioni, alienare o rottamare il mezzo, prima del controllo dei danni effettuato da un tecnico di fiducia dell'Impresa, salvo il caso in cui il mezzo sia stato ricoverato presso una struttura convenzionata con l'Impresa.

Per i sinistri conseguenti a incendio, furto totale o parziale, rapina, o danneggiamenti del veicolo assicurato, a seguito di tumulti, manifestazioni turbolente o violente, atti di danneggiamento volontario (c.d. atto vandalico), la corresponsione dell'indennizzo è subordinata alla presentazione della denuncia da parte dell'assicurato all'Autorità di Polizia Giudiziaria competente per territorio.

Se il furto totale è avvenuto all'estero, la denuncia deve essere reiterata all'Autorità di Polizia Giudiziaria Italiana. Copia autenticata della denuncia deve essere consegnata all'Impresa. Ai fini della corresponsione dell'indennizzo, l'Impresa potrà inoltre richiedere all'assicurato, a spese di quest'ultimo, i documenti di seguito elencati:

- copia conforme del verbale di constatazione dei danni, redatto dall'Autorità di Polizia Giudiziaria (in caso di ritrovamento del veicolo rubato, danneggiamento durante tumulti, incendio su aree pubbliche o private);
- certificato di radiazione al P.R.A. (in caso di danno parziale con antieconomicità delle riparazioni);

Inoltre, in caso di furto totale senza ritrovamento del veicolo, potranno essere richiesti:

- certificato cronologico del P.R.A.;
- originale del certificato di proprietà con annotata la perdita di possesso;
- procura speciale a vendere notarile per il caso di ritrovamento del veicolo;
- dichiarazione di estinzione di eventuali crediti privilegiati o del fermo amministrativo;
- tutte le chiavi e/o i dispositivi di avviamento originali del veicolo.

L'Impresa è autorizzata ad inviare le chiavi e/o dispositivi di avviamento originali del veicolo, consegnati dal Cliente, alla casa costruttrice. L'Impresa è autorizzata ad acquisire gli esiti della verifica del contenuto della memoria interna ed ottenere la lista dei duplicati richiesti e prodotti.

In ogni caso l'Impresa ha facoltà di acquistare ciò che resta del veicolo dopo il sinistro. Inoltre, in caso di furto sia parziale che totale, prima di corrispondere l'indennizzo l'Impresa può richiedere, quando lo ritenga necessario, il certificato di chiusura istruttoria.

Articolo 5 - Ritrovamento del veicolo rubato

Quando l'assicurato ha notizia del recupero del veicolo rubato o di sue parti, deve darne immediato avviso all'Impresa. Qualora il recupero sia avvenuto:

- prima della corresponsione dell'indennizzo: l'importo indennizzabile verrà determinato come previsto dal precedente *articolo 1 Oggetto dell'assicurazione incendio e furto*;
- dopo la corresponsione dell'indennizzo, l'assicurato potrà optare se:
 - a) procedere alla vendita del veicolo tramite l'Impresa;
 - b) rientrare in possesso del veicolo restituendo all'Impresa l'indennizzo corrisposto (se il veicolo ritrovato è danneggiato, l'Impresa rimborserà contestualmente il danno risarcibile determinato come indicato al precedente *articolo 1 "Oggetto dell'assicurazione incendio e furto"*).

Articolo 6 - Determinazione dell'ammontare del danno

- In caso di perdita totale l'ammontare del danno è dato dal valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro. Si considera perdita totale un danno superiore al 85% del valore del veicolo. A richiesta dell'Impresa l'assicurato dovrà produrre il certificato di radiazione al P.R.A. o prestarsi a compiere tutte le formalità relative al trasferimento di proprietà del veicolo ad un soggetto indicato dall'Impresa stessa.
- In caso di danno parziale l'ammontare del danno è dato dal costo della riparazione. Qualora la riparazione comporti la sostituzione di parti del veicolo danneggiate e/o sottratte, nel calcolare il costo della riparazione si tiene conto del deprezzamento di dette parti dovuto al degrado d'uso.

Non sono indennizzabili: le spese per modifiche, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione della riparazione, le spese di deposito, i danni da mancato godimento o uso ed altri pregiudizi.

Nella determinazione dell'indennizzo si terrà conto dell'incidenza dell'I.V.A., nella misura in cui l'assicurato la tenga a suo carico ed il relativo importo sia compreso nel limite massimo di indennizzo.

In caso di veicolo locato in leasing, se il veicolo è assicurato IVA compresa, l'imposta verrà riconosciuta nell'indennizzo in proporzione ai canoni di leasing pagati dal conducente alla data del furto. Inoltre:

- i veicoli sostitutivi, di "cortesia", nuovi dati in prova, concessi in noleggio, circolanti per interscambio e/o trasporto a vuoto tra concessionari, destinati ad esposizioni presso fiere e manifestazioni e ad eventi di vario genere compresi quelli a carattere pubblicitario;
- In caso di perdita totale il valore del veicolo viene determinato in base alla quotazione della rivista "Quattroruote Professional", riferita al mese di accadimento dell'evento. Qualora "Quattroruote Professional" non riporti la quotazione del veicolo, la stima del valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro, viene effettuata dal personale addetto alla liquidazione sulla base dei listini Eurotax (Giallo). In caso di sinistro avvenuto entro 6 mesi dalla data di prima immatricolazione del veicolo (in Italia o all'estero), non verrà tenuto conto - ai fini della liquidazione del danno - del degrado d'uso del veicolo o delle sue parti, entro il limite massimo di indennizzo;
- in caso di danno parziale, non si considera il degrado d'uso nei primi 5 anni dalla data di prima immatricolazione del veicolo (in Italia o all'estero), per tutte le parti dello stesso. Sono esclusi i pneumatici, le batterie e l'impianto di scarico per i quali l'inapplicabilità del degrado d'uso è limitata ai primi 6 mesi.

Articolo 7 - Scoperti in caso di sinistro

In caso di sinistro rimangono a carico dell'assicurato gli eventuali scoperti previsti dal contratto, come disciplinato all'articolo 1 "Oggetto dell'assicurazione incendio e furto".

KASKO

Articolo 1 - Oggetto dell'assicurazione Kasko

L'impresa si impegna a indennizzare i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato verificatisi durante la circolazione a seguito di:

- urto contro ostacoli fissi;
- ribaltamento;
- uscita di strada;
- collisione con altri veicoli o con animali,

entro il limite massimo di indennizzo, le franchigie e/o gli scoperti riportati in polizza.

L'indennizzo rientra sempre nel limite massimo e non può mai essere superiore al valore commerciale del veicolo assicurato al momento del sinistro. A maggiore chiarimento si precisa che:

limite massimo di indennizzo superiore al valore commerciale del veicolo

- se il danno, detratta la franchigia/scoperto, risulta pari o superiore al valore commerciale del veicolo si procede alla liquidazione di quest'ultimo;
- se il danno, detratta la franchigia/scoperto, risulta inferiore al valore commerciale, l'importo da liquidare è dato dall'ammontare del danno meno la franchigia/scoperto.

limite massimo di indennizzo inferiore al valore commerciale del veicolo

- se il danno, detratta la franchigia/scoperto, risulta pari o superiore al limite massimo di indennizzo si procede alla liquidazione di quest'ultimo;
- se il danno, detratta la franchigia/scoperto, risulta inferiore al limite massimo di indennizzo, l'importo da liquidare è dato dall'ammontare del danno meno la franchigia/scoperto.

L'assicurazione non comprende i danni alle apparecchiature audio-fono-visive quali apparecchi radio, televisori, lettori di CD/MP3/DVD, i mangianastri, i registratori, i radiotelefoni, i navigatori satellitari, gli impianti di antifurto satellitare e altre apparecchiature simili anche se stabilmente fissate sul veicolo.

Articolo 2 - Esclusioni

L'assicurazione non vale nel caso di sinistri verificatisi a seguito di:

- dolo dell'assicurato, dei suoi conviventi, dipendenti o delle persone da lui incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato e dei trasportati;
- partecipazione da parte del conducente a gare o competizioni sportive e alle relative prove ufficiali;
- guerre, rivoluzioni, insurrezioni, rivolte, occupazioni militari;
- tumulti, manifestazioni turbolente o violente, risse, atti di danneggiamento volontario;
- movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, trombe d'aria, grandine, sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività;
- ebbrezza e/o intossicazione da alcool e/o uso volontario di droghe e/o stupefacenti e/o psicofarmaci da parte del conducente. L'esclusione opera anche nel caso in cui tra le estensioni sottoscritte nell'ambito della garanzia RCA sia stata inclusa la relativa clausola di rinuncia alla rivalsa;
- circolazione del veicolo condotto da conducente non abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore e, nel caso di patente scaduta, solo se la stessa, dopo il sinistro, non venga rinnovata. L'esclusione opera anche nel caso in cui tra le estensioni sottoscritte nell'ambito della garanzia RCA sia stata inclusa la relativa clausola di rinuncia alla rivalsa;
- utilizzo del veicolo difforme da quanto previsto dalla carta di circolazione con particolare riguardo alle modalità di trasporto di persone o cose, salvo che l'assicurato non provi che il danno non è in relazione con tale fatto. L'esclusione opera anche nel caso in cui tra le estensioni sottoscritte nell'ambito della garanzia RCA sia stata inclusa la relativa clausola di rinuncia alla rivalsa;
- traino attivo o passivo, da manovre a spinta o a mano; nonché i guasti meccanici, elettrici e all'impianto idraulico non direttamente conseguenti a urto, collisione o ribaltamento;
- danni cagionati dalle e/o alle cose trasportate;
- circolazione avvenuta su sede stradale non specificatamente destinata alla circolazione dei veicoli (ad esempio mulattiere, sentieri di campagna, sentieri di montagna) indipendentemente dall'asfaltatura o meno del fondo stradale.
- atto di danneggiamento volontario (c.d. atto vandalico).

Inoltre non vale per i danni:

- subiti da cerchi e pneumatici (salvo il caso di perdita totale); limitatamente ai danni ai cerchi, gli stessi saranno indennizzati in caso risulti danneggiata, nello stesso sinistro, altra parte del veicolo assicurato esclusi i pneumatici;
- subiti dagli impianti elettrici, se dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi;
- causati da aspirazione di acqua nel motore se non determinati da urto, collisione, ribaltamento o uscita di strada;
- subiti da accessori/optional non dichiarati in polizza e non stabilmente incorporati nel veicolo.

Articolo 3 - Sottoscrizione di assicurazioni complementari

L'assicurato deve comunicare all'impresa l'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi ai quali si riferisce la presente copertura.

Se non vi provvede intenzionalmente perde il diritto all'indennizzo ai sensi dell'articolo 1910 del codice civile.

Articolo 4 - Denuncia di sinistro e adempimenti

L'assicurato deve denunciare il sinistro entro il termine di tre giorni previsto dall'articolo 1913 del Codice Civile e, quindi, fornire notizie e dati quanto più dettagliati possibili, anche per agevolare l'impresa in un intervento tempestivo e adeguato alle esigenze del singolo caso.

Articolo 5 - Determinazione dell'ammontare del danno

- In caso di perdita totale l'ammontare del danno è dato dal valore commerciale che il veicolo e gli eventuali accessori assicurati avevano al momento del sinistro. A richiesta dell'impresa l'assicurato dovrà produrre il certificato di radiazione al PRA o prestarsi per tutte le formalità relative al trasferimento di proprietà del veicolo ad un soggetto indicato dall'impresa.
- In caso di danno parziale l'ammontare del danno è dato dal costo della riparazione. Qualora la riparazione comporti la sostituzione di parti del veicolo danneggiate e/o sottratte, nel calcolare il costo della riparazione si tiene conto del deprezzamento di dette parti dovuto alla loro usura o vetustà. Rimane salvo quanto più sotto specificato per le autovetture, i veicoli ad uso promiscuo.

L'ammontare del danno così determinato non può superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro al netto del valore del relitto.

Non sono indennizzabili le spese per modifiche, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione della riparazione, né le spese di deposito, dei danni da mancato godimento o uso o altri pregiudizi, incluso il costo dell'eventuale revisione.

Nella determinazione dell'indennizzo si terrà conto dell'incidenza dell'IVA, nella misura in cui l'assicurato la tenga a suo carico ed il relativo importo sia compreso nel limite massimo di indennizzo.

In caso di veicolo locato in leasing, se il veicolo è assicurato IVA compresa, l'imposta verrà riconosciuta nell'indennizzo in proporzione ai canoni di leasing pagati dal conduttore alla data del furto. Inoltre:

- in caso di **perdita totale** il valore del veicolo viene determinato in base alla quotazione della rivista "Quattroruote Professional", riferita al mese di accadimento dell'evento.
Qualora "Quattroruote Professional" non riporti la quotazione del veicolo, la stima del valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro, viene effettuata dal personale addetto alla liquidazione sulla base dei listini Eurótax (Ciallo).
In caso di sinistro avvenuto entro 6 mesi dalla data di prima immatricolazione del veicolo (in Italia o all'estero), non verrà tenuto conto - ai fini della liquidazione del danno - del degrado d'uso del veicolo o delle sue parti, entro il limite massimo di indennizzo;
- in caso di **danno parziale**, non si considera il degrado d'uso nei primi 5 anni dalla data di prima immatricolazione del veicolo (in Italia o all'estero), per tutte le parti dello stesso. Sono esclusi i pneumatici, le batterie e l'impianto di scarico per i quali l'inapplicabilità del degrado d'uso è limitata ai primi 6 mesi.

Articolo 6 - Franchigie in caso di sinistro

In caso di sinistro rimangono a carico dell'assicurato le eventuali franchigie previste dal contratto, secondo quanto previsto all'articolo 1 "Oggetto dell'assicurazione Kasko".

GARANZIE AGGIUNTIVE - ROTTURA CRISTALLI

L'impresa assicura i cristalli del veicolo indicato in polizza contro i danni materiali e diretti per rottura dovuta a causa accidentale o a fatto di terzi. Sono esclusi i danni da atto di danneggiamento volontario (c.d. atto vandalico). Non sono indennizzabili le rigature, le segnature, le screpolature e simili, né i danni provocati ad altre parti del veicolo dalla rottura dei cristalli. Sono inoltre esclusi dalla garanzia i danni agli specchietti retrovisori interni ed esterni ed alla fanaleria in genere.

La garanzia opera con il limite massimo di indennizzo e l'eventuale scoperto previsto sul contratto che si applica anche nel caso di sinistro con danno inferiore al limite massimo di indennizzo. In altri termini:

- se il danno - detratto lo scoperto - risulta pari o superiore al limite massimo di indennizzo, si procede alla liquidazione di quest'ultimo;
- se il danno - detratto lo scoperto - risulta inferiore al limite massimo di indennizzo, l'importo da liquidare è dato dall'ammontare del danno meno l'applicazione dello scoperto stesso.

GARANZIE AGGIUNTIVE

Salvo quanto diversamente disposto dalla singola garanzia, ogni prestazione assicurativa di seguito riportata opera con il limite massimo di indennizzo richiamato in polizza.

Atti vandalici a seguito di furto totale

A parziale deroga dell'Articolo 2 - *Esclusioni riguardanti l'assicurazione incendio e furto della sezione "incendio e furto"*, nel caso di furto totale o rapina con ritrovamento la copertura è estesa ai danni materiali e diretti subiti dall'autoveettura a seguito di atti vandalici, con l'applicazione dello scoperto di € 150,00.

Autorimessaggio e custodia

L'impresa rimborsa, sino ad un massimo di € 250,00 per ogni sinistro, le spese sostenute dall'assicurato per il parcheggio e la custodia del veicolo disposti dall'Autorità in caso di incendio, furto totale o rapina (seguiti da ritrovamento del veicolo).

Rimborso spese per perdita delle chiavi

L'impresa rimborsa, su presentazione di regolare fattura e sino ad un massimo di € 300,00 per evento, le spese sostenute dall'assicurato per lo smarrimento o la sottrazione delle chiavi, o dei congegni elettronici di apertura delle portiere del veicolo assicurato e/o di sbloccaggio del sistema antifurto.

Sono assicurate anche le spese sostenute per l'apertura delle portiere e/o lo sbloccaggio del sistema antifurto e quelle per l'eventuale sostituzione delle serrature con altre dello stesso tipo.

Danni al veicolo conseguenti a furto di cose non assicurate

L'impresa indennizza l'Assicurato per i danni subiti dal veicolo a seguito di furto o rapina, tentato o effettivamente avvenuto, di cose non assicurate che si trovino all'interno dello stesso, con l'applicazione di una franchigia pari a € 250.

Danni indiretti

L'assicurazione è estesa ai danni indiretti derivanti dall'impossibilità di utilizzare l'autoveettura a causa di incendio totale o furto totale.

La garanzia prevede il pagamento di € 10 per ciascun giorno di mancato utilizzo, per un massimo di 30 giorni per ogni annualità assicurativa.

La somma viene riconosciuta dalle ore 24 del giorno della denuncia del sinistro all'impresa e, in caso di furto, fino al momento della comunicazione da parte dell'Autorità dell'eventuale ritrovamento dell'autoveettura. E' in ogni caso escluso l'indennizzo per i giorni di fermo del veicolo per riparazioni.

ATTI VANDALICI ed EVENTI NATURALI

Articolo 1 - Oggetto dell'assicurazione atti vandalici ed eventi naturali

L'impresa si impegna a indennizzare i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato provocati da:

- atti di danneggiamento volontario (c.d. atti vandalici);
- grandine;
- trombe d'aria, tempeste ed uragani che generino raffiche di vento di almeno 90 km orari;
- alluvioni, inondazioni;
- allagamenti purchè determinati da alluvioni o straripamento di corsi d'acqua;
- frane, smottamenti del terreno, valanghe, slavine, purchè non derivanti da movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche.

entro il limite massimo di indennizzo, le franchigie e/o gli scoperti riportati in polizza.

L'indennizzo rientra sempre nel limite massimo e non può mai essere superiore al valore commerciale del veicolo assicurato al momento del sinistro. A maggiore chiarimento si precisa che:

limite massimo di indennizzo superiore al valore commerciale del veicolo

- se il danno, detratta la franchigia/scoperto, risulta pari o superiore al valore commerciale del veicolo si procede alla liquidazione di quest'ultimo;
- se il danno, detratta la franchigia/scoperto, risulta inferiore al valore commerciale, l'importo da liquidare è dato dall'ammontare del danno meno la franchigia/scoperto

limite massimo di indennizzo inferiore al valore commerciale del veicolo

- se il danno, detratta la franchigia/scoperto, risulta pari o superiore al limite massimo di indennizzo si procede alla liquidazione di quest'ultimo;

- se il danno, detratta la franchigia/scoperto, risulta inferiore al limite massimo di indennizzo, l'importo da liquidare è dato dall'ammontare del danno meno la franchigia/scoperto.

L'assicurazione non comprende i danni alle apparecchiature audio-fono-visive quali apparecchi radio, televisori, lettori di CD/MP3/DVD, i mangianastri, i registratori, i radiotelefoni, i navigatori satellitari, gli impianti di antifurto satellitare e altre apparecchiature simili, anche se stabilmente fissate sul veicolo, se fornite dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo di listino oppure installate da altre ditte in un momento successivo all'acquisto.

Articolo 2 - Esclusioni

L'assicurazione non vale nel caso di sinistri verificatisi in conseguenza di:

- dolo dell'assicurato, dei suoi conviventi, dipendenti o delle persone da lui incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato e dei trasportati;
- danni causati al veicolo per motivi di ritorsione e/o vendetta;
- partecipazione da parte del conducente a gare o competizioni sportive e alle relative prove ufficiali;
- guerre, rivoluzioni, insurrezioni, rivolte, occupazioni militari;
- tumulti, manifestazioni turbolente o violente, scontri con la polizia, risse, atti di terrorismo;
- sinistri agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi;
- allagamenti non determinati da alluvioni o straripamento di corsi d'acqua;
- danneggiamenti dovuti ad aspirazione di acqua nel motore;
- danni causati da urto con oggetti trasportati dal vento non avvenuti in concomitanza con trombe d'aria, tempeste ed uragani;
- caduta neve da tetti non avvenuta in concomitanza con trombe d'aria, tempeste ed uragani;
- movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche;
- rischio atomico (trasformazione dell'atomo e/o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche).

In generale sono esclusi tutti i danni che non siano conseguenza diretta degli eventi garantiti in polizza.

Articolo 3 - Sottoscrizione di assicurazioni complementari

L'assicurato deve comunicare all'impresa l'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi ai quali si riferisce la presente copertura. Se non vi provvede dolosamente perde il diritto all'indennizzo ai sensi dell'articolo 1910 secondo comma del codice civile.

Articolo 4 - Denuncia di sinistro

L'assicurato deve denunciare il sinistro entro il termine di tre giorni previsto dall'articolo 1913 del Codice Civile e, quindi, fornire notizie e dati quanto più dettagliati possibile, anche per agevolare l'impresa in un intervento tempestivo e adeguato alle esigenze del singolo caso.

Articolo 5 - Determinazione dell'ammontare del danno

- In caso di perdita totale l'ammontare del danno è dato dal valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro. Si considera perdita totale un danno superiore al 85% del valore del veicolo.
- In caso di danno parziale l'ammontare del danno è dato dal costo della riparazione. Qualora la riparazione comporti la sostituzione di parti del veicolo danneggiate e/o sottratte, nel calcolare il costo della riparazione si tiene conto del deprezzamento di dette parti dovuto al degrado d'uso.

Non sono indennizzabili le spese per modifiche, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione della riparazione, le spese di deposito, i danni da mancato godimento o uso ed altri pregiudizi.

Nella determinazione dell'indennizzo si terrà conto dell'incidenza dell'I.V.A., nella misura in cui l'assicurato la tenga a suo carico ed il relativo importo sia compreso nel limite massimo di indennizzo.

In caso di veicolo locato in leasing, se il veicolo è assicurato IVA compresa, l'imposta verrà riconosciuta nell'indennizzo in proporzione ai canoni di leasing pagati dal conduttore alla data del furto. Inoltre:

- in caso di perdita totale il valore del veicolo viene determinato in base alla quotazione della rivista "Quattroruote Professional", riferita al mese di accadimento dell'evento. Qualora "Quattroruote Professional" non riporti la quotazione del veicolo, la stima del valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro, viene effettuata dal personale addetto alla liquidazione sulla base dei listini Eurotax (Giallo). In caso di sinistro avvenuto entro 6 mesi dalla data di prima immatricolazione del veicolo (in Italia o all'estero), non verrà tenuto conto – ai fini della liquidazione del danno - del degrado d'uso del veicolo o delle sue parti, entro il limite massimo di indennizzo;
- in caso di danno parziale, non si considera il degrado d'uso nei primi 5 anni dalla data di prima immatricolazione del veicolo (in Italia o all'estero), per tutte le parti dello stesso. Sono esclusi i pneumatici, le batterie e l'impianto di scarico per i quali l'inapplicabilità del degrado d'uso è limitata ai primi 6 mesi.

INFORTUNI

Articolo 1 - Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata per gli infortuni che determinino la morte o un'invalidità permanente del conducente, verificatisi in occasione della guida del veicolo, dal momento in cui il conducente sale a bordo al momento in cui ne è disceso.

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

Sono compresi:

- gli infortuni sofferti in conseguenza di malore o in stato di incoscienza, sempreché non determinati da abuso di alcolici, di psicofarmaci oppure da uso di stupefacenti o di allucinogeni;
- gli infortuni subiti a causa di imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- gli infortuni conseguenti ad atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa, nonché quelli sofferti dall'Assicurato in conseguenza di tumulti popolari, aggressioni o atti violenti, anche se imputabili a movente politico, sociale o sindacale, sempreché egli vi resti coinvolto involontariamente;
- le lesioni riportate in conseguenza della inspirazione di gas o vapori;
- l'annegamento a seguito di incidente;
- gli infortuni derivanti da influenze termiche od atmosferiche, nonché quelli dovuti all'azione del fulmine;
- gli infortuni derivanti dalla caduta di rocce, pietre, alberi e simili, nonché da valanghe e/o slavine.

Articolo 2 - Validità dell'assicurazione

L'assicurazione è valida sempreché:

- il conducente sia abilitato secondo le disposizioni in vigore;
- vengano osservate le disposizioni di legge concernenti l'obbligo della cintura di sicurezza e del casco protettivo.

Articolo 3 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni:

- derivanti da atti di guerra, insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche ed inondazioni;
- che siano conseguenza diretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- subiti durante una gara di velocità non autorizzata ai sensi dell'art. 9 del codice della strada, qualora al conducente siano state applicate in via definitiva le sanzioni previste dall'art. 141, comma 9 di detto codice;
- subiti in conseguenza della partecipazione a gare e competizioni sportive, relative prove ufficiali nonché alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, salvo si tratti di gare automobilistiche di regolarità pura;
- sofferti dall'assicurato per effetto di sua ubriachezza o sotto influenza di sostanze stupefacenti;
- sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose o di partecipazione ad imprese temerarie.

Sono inoltre esclusi:

- gli infarti da qualsiasi causa determinati;
- le ernie di qualsiasi tipo da qualunque causa determinate;
- le lesioni muscolari determinate da sforzi in genere;
- le rotture sottocutanee dei tendini;
- le manifestazioni morbose causate da fatti emotivi.

Articolo 4 - Rinuncia al diritto di surrogazione

L'Impresa rinuncia, a favore dell'assicurato o dei suoi aventi diritto, all'azione di surrogazione che le compete in base all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Articolo 5 - Indipendenza da obblighi assicurativi di legge

La presente assicurazione è sottoscritta tra le parti in aggiunta e, in ogni caso, indipendentemente da qualsiasi obbligo assicurativo stabilito da leggi vigenti o future.

Articolo 6 - Indennità giornaliera da ricovero

In caso di ricovero in Istituto di Cura (pubblico o privato) conseguente ad infortunio indennizzabile secondo le condizioni di polizza, l'Impresa corrisponde all'assicurato l'importo contrattualmente pattuito ed indicato in polizza, a partire dal quarto giorno di degenza che comporti pernottamento.

L'Impresa effettua il pagamento a cura ultimata e su presentazione in originale di regolare attestato di degenza.

La prestazione viene riconosciuta, indipendentemente dal numero di ricoveri, fino ad un massimo di trecento giorni per anno assicurativo.

In caso di ricovero in Day Hospital, la garanzia è prestata solo in caso di intervento chirurgico, con il massimo di 15 giorni per ciclo di cura, compreso il giorno dell'intervento stesso.

Articolo 7 - Denuncia del sinistro

La denuncia dell'infortunio deve essere accompagnata da certificato medico.

L'assicurato è tenuto a ricorrere alle cure di un medico, seguire le prescrizioni ed inviare i relativi certificati medici. In caso di ricovero ospedaliero, a richiesta dell'Impresa, dovranno essere messe a disposizione della stessa le cartelle cliniche e/o ogni altra documentazione inerente al ricovero.

Quando l'infortunio abbia provocato la morte dell'assicurato o quando questa sia sopravvenuta durante il periodo di cura, l'Impresa deve esserne immediatamente informata.

L'assicurato, i suoi familiari od aventi diritto, sono tenuti a consentire la visita dei medici dell'Impresa, nonché le eventuali indagini od accertamenti che dovessero risultare necessari. A tale scopo l'assicurato scioglie dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'assicurato.

Articolo 8 - Prestazione per il caso 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, l'Impresa liquida la somma assicurata per il caso di morte agli eredi in parti uguali.

Articolo 9 - Prestazione per il caso di Invalidità Permanente

1. CRITERI DI VALUTAZIONE DELL'INVALIDITÀ

La società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute. Se l'invalidità permanente si verifica, anche successivamente alla scadenza della polizza, ma entro due anni dal giorno nel quale è avvenuto l'infortunio, la Società liquida un indennizzo calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado di invalidità effettivamente ripartata, secondo le percentuali indicate nella sottoriportata tabella.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella suddetta tabella, quest'ultima viene comunque utilizzata come riferimento e l'indennizzo è calcolato tenendo conto della misura in cui è diminuita per sempre la capacità generica dell'Assicurato di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sopra indicate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente. Per l'Assicurato mancino, le percentuali relative all'arto superiore destro variano per l'arto superiore sinistro e viceversa.

Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità permanente tenendo conto dell'eventuale possibilità di applicazione di presidi correttivi.

Nel caso in cui l'infortunio determini menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione sommando le singole percentuali fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso.

La perdita totale o parziale, anatomico-funzionale di più organi o arti, comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

2. CRITERI DI LIQUIDAZIONE

In caso di sinistro, l'indennità per invalidità permanente verrà corrisposta in base alle seguenti disposizioni:

- Per la guida di autoveicoli ad uso privato, l'indennizzo verrà calcolato sul capitale assicurato in base alle percentuali che seguono:

% da invalidità permanente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
% da liquidare	0	0	1	2	3	4	5	6	7	9	11	13	14	15	16	17	18	19	20	22	24	26	28	30	32	
% da invalidità permanente	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	oltre		
% da liquidare	34	36	38	40	42	44	46	48	50	63	66	69	72	75	78	81	84	87	90	93	96	99	100			

- Per la guida di tutti gli altri autoveicoli:

- sul capitale assicurato fino a € 104.000 non si corrisponderà alcun indennizzo quando l'invalidità permanente sia di grado pari o inferiore al 3% dell'invalidità totale; se invece essa risulterà superiore al 3% della totale, l'indennità verrà corrisposta in base alla percentuale eccedente tale limite;
- sull'eventuale parte di capitale assicurato superiore a € 104.000 non si corrisponderà alcun indennizzo quando l'invalidità permanente sia di grado pari o inferiore al 5% dell'invalidità totale; se invece essa risulterà superiore al 5% della totale, l'indennità verrà corrisposta in base alla percentuale eccedente tale limite.

3. PRECISAZIONI SULL'INDENNIZZO

Se l'assicurato già indennizzato per invalidità permanente muore entro due anni dal giorno in cui si è verificato l'infortunio ed in conseguenza di questo, la Società versa agli eredi la differenza tra l'indennizzo pagato e quello assicurato per il caso di morte.

Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi; tuttavia, se l'assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennizzo sia stato liquidato o comunque offerto in misura determinata, la Società paga agli eredi l'importo liquidato od offerto.

Articolo 10 – Pagamento dell'indennizzo

La Società effettua il pagamento dell'indennizzo entro trenta giorni dal raggiungimento dell'accordo fra le parti sull'ammontare del danno, ricevuta la necessaria documentazione.

Tabella per la liquidazione dell'indennità di invalidità permanente

L'indennità per invalidità permanente parziale - fermi i criteri di franchigia operanti - verrà calcolata sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado di invalidità che va accertato facendo riferimento ai valori sotto elencati.

Perdita totale, anatomica o funzionale, di:	Destro %	%	Sinistro %
un arto superiore	70		60
una mano o un avambraccio	60		50
un pollice	18		16
un indice	14		12
un medio	8		6
un anulare	8		6
un mignolo	12		10
una falange ungueale del pollice	9		8
una falange di altro dito della mano	1/3 del dito		
anchilosi della scapolo-omerale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della scapola	25		20
anchilosi del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con prono-supinazione libera	20		15
anchilosi del polso in estensione rettilinea (con prono-supinazione libera)	10		8
paralisi completa del nervo radiale	35		30
paralisi completa del nervo ulnare	20		17
amputazione di un arto inferiore:			
- al di sopra della metà della coscia		70	
- al di sotto della metà della coscia ma al di sopra del ginocchio		60	
- al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba		50	
amputazione di un piede		40	
amputazione di ambedue i piedi		100	
amputazione di un alluce		5	
amputazione di un altro dito del piede		1	
amputazione della falange ungueale dell'alluce		2,5	
anchilosi dell'anca in posizione favorevole		35	
anchilosi del ginocchio in estensione		25	
anchilosi della tibio-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sotto-astragalica		15	
paralisi completa dello sciatico-popliteo esterno		15	
perdita totale della facoltà visiva di un occhio		25	
perdita totale della facoltà visiva di ambedue gli occhi		100	
sordità completa di un orecchio		10	
sordità completa di ambedue gli orecchi		40	
stenosi nasale assoluta monolaterale		4	
stenosi nasale assoluta bilaterale		10	
esiti di frattura scomposta di una costa		1	
esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:			
- una vertebra cervicale		12	
- una vertebra dorsale		5	
- 12° dorsale		10	
- una vertebra lombare		10	
esiti di frattura di un metanero sacrale		3	
esiti di frattura di un metanero cocigeo con callo deforme		5	
postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo		2	
perdita anatomica di un rene		15	
perdita anatomica della milza senza compromissioni significative della crisi ematica		8	

Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinità, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

APPENDICE DA ALLEGARE ALLA POLIZZA N. 272551722 (ARD MISSIONI) DI CUI FA PARTE INTEGRANTE
CONTRAENTE/ASSICURATO: COMUNE DI PADOVA (p.iva: 00644060287)

La presente appendice costituisce, a tutti gli effetti, parte integrante della polizza 272551722.

Si precisa che, come previsto dal capitolato di gara, il servizio ha durata triennale (dalle ore 24.00 del 20/01/2018 alle ore 24.00 del 20/01/2021), fatta salva la facoltà riservata alle Parti di risolvere il contratto in occasione di ciascuna scadenza annua secondo le modalità ed i termini stabiliti rispettivamente all'art. 3 - Durata del contratto - del suddetto Capitolato Speciale di Gara ARD per Missione.

Luogo e data

PADOVA 15/01/2018

IL CONTRAENTE



[Signature]
Il Capo Settore
Avv. Laura Paglia

Allianz S.p.A.
Leonardo Felician **Andrea Costa**

[Signature] *[Signature]*



Allianz S.p.A.
Sede legale
Largo Ugo Ineri, 1 - 34123 Trieste
Telefono +39 040 7781.111
Fax +39 040 7781.311
www.allianz.it

Uffici:
Milano 20122 - Corso Italia, 23
Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22
Trieste 34123 - Largo Ugo Ineri, 1
CF, P. IVA e Registro Imprese
di Trieste n. 05032610963
Capitale sociale euro 403.000.000 i.v.

Iscritta all'Albo imprese
di assicurazione n. 1.00152
Capogruppo del gruppo assicurativo
Allianz, iscritto all'Albo gruppi
assicurativi n. 018
Società controllata, tramite
A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco



Libro Matricola

Accordo Libro Matricola: 3001196 - Comune di Padova - LM RCA

La tua Polizza

Numero 272551723
Contraente COMUNE DI PADOVA

I tuoi riferimenti Allianz

Agenzia principale di PADOVA
DALLA LIBERA MASSIMO INDIV
VIA PILADE BRONZETTI 52/2 - 35138 PADOVA
Telefono: 049 8724843
Telefax: 049 8710060
Email: PADOVA16@AGEALLIANZ.IT
PEC: INFODALLALIBERA@IAPEC.IT

Il sito internet

www.allianz.it/areapersonale
Per consultare le informazioni relative alla tua polizza,
alle scadenze e ai sinistri

Servizio Clienti



Per qualsiasi informazione, chiarimento o supporto

Allianz S.p.A. - Sede Legale Largo Ugo Imieri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
allianz.spa@pec.allianz.it - CF, P.IVA; Reg. Imprese Trieste n.05032630963 - Capitale Sociale euro 403.000.000 i.v.
Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del Gruppo Assicurativo Allianz - Albo Gruppi Assicurativi
n. 018 - Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco - Codice 02

Allianz 

Elenco documenti

Si consegnano al cliente i seguenti documenti

- Informativa/Set precontrattuale
- La Polizza

La presente copertina non costituisce parte del contratto.

Allianz per te

La tua Area Personale sul web è ancora più ricca e aggiornata per consultare in ogni momento la tua posizione assicurativa ed i principali documenti contrattuali, tra i quali anche il tuo attestato di rischio che viene messo a disposizione in via telematica almeno 30 giorni prima della scadenza del tuo contratto. Se lo desideri, potrai sempre richiederne una stampa cartacea o l'inoltro via e-mail al tuo intermediario. Ti segnaliamo, comunque, che l'attestato di rischio cartaceo non potrà essere utilizzato in sede di stipula di un nuovo contratto, poiché la tua situazione assicurativa sarà acquisita direttamente dall'assicuratore in via telematica tramite l'apposita Banca Dati Attestati.

Per accedere collegati al sito Allianz.it, registrati nella sezione "Area Personale", richiedi le tue credenziali di accesso e scopri tutte le novità a te dedicate.

Polizza n. 272551723

Accordo Libro Matricola: 3001196
 Comune Di Padova - Lm Rca (gara)

Agenzia: 0006669
 PADOVA

La Polizza

Contraente

Ragione sociale: **COMUNE DI PADOVA**
 Codice fiscale o Partita IVA : 00644060287
 Residenza: **VIA DEL MUNICIPIO 2**
 C.A.P.: 35122 Città: **PADOVA PD**

Attività: **PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E DIFESA**

Durata

Decorrenza: dalle ore 24:00 del 20/01/2019 Scadenza: 20/01/2020
 Al presente contratto viene applicata la deroga al tacito rinnovo.

Garanzie operanti e dettaglio premi

Coperture	Premi lordi annui (euro) (1)
Responsabilità Civile Auto	97.926,54
Coperture per il veicolo	
Incendio	
Furto	
Assistenza Furto	
Kasko	
Garanzie Aggiuntive	2.227,25
Imprevisti da Circolazione	
Atti Vandalici e/o Eventi Naturali e/o Sociopolitici	
Coperture per la persona	
Infortunati del Conducente	
Assistenza	
Tutela Giudiziaria	

(1) I premi indicati in tabella si riferiscono alla somma delle garanzie pattuite e prestate nei Garanzificativi di Rischio emessi contestualmente alla presente polizza.

Premio

Premio lordo annuo complessivo: 100.153,79 euro
 Periodicità di pagamento: Annuale Prossima rata: non applicabile
 Importo lordo pagato alla firma: 100.153,79 euro

Informazioni sul premio

PROVVIGIONI DI AGENZIA SU PREMIO RCA: per il periodo di assicurazione in corso le provvigioni dell' Agenzia sono pari a 8.311,99 euro corrispondenti al 8,49%. La percentuale è stata ricavata riportando il loro ammontare al premio RCA comprensivo di oneri fiscali pari a 97.926,54.

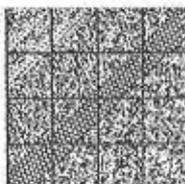
Il Contraente può utilizzare, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:

- assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
- denaro contante, con il limite di importo massimo previsto dalle normative vigenti.

Altri estremi contrattuali

Contratto: **NUOVO**

Prodotto: **Libro Matricola - Polizza Base**



Polizza n. 272551723

La Polizza

Clausola di assunzione degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive integrazioni e modificazioni

Il Contraente (stazione appaltante) e la Società (appaltatore) assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 3, L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni.

Ai sensi dell'art.3 comma 5, L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni, le transazioni finanziarie inerenti il presente contratto d'appalto devono essere eseguite avvalendosi di uno o più conti correnti accesi presso banche o Poste Italiane S.p.A., secondo le modalità stabilite dall'art. 3 comma 1, L.136/2010, riportando obbligatoriamente il Codice Identificativo di Gara (CIG), richiesto dal Contraente e attribuito dall'ANAC - Autorità Nazionale Anticorruzione e ove obbligatorio ai sensi dell'art. 11 L.3/2003, il Codice Unico di Progetto (CUP), come previsto dall'art. 3 comma 5, L.136/2010.

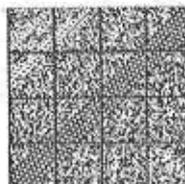
Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari, determina la risoluzione di diritto del presente contratto.

Codice convenzione commerciale:

Prospetto di liquidazione fiscale dell'importo pagato alla firma (importi espressi in Euro)

Coperture	Importo prima rata (1)	Aliquota Imposta	Importo Imposte	Contributo SSN	Importo lordo pagato alla firma
Responsabilità Civile Auto	77.419,00	16,00%	12.377,38	8.130,16	97.926,54
Rottura Cristalli	1.961,75	13,50%	265,50		2.227,25
Totali	79.380,75		12.642,88	8.130,16	100.153,79

(1) Se è previsto il pagamento frazionato e/o se a fronte del presente contratto sono stati applicati degli sconti per la prima annualità, l'imponibile di prima rata è comprensivo del costo per pagamento frazionato ed è al netto degli sconti.



Polizza n. 272551723

La Polizza

Condizioni generali di assicurazione, appendici, sottoscrizione del contratto

Accettazione del contratto e delle condizioni di assicurazione
Il sottoscritto contraente dichiara:

di avere ricevuto prima della sottoscrizione del contratto:

- l'Informativa precontrattuale RCA composta da:
 - DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione dei rami danni, modello DIP AZ FILMO ALLO RCA000 AFO000 30092017 0006
 - Fascicolo informativo mod. AZ FILMO ALLO RCA000 AFO000 30092017 0006, composto dalla Nota informativa comprensiva del Glossario e dalle Condizioni di assicurazione:
 - Norme generali edizione 09/2017 modello DLM4
 - garanzia rca edizione 09/2017, modello RCA4
che dichiara altresì di conoscere ed accettare come parte integrante del contratto stesso.
- l'Informativa precontrattuale ARD composta da:
 - DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione dei rami danni, modello DIP AZ FILMO ALLO ARD000 ARD000 30092017 0011
 - Fascicolo informativo mod. AZ FILMO ALLO ARD000 ARD000 30092017 0011, composto dalla Nota informativa comprensiva del Glossario e dalle Condizioni di assicurazione:
 - Norme generali edizione 09/2017 modello DLM4
 - garanzie rischi accessori auto modello ARD1.07/10
che dichiara altresì di conoscere ed accettare come parte integrante del contratto stesso.
- "Comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti" conforme all'Allegato 3 introdotto dal Regolamento IVASS 40/2018;
- "Informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, della conclusione del contratto" conforme all'Allegato 4 introdotto dal Regolamento IVASS 40/2018;

di essere consapevole che:

- i premi sopra riportati sono stati calcolati sulla base delle garanzie relative ai singoli veicoli il cui elenco è contenuto nel "Riepilogo mezzi" allegato al presente contratto
- il dettaglio delle garanzie operanti per singolo veicolo è contenuto nella stampa di ogni singola applicazione allegata al presente contratto

di avere reso, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1892 - 1893 - 1894 del codice civile, dichiarazioni complete e veritiere riguardo a tutti gli elementi di tariffazione, comprese le caratteristiche personali del proprietario, essendo a conoscenza che, in caso contrario, l'impresa ai sensi di legge può impugnare il contratto, recedere dallo stesso, oppure eccepire la non risarcibilità totale o parziale del sinistro. Il Contraente dichiara inoltre che il presente contratto non contiene cancellature o rettifiche;

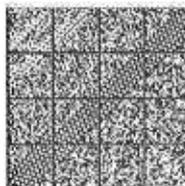
Firma del Contraente/Legale Rappresentante



Il Capo Settore
Avv. Laura Paglia

di approvare specificamente, agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, le seguenti disposizioni delle condizioni di assicurazione Polizza Libro Matricola:

- edizione 9/2017, modello DLM4
- edizione 9/2017, modello RCA4



02R 00002725517232



Polizza n. 272551723

La Polizza

■ edizione 6/2011, modello ARD1 - ed.07/2010
contenute nelle sezioni espressamente richiamate

Norme Generali valide per tutte le garanzie

- Durata del contratto e modalità di disdetta
- Veicolo intestato a soggetto diverso dal contraente - consegna delle Condizioni di Assicurazione

Responsabilità Civile Auto

- Esclusioni e rivalsa

Garanzie Auto Rischi Diversi

- Esclusioni (delle garanzie operanti sul contratto)

Firma del Contraente/Legale Rappresentante



Il Capo Settore

Avv. Laura Paglia

APPENDICE DI DEROGA DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Questa polizza viene emessa in forza della convenzione 3001196 Comune di Padova - LM RCA (Gara) di cui fa parte.
Ciò premesso, a parziale deroga delle condizioni di assicurazione che disciplinano il presente contratto le parti convengono quanto segue:

Adempimenti ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive integrazioni e modificazioni
Il Contraente (stazione appaltante) e la Società (appaltatore) assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 3, L. 136 /2010, e successive modificazioni ed integrazioni.
Ai sensi dell'art.3, comma 5 L.136 /2010, e successive modificazioni ed integrazioni, le transazioni finanziarie inerenti il presente contratto d'appalto devono essere eseguite avvalendosi di uno o più conti correnti accesi presso banche o Poste Italiane S.p.A., secondo le modalità stabilite dall'art. 3 comma 1, L. 136/2010, riportando obbligatoriamente il Codice Identificativo di Gara (CIG), richiesto dal Contraente e attribuito dall'Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici (AVCP) e ove obbligatorio ai sensi dell'art. 11 L. 3/2003, il Codice Unico di Progetto (CUP), come previsto dall'art. 3 comma 5, L. 136 /2010.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari, determina la risoluzione di diritto del presente contratto.

La normativa applicabile al presente contratto è quella contenuta nel Capitolato Speciale di Gara.

IL CONTRAENTE DICHIARA DI APPROVARE ESPLICITAMENTE LE CONDIZIONI SPECIFICHE DI CONVENZIONE SOPRA RIPORTATE

Firma del Contraente/Legale Rappresentante



Il Capo Settore

Avv. Laura Paglia

di essere stato informato dall'Intermediario che la presente proposta è adeguata rispetto alle sue esigenze assicurative o previdenziali;

Firma del Contraente/Legale Rappresentante



Il Capo Settore

Avv. Laura Paglia



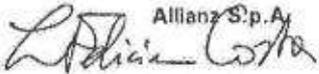
02R 00002725517232

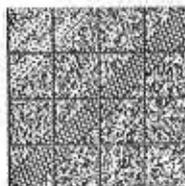


Polizza n. 272551723

La Polizza

Sottoscritto il 07/01/2019 in PADOVA


Allianz S.p.A.





Comunicazione informativa

Comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti

Ai sensi delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private ("Codice") e del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 in tema di regole generali di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività, gli intermediari:

- a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto:
 - consegnano/trasmettono al Contraente copia del documento (Allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018) che contiene i dati essenziali dell'intermediario e le informazioni sulla sua attività, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del Contraente;
 - forniscono al Contraente in forma chiara e comprensibile informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentirgli di prendere una decisione informata;
- b) sono tenuti a proporre o consigliare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del Contraente o dell'Assicurato; a tal fine acquisiscono dal Contraente stesso ogni utile informazione;
- c) informano il Contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto coerente con le sue richieste ed esigenze; nel caso di volontà espressa dal Contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non coerente, lo informano di tale circostanza, specificandone i motivi, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione, sottoscritta dal Contraente e dall'intermediario;
- d) consegnano al Contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
- e) possono ricevere dal Contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
 1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma *on line*, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
 3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

Polizza n. 272551723

Informazioni da rendere al Contraente

Informazioni da rendere al Contraente prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto

Ai sensi della vigente normativa, il distributore ha l'obbligo di consegnare al Contraente il presente documento, che contiene notizie sul distributore medesimo, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del Contraente.

L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con le sanzioni previste dall'articolo 324 del decreto legislativo n. 209/2005 Codice delle Assicurazioni Private ("Codice").

INTERMEDIARI ASSICURATIVI

Sezione I - Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il Contraente

Cognome e Nome: FIORIN MICHELA

iscritto nella sezione E del registro degli intermediari assicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005 in data 12/02/2007, con il numero E000071047

veste in cui il soggetto opera:

ADDETTO ALL'ATTIVITA' DI DISTRIBUZIONE

Indirizzo della sede operativa/legale:

VIA PILADE BRONZETTI 52/2

35138 PADOVA

recapito telefonico: +39 049 8724843

indirizzo di posta elettronica: INFODALLALIBERA@IAPEC.IT, PADOVA16@AGEALLIANZ.IT

sito internet:

Dati dell'intermediario per il quale è svolta l'attività da parte del soggetto sopra indicato:

Cognome e Nome/Denominazione o Ragione Sociale:

DALLA LIBERA MASSIMO

sede legale:

VIA PILADE BRONZETTI 52/2

35138 PADOVA

iscritto nella sezione A del registro degli intermediari assicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo n. 209/2005 in data 12/02/2007, con il numero A000071046

L'Autorità competente alla vigilanza sull'attività svolta dal sopra indicato intermediario è l'IVASS.

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il RUI sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).

Sezione II - Informazioni sull'attività svolta dall'intermediario assicurativo

I prodotti offerti sono emessi da Allianz S.p.A., GENIALLOYD S.P.A. DI ASSICURAZIONI, ALLIANZ GLOBAL LIFE ITALIAN BRANCH, in base a specifico incarico attribuito all'intermediario iscritto in sezione A.

Polizza n. 272551723

Informazioni da rendere al Contraente

I premi pagati dal contraente all'intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso.

Sezione III - Informazioni relative alle remunerazioni

L'intermediario percepisce un compenso per l'attività svolta sotto forma di commissione inclusa nel premio assicurativo.

Il cliente prende espressamente atto che, in relazione al contratto di cui viene proposta la sottoscrizione, Allianz S.p.A. all'intermediario iscritto in sezione A sopra individuato riconosce, per il tipo di prodotto cui il contratto in questione appartiene e per la categoria di veicolo da assicurare, la provvigione del 8,49% così come stabilito e convenuto nel contratto individuale di agenzia in corso tra Allianz e l'intermediario stesso.

Il cliente prende altresì atto che nel contratto di assicurazione tale percentuale provvigionale potrebbe essere diversa da quella sopra indicata, in quanto nel singolo contratto la percentuale provvigionale è espressione del rapporto tra l'ammontare concreto della provvigione ed il premio globale annuo RC Auto, al lordo delle imposte e degli altri prelievi di legge.

Sezione IV - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi

Cognome e Nome: FIORIN MICHELA
ADDETTO ALL'ATTIVITÀ DI DISTRIBUZIONE

iscritto in sezione E,

che opera/operano per conto dell'intermediario

Cognome nome/Denominazione/Ragione Sociale dell'intermediario iscritto in sezione A:

DALLA LIBERA MASSIMO

non sono detentori di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di nessuna impresa di assicurazioni.

Nessuna impresa di assicurazione è detentrici di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della società di intermediazione per la quale l'intermediario opera.

Con riguardo al contratto proposto

Cognome e Nome: FIORIN MICHELA

e l'intermediario

Cognome nome/Denominazione/Ragione Sociale:

DALLA LIBERA MASSIMO

- propongono contratti in assenza di obblighi contrattuali che impongano di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione. Il contraente ha diritto di richiedere la denominazione delle imprese di assicurazione con le quali l'intermediario ha o potrebbe avere rapporto d'affari.
- offrono una consulenza prima della conclusione del contratto e forniscono al contraente una raccomandazione personalizzata, ai sensi dell'art. 119-ter, comma 3, del Codice delle assicurazioni private, contenente i motivi per cui il contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste ed esigenze del contraente medesimo.

Sezione V - Informazioni sugli strumenti di tutela del Contraente

L'attività di distribuzione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge.

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto (posta ed e-mail) a Allianz S.p.A. - Pronto Allianz Servizio Clienti - Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano - Indirizzo e-mail: reclami@allianz.it o tramite il link presente sul sito Internet della Compagnia www.allianz.it/reclami.

Al reclamo, che verrà riportato in apposito registro elettronico, sarà dato riscontro nel termine massimo di 45 giorni dal ricevimento.

Per i reclami relativi al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori il termine massimo di 45 giorni per fornire riscontro, potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.

Polizza n. 272551723

Informazioni da rendere al Contraente

Qualora il Contraente/Assicurato non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo dal Regolatore, potrà rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma Fax 06.42133.206 - PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it, corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato all'Impresa ed il relativo riscontro.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i Consumatori - RECLAMI - Guida".

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS contengono:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esauritiva descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

I reclami relativi al solo comportamento degli intermediari bancari e dei broker e loro dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo dell'impresa, saranno gestiti direttamente dall'Intermediario e potranno essere a questi direttamente indirizzati.

Tuttavia, ove il reclamo dovesse pervenire ad Allianz S.p.A. la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario, dandone contestuale notizia al reclamante, affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro entro il termine massimo di 45 giorni.

Resta salva comunque per il Contraente/Assicurato la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Prima di adire l'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

- **Mediazione** (L. 9/8/2013, n.98): può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it.
- **Negoziazione assistita** (L. 10/11/2014, n.162): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.
- **Conciliazione paritetica**: le controversie relative a sinistri R.C. Auto, la cui richiesta di risarcimento non sia superiore a Euro 15.000,00, nei casi di diniego di offerta o di mancata accettazione dell'offerta di risarcimento se non a titolo di acconto, possono essere trattate mediante la Conciliazione paritetica che nasce da un accordo tra ANIA e alcune Associazioni di Consumatori. Per accedere alla procedura il consumatore può rivolgersi ad una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema, indirizzando una richiesta di conciliazione secondo le modalità dettagliate all'interno dei siti: www.ivass.it alla Sezione "Per il Consumatore" e www.ania.it alla Sezione "Consumatori".

Nel caso di lite transfrontaliera, tra un Contraente/Assicurato avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede legale in un altro stato membro, il Contraente/Assicurato può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando il reclamo direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (individuabile accedendo al sito internet <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), oppure, se il Contraente/Assicurato ha domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS che provvede all'inoltro al sistema estero competente, dandone notizia al reclamante.

APPENDICE DA ALLEGARE ALLA POLIZZA N. 272551723 (LIBRO MATRICOLA) DI CUI FA PARTE INTEGRANTE
CONTRAENTE/ASSICURATO: COMUNE DI PADOVA (p.iva: 00644060287)

La presente appendice costituisce, a tutti gli effetti, parte integrante della polizza 272551723.

Si precisa che, come previsto dal capitolato di gara, il servizio da durata triennale (dalle ore 24.00 del 20/01/2018 alle ore 24.00 del 20/01/2021), fatta salva la facoltà riservata alle Parti di risolvere il contratto in occasione di ciascuna scadenza annua secondo le modalità ed i termini stabiliti rispettivamente all'art. 8 - Durata del contratto - del suddetto Capitolato Speciale di Gara Libro Matricola.

Luogo e data

PADOVA 15/01/2018

IL CONTRAENTE



Il Capo Settore
Avv. Laura Paglia

Allianz S.p.A.
Leonardo Felician Andrea Costa

L. Felician *A. Costa*



Allianz S.p.A.
Sede legale
Largo Ugo Imieri, 1 - 34123 Trieste
Telefono +39 040 7781.111
Fax +39 040 7781.311
www.allianz.it

Ufficio:
Milano 20122 - Corso Italia, 23
Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22
Trieste 34123 - Largo Ugo Imieri, 1
CF, P, IVA e Registro imprese
di Trieste n. 05032630963
Capitale sociale euro 403.000.000 i.v.

Iscritta all'Albo imprese
di assicurazione n. 1.00152
Capogruppo del gruppo assicurativo
Allianz, iscritto all'Albo gruppi
assicurativi n. 018
Società controllata, tramite
A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco

Riepilogo delle richieste ed esigenze assicurative del cliente

Passione Blu

La tua protezione per navigare in acque sicure

Polizza n.272551728

Avere notizie e informazioni sulle richieste e sulle esigenze del cliente è condizione indispensabile perché la Compagnia ed i suoi distributori possano individuare i prodotti che meglio soddisfano le sue necessità.

Le chiediamo quindi di prestare particolare attenzione al presente documento, confermando i dati da lei già forniti e completandolo con le eventuali ulteriori informazioni richieste.

CONTRAENTE

Nome Cognome/Ragione Sociale COMUNE DI PADOVA

CF / P.IVA 00644060287

Indirizzo VIA DEL MUNICIPIO 2

35122 PADOVA (PD)

Agenzia principale di PADOVA

VIA PILADE BRONZETTI 52/2 - 35138 PADOVA(PD)

✉ INFODALLALIBERA@IAPEC.IT

☎ 049 8724843 Fax: 049 8710060

Trattativa svolta da:

FIORIN MICHELA

02R 00002725517280



Allianz 

Il prodotto raccomandato è stato individuato come più adatto alle sue esigenze in considerazione della preferenza da lei manifestata in sede di raccolta delle Sue richieste ed esigenze per un prodotto focalizzato su rischi selezionati secondo criteri specifici che, rispetto ad altri prodotti offerti, consenta un maggior grado di flessibilità nella personalizzazione delle garanzie in relazione a tali rischi.

BISOGNO ASSICURATIVO PRINCIPALE

► **Responsabilità civile obbligatoria**

Questa garanzia copre i danni relativi alla responsabilità civile dell'assicurato per danni arrecati a terzi, persone o cose (inclusi i terzi trasportati, familiari e loro cose) durante la navigazione o la permanenza in acqua dell'unità nonché la RC personale dei terzi trasportati ad esclusione di quelli causati durante la partecipazione alle manovre dell'unità o alla conduzione della stessa e di quelli causati all'unità assicurata. I trasportati non sono considerati terzi tra loro.

BISOGNI ASSICURATIVI ULTERIORI

► **RC complementare (per unità a terra)**

Questa garanzia è una estensione della Responsabilità Civile ai danni involontariamente cagionati a terzi dall'unità quando la stessa si trova in giacenza a terra, durante le operazioni di alaggio, varo, nonché di movimentazione a terra con il limite massimo di euro 300.000 per ogni sinistro.

SITUAZIONE ASSICURATIVA

- Il Cliente non ha attualmente in essere coperture assicurative concorrenti rispetto ai bisogni assicurativi di cui alle precedenti voci.



LE RICORDIAMO CHE

- Personale qualificato della Compagnia Assicurativa è a sua disposizione per aiutarla e per fornirle ogni eventuale chiarimento.
- È importante che le informazioni ed i dati che ci fornisce siano completi, veritieri e aggiornati, dal momento che solo sulla base degli stessi potranno essere formulate proposte coerenti con le sue richieste ed esigenze assicurative.
- In assenza di informazioni complete, non saremmo in condizione di servirla al meglio e di verificare l'effettiva corrispondenza tra le sue necessità di natura assicurativa ed i prodotti che possiamo proporre.
- Al riguardo, le ricordiamo sin d'ora di prestare particolare attenzione ai massimali previsti per ciascuna garanzia, nonché ad eventuali limitazioni alle coperture assicurative, esclusioni, franchigie e scoperti, verificando che siano conformi alle sue aspettative.
- Le rammentiamo, infine, che eventuali dichiarazioni inesatte o reticenti relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione della stessa assicurazione ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 C.C..
- Le rammentiamo che la proposta formulata si basa sulle informazioni da lei fornite, come riepilogate nel presente documento. La invitiamo, dunque, a confermare la correttezza di quanto qui riportato, sottoscrivendo il presente modulo dopo attenta rilettura.

Data: 07/01/2019

Firma dell'Intermediario



Firma del Contraente/Legale Rappresentante



Il Capo Settore
Avv. Laura Paglia





Passione Blu

La tua protezione per navigare in acque sicure

La tua Polizza

Numero 272551728
Contraente COMUNE DI PADOVA

I tuoi riferimenti Allianz

Agenzia principale di PADOVA
DALLA LIBERA MASSIMO INDIV
VIA PILADE BRONZETTI 52/2 - 35138 PADOVA
Telefono: 049 8724843
Telefax: 049 8710060
Email: PADOVA16@AGEALLIANZ.IT
PEC: INFODALLALIBERA@IAPEC.IT

Il sito internet

www.allianz.it/areapersonale
Per consultare le informazioni relative alla tua polizza,
alle scadenze e ai sinistri

Servizio Clienti



Per qualsiasi informazione, chiarimento o supporto

Allianz S.p.A. - Sede Legale Largo Ugo Inneri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
allianz.spa@pec.allianz.it - CF, P.IVA. Reg. Imprese Trieste n.05032630963 - Capitale Sociale euro 403.000.000 i.v.
Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del Gruppo Assicurativo Allianz - Albo Gruppi Assicurativi
n. 018 - Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco - Codice 02

Allianz 

Elenco documenti

Si consegnano al cliente i seguenti documenti

- ✶ Informativa/Set precontrattuale
- ✶ La Polizza

La presente copertina non costituisce parte del contratto.

Allianz per te

La tua Area Personale sul web è ancora più ricca e aggiornata per consultare in ogni momento la tua posizione assicurativa ed i principali documenti contrattuali, tra i quali anche il tuo attestato di rischio che viene messo a disposizione in via telematica almeno 30 giorni prima della scadenza del tuo contratto. Se lo desideri, potrai sempre richiederne una stampa cartacea o l'invio via e-mail al tuo intermediario. Ti segnaliamo, comunque, che l'attestato di rischio cartaceo non potrà essere utilizzato in sede di stipula di un nuovo contratto, poiché la tua situazione assicurativa sarà acquisita direttamente dall'assicuratore in via telematica tramite l'apposita Banca Dati Attestati.

Per accedere collegati al sito Allianz.it, registrati nella sezione "Area Personale", richiedi le tue credenziali di accesso e scopri tutte le novità a te dedicate.

La Polizza

Contraente

Ragione sociale: **COMUNE DI PADOVA**(e' proprietario/a del veicolo assicurato)
 Codice fiscale o Partita IVA : 00644060287 Attività: PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E DIFESA
 Residenza: VIA DEL MUNICIPIO 2
 C.A.P.: 35122 Città: PADOVA PD

Natante assicurato

MOTORE MARINO ALTRI USI USO PRIVATO
 Apparato Motore N. 1
 Numero matricola: ON031996 Tipo: Fuoribordo
 Anno costruzione: 2003 Alimentazione: Benzina
 Potenza (KW): 29,40

Durata

Decorrenza: dalle ore 24:00 del 20/01/2019 Scadenza: 20/01/2020
 Al presente contratto viene applicata la deroga al tacito rinnovo.

Garanzie operanti e dettaglio premi

Coperture	Operanti	Premi lordi annui (euro)
Responsabilità Civile Natanti	SI	150,00
Coperture per la persona		
Assistenza	NON OPERANTE	

Premio

Premio lordo annuo complessivo: 150,00 euro
 Periodicità di pagamento: Annuale Prossima rata: non applicabile
 Importo lordo pagato alla firma: 150,00 euro

Informazioni sul premio
 PROVVIGIONI DI AGENZIA SU PREMIO RCA: per il periodo di assicurazione in corso le provvigioni dell' Agenzia sono pari a 15,49 euro corrispondenti al 10,33%. La percentuale e' stata ricavata rapportando il loro ammontare al premio RCA comprensivo di oneri fiscali pari a 150,00.

Il Contraente può utilizzare, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:

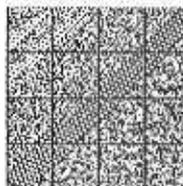
1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
3. denaro contante, con il limite di importo massimo previsto dalle normative vigenti.

Altri estremi contrattuali

Contratto: NUOVO Prodotto: Standard con copertura RC
 Tariffa Rca applicata: 30/06/2003 Forma Tariffaria: con franchigia

Clausola di assunzione degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive integrazioni e modificazioni

Il Contraente (stazione appaltante) e la Società (appaltatore) assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 3, L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni.



02R 00002725517280



Polizza n. 272551728

La Polizza

Ai sensi dell'art.3 comma 5, L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni, le transazioni finanziarie inerenti il presente contratto d'appalto devono essere eseguite avvalendosi di uno o più conti correnti accesi presso banche o Poste Italiane S.p.A., secondo le modalità stabilite dall'art. 3 comma 1, L.136/2010, riportando obbligatoriamente il Codice Identificativo di Gara (CIG), richiesto dal Contraente e attribuito dall'ANAC - Autorità Nazionale Anticorruzione e ove obbligatorio ai sensi dell'art. 11 L.3/2003, il Codice Unico di Progetto (CUP), come previsto dall'art. 3 comma 5, L.136/2010.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari, determina la risoluzione di diritto del presente contratto.

Dettaglio delle coperture prestate

Coperture per la responsabilità civile natanti

Forma Tariffaria: con franchigia

- Copertura RC operante
- Garanzia Responsabilità civile obbligatoria (Sezione 2 delle Condizioni di assicurazione)
- Massimale R.C. pattuito - in caso di sinistro:
 - limite di: 6.070.000 euro per danni a persone indipendentemente dal numero delle vittime
 - limite di: 1.220.000 euro per danni a cose indipendentemente dal numero dei danni.
- Franchigia: euro 150,00
- Condizioni Particolari
- RCC - Responsabilità civile complementare
 - L'estensione è prestata con il limite di indennizzo pari ad euro 100.000,00 per ogni sinistro e anno assicurativo
- Provvigioni di Agenzia su premio RCA: per il periodo di assicurazione in corso le provvigioni dell'Agenzia sono pari a euro 15,49 corrispondenti al 10,33%. La percentuale è stata ricavata rapportando il loro ammontare al premio RCA comprensivo di oneri fiscali pari a euro 150,00.

Condizioni aggiuntive

A parziale deroga di quanto indicato in polizza, con la presente si precisa che la franchigia è più esattamente pari ad Euro 0,00.

Inoltre, a parziale deroga delle condizioni di assicurazione che disciplinano il presente contratto le parti convengono quanto segue:

adempimenti ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n.136 e successive integrazioni e modificazioni

Il Contraente (stazione appaltante) e la Società (appaltatore) assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.3, L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni.

Ai sensi dell'art.3, comma 5 L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni, le transazioni finanziarie inerenti il presente contratto d'appalto devono essere eseguite avvalendosi di uno o più conti correnti accesi presso banche o Poste Italiane S.p.A., secondo le modalità stabilite dall'art.3 comma 1, L.136/2010, riportando obbligatoriamente il Codice Identificativo Gara (CIG), richiesto dal Contraente e attribuito dall'Autorità di Vigilanza sui contratti Pubblici (AVCP) e ove obbligatorio ai sensi dell'art.11 L.3/2003, il Codice Unico di Progetto (CUP), come previsto dall'art.3 comma 5, L.136/2010.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari, determina la risoluzione del presente contratto.

La normativa applicabile al presente contratto è quella contenuta nel Capitolato Speciale di Gara.



02R 00002725517280



Polizza n. 272551728

La Polizza

Si precisa che, come previsto dal capitolato di gara, il servizio ha durata triennale (dalle ore 24.00 del 20.01.2018 fino alle ore 24.00 del 20.01.2021), fatta salva la facoltà riservata alle Parti di risolvere il contratto in occasione di ciascuna scadenza annua secondo le modalità ed i termini stabiliti all'art.8 del suddetto Capitolato Speciale di Gara Libro Matricola.

FERMO IL RESTO

Prospetto di liquidazione fiscale dell'importo pagato alla firma (importi espressi in Euro)

Coperture	Importo prima rata (1)	Aliquota imposta	Importo imposte	Contributo SSN	Importo lordo pagato alla firma
Responsabilità Civile Natanti	101,72	12,50%	12,72	10,68	125,12
R.C. Complementare	20,35	22,25%	4,53		24,88
Totali	122,07		17,25	10,68	150,00

(1) Se è previsto il pagamento frazionato e/o se a fronte del presente contratto sono stati applicati degli sconti per la prima annualità, l'importo di prima rata è comprensivo del costo per pagamento frazionato ed è al netto dagli sconti.



Polizza n. 272551728

La Polizza

Condizioni generali di assicurazione, appendici, sottoscrizione del contratto

Accettazione del contratto e delle condizioni di assicurazione
Il sottoscritto contraente dichiara:

di avere ricevuto prima della sottoscrizione del contratto:

- l'Informativa precontrattuale composta da:
 - DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione dei rami danni, modello DIP-NA01-ed.01102018
 - Fascicolo informativo mod. AZ FIO00 NATO RCAARD AFOARD 01102018 0016, composto dalla Nota informativa comprensiva del Glossario e dalle Condizioni di assicurazione:
 - garanzia responsabilita' civile natanti edizione 07/2018 modello NA01

che dichiara altresì di conoscere ed accettare come parte integrante del contratto stesso.

- "Comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti" conforme all'Allegato 3 introdotto dal Regolamento IVASS 40/2018;
- "Informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, della conclusione del contratto" conforme all'Allegato 4 introdotto dal Regolamento IVASS 40/2018;

di avere reso, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1892 - 1893 - 1894 del codice civile, dichiarazioni complete e veritiere riguardo a tutti gli elementi di tariffazione, comprese le caratteristiche personali del proprietario, essendo a conoscenza che, in caso contrario, l'impresa ai sensi di legge può impugnare il contratto, recedere dallo stesso, oppure eccepire la non risarcibilità totale o parziale del sinistro. Il Contraente dichiara inoltre che il presente contratto non contiene cancellature o rettifiche;

che, relativamente alle condizioni di stato d'uso e manutenzione del natante assicurato, lo scafo ed i motori oggetto della presente copertura assicurativa sono in buono stato.

Firma del Contraente/Legale Rappresentante



Il Capo Settore
Avv. Laura Paglia

di approvare specificamente, agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del codice civile, le seguenti disposizioni delle condizioni di assicurazione:

Sezione 1 - Norme Generali

- Durata e prosecuzione del contratto
- Pagamento del premio
- Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - aggravamento di rischio
- Esclusione e limitazione per sanzioni

Sezione 2 - Garanzia Responsabilità Civile

- Esclusioni e rivalsa
- Validità territoriale

Sezione 4 - Condizioni particolari

- RCC - Responsabilità civile complementare

Firma del Contraente/Legale Rappresentante



Il Capo Settore
Avv. Laura Paglia



02R 00002725517280



Polizza n. 272551728

La Polizza

di essere stato informato dall'Intermediario che la presente proposta è adeguata rispetto alle sue esigenze assicurative o previdenziali;

Firma del Contraente/Legale Rappresentante



[Handwritten Signature]
Il Capo Settore
Avv. Laura Paglia

Sottoscritto il 07/01/2019 , in PADOVA

Allianz S.p.A.
[Handwritten Signature]



Riepilogo delle richieste ed esigenze assicurative del cliente

Passione Blu

La tua protezione per navigare in acque sicure

Polizza n.272551729

Avere notizie e informazioni sulle richieste e sulle esigenze del cliente è condizione indispensabile perché la Compagnia ed i suoi distributori possano individuare i prodotti che meglio soddisfano le sue necessità.

Le chiediamo quindi di prestare particolare attenzione al presente documento, confermando i dati da lei già forniti e completandolo con le eventuali ulteriori informazioni richieste.

CONTRAENTE

Nome Cognome/Ragione Sociale COMUNE DI PADOVA

CF / P.IVA 00644060287

Indirizzo VIA DEL MUNICIPIO 2

35122 PADOVA (PD)

Agenzia principale di PADOVA

VIA PILADE BRONZETTI 52/2 - 35138 PADOVA(PD)

✉ INFODALLALIBERA@IAPEC.IT

☎ 049 8724843 Fax: 049 8710060

Trattativa svolta da:

FIORIN MICHELA

02R 00002725517291



Allianz 

Il prodotto raccomandato è stato individuato come più adatto alle sue esigenze in considerazione della preferenza da lei manifestata in sede di raccolta delle Sue richieste ed esigenze per un prodotto focalizzato su rischi selezionati secondo criteri specifici che, rispetto ad altri prodotti offerti, consenta un maggior grado di flessibilità nella personalizzazione delle garanzie in relazione a tali rischi.

BISOGNO ASSICURATIVO PRINCIPALE

► **Responsabilità civile obbligatoria**

Questa garanzia copre i danni relativi alla responsabilità civile dell'assicurato per danni arrecati a terzi, persone o cose (inclusi i terzi trasportati, familiari e loro cose) durante la navigazione o la permanenza in acqua dell'unità nonché la RC personale dei terzi trasportati ad esclusione di quelli causati durante la partecipazione alle manovre dell'unità o alla conduzione della stessa e di quelli causati all'unità assicurata. I trasportati non sono considerati terzi tra loro.

BISOGNI ASSICURATIVI ULTERIORI

► **RC complementare (per unità a terra)**

Questa garanzia è una estensione della Responsabilità Civile ai danni involontariamente cagionati a terzi dall'unità quando la stessa si trova in giacenza a terra, durante le operazioni di alaggio, varo, nonché di movimentazione a terra con il limite massimo di euro 300.000 per ogni sinistro.

SITUAZIONE ASSICURATIVA

- Il Cliente non ha attualmente in essere coperture assicurative concorrenti rispetto ai bisogni assicurativi di cui alle precedenti voci.

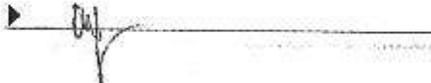


LE RICORDIAMO CHE

- Personale qualificato della Compagnia Assicurativa è a sua disposizione per aiutarla e per fornirle ogni eventuale chiarimento.
- È importante che le informazioni ed i dati che ci fornisce siano completi, veritieri e aggiornati, dal momento che solo sulla base degli stessi potranno essere formulate proposte coerenti con le sue richieste ed esigenze assicurative.
- In assenza di informazioni complete, non saremmo in condizione di servirla al meglio e di verificare l'effettiva corrispondenza tra le sue necessità di natura assicurativa ed i prodotti che possiamo proporre.
- Al riguardo, le ricordiamo sin d'ora di prestare particolare attenzione ai massimali previsti per ciascuna garanzia, nonché ad eventuali limitazioni alle coperture assicurative, esclusioni, franchigie e scoperti, verificando che siano conformi alle sue aspettative.
- Le rammentiamo, infine, che eventuali dichiarazioni inesatte o reticenti relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione della stessa assicurazione ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 C.C..
- Le rammentiamo che la proposta formulata si basa sulle informazioni da lei fornite, come riepilogate nel presente documento. La invitiamo, dunque, a confermare la correttezza di quanto qui riportato, sottoscrivendo il presente modulo dopo attenta rilettura.

Data: 07/01/2019

Firma dell'Intermediario



Firma del Contraente/Legale Rappresentante



Il Capo Settore
Avv. I. Santa Paola





Passione Blu

La tua protezione per navigare in acque sicure

La tua Polizza

Numero 272551729
Contraente COMUNE DI PADOVA

I tuoi riferimenti Allianz

Agenzia principale di PADOVA
DALLA LIBERA MASSIMO INDIV
VIA PILADE BRONZETTI 52/2 - 35138 PADOVA
Telefono: 049 8724843
Telefax: 049 8710060
Email: PADOVA16@AGEALLIANZ.IT
PEC: INFODALLALIBERA@IAPEC.IT

Il sito internet

www.allianz.it/areapersonale
Per consultare le informazioni relative alla tua polizza,
alle scadenze e ai sinistri

Servizio Clienti



Per qualsiasi informazione, chiarimento o supporto

Allianz S.p.A. - Sede Legale Largo Ugo Inneri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
allianz.spa@pec.allianz.it - CF, P.IVA, Reg. Imprese Trieste n.05032630963 - Capitale Sociale euro 403.000.000 I.v.
Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del Gruppo Assicurativo Allianz - Albo Gruppi Assicurativi
n. 018 - Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco - Codice 02

Allianz 

Elenco documenti

Si consegnano al cliente i seguenti documenti

- ❖ Informativa/Set precontrattuale
- ❖ La Polizza

La presente copertina non costituisce parte del contratto.

Allianz per te

La tua Area Personale sul web è ancora più ricca e aggiornata per consultare in ogni momento la tua posizione assicurativa ed i principali documenti contrattuali, tra i quali anche il tuo attestato di rischio che viene messo a disposizione in via telematica almeno 30 giorni prima della scadenza del tuo contratto. Se lo desideri, potrai sempre richiederne una stampa cartacea o l'invio via e-mail al tuo intermediario. Ti segnaliamo, comunque, che l'attestato di rischio cartaceo non potrà essere utilizzato in sede di stipula di un nuovo contratto, poiché la tua situazione assicurativa sarà acquisita direttamente dall'assicuratore in via telematica tramite l'apposita Banca Dati Attestati.

Per accedere collegati al sito Allianz.it, registrati nella sezione "Area Personale", richiedi le tue credenziali di accesso e scopri tutte le novità a te dedicate.

La Polizza

Contraente

Ragione sociale: **COMUNE DI PADOVA** (e' proprietario/a del veicolo assicurato)
 Codice fiscale o Partita IVA : 00644060287 Attività: PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E DIFESA
 Residenza: VIA DEL MUNICIPIO 2
 C.A.P.: 35122 Città: PADOVA PD

Natante assicurato

MOTORE MARINO ALTRI USI USO PRIVATO
 Apparato Motore N. 1
 Numero matricola: ON037055 Tipo: Fuoribordo
 Anno costruzione: 2004 Alimentazione: Benzina
 Potenza (KW): 29,40

Durata

Decorrenza: dalle ore 24:00 del 20/01/2019 Scadenza: 20/01/2020
 Al presente contratto viene applicata la deroga al tacito rinnovo.

Garanzie operanti e dettaglio premi

Coperture	Operanti	Premi lordi annui (euro)
Responsabilita' Civile Natanti	SI	150,00
Coperture per la persona		
Assistenza	NON OPERANTE	

Premio

Premio lordo annuo complessivo: 150,00 euro
 Periodicità di pagamento: Annuale Prossima rata: non applicabile
 Importo lordo pagato alla firma: 150,00 euro
Informazioni sul premio
 PROVVISORI DI AGENZIA SU PREMIO RCA: per il periodo di assicurazione in corso le provvisori dell' Agenzia sono pari a 15,49 euro corrispondenti al 10,33%. La percentuale e' stata ricevuta riportando il loro ammontare al premio RCA comprensivo di oneri fiscali pari a 150,00.

- Il Contraente può utilizzare, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
 3. denaro contante, con il limite di importo massimo previsto dalle normative vigenti.

Altri estremi contrattuali

Contratto: NUOVO Prodotto: Standard con copertura RC
 Tariffa Rca applicata: 30/06/2003 Forma Tariffaria: con franchigia

Clausola di assunzione degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive integrazioni e modificazioni
 Il Contraente (stazione appaltante) e la Società (appaltatore) assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 3, L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni.



02R 0000272551729J



Polizza n. 272551729

La Polizza

Ai sensi dell'art.3 comma 5, L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni, le transazioni finanziarie inerenti il presente contratto d'appalto devono essere eseguite avvalendosi di uno o più conti correnti accesi presso banche o Poste Italiane S.p.A., secondo le modalità stabilite dall'art. 3 comma 1, L.136/2010, riportando obbligatoriamente il Codice Identificativo di Gara (CIG), richiesto dal Contraente e attribuito dall'ANAC - Autorità Nazionale Anticorruzione e ove obbligatorio ai sensi dell'art. 11 L.3/2003, il Codice Unico di Progetto (CUP), come previsto dall'art. 3 comma 5, L.136/2010.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari, determina la risoluzione di diritto del presente contratto.

Dettaglio delle coperture prestate

Coperture per la responsabilità civile natanti

Forma Tariffaria: con franchigia

- Copertura RC operante
Garanzia Responsabilità civile obbligatoria
(Sezione 2 delle Condizioni di assicurazione)
- Massimale R.C. pattuito - in caso di sinistro:
limite di: 6.070.000 euro per danni a persone indipendentemente dal numero delle vittime
limite di: 1.220.000 euro per danni a cose indipendentemente dal numero dei danni.
- Franchigia: euro 150,00
- Condizioni Particolari
RCC - Responsabilità civile complementare
L'estensione è prestata con il limite di indennizzo pari ad euro 100.000,00 per ogni sinistro e anno assicurativo
- Provvigioni di Agenzia su premio RCA: per il periodo di assicurazione in corso le provvigioni dell'Agenzia sono pari a euro 15,49 corrispondenti al 10,33%. La percentuale è stata ricavata rapportando il loro ammontare al premio RCA comprensivo di oneri fiscali pari a euro 150,00.

Condizioni aggiuntive

A parziale deroga di quanto indicato in polizza, con la presente si precisa che la franchigia è più esattamente pari ad Euro 0,00.

Inoltre, a parziale deroga delle condizioni di assicurazione che disciplinano il presente contratto le parti convengono quanto segue:

adempimenti ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n.136 e successive integrazioni e modificazioni

Il Contraente (stazione appaltante) e la Società (appaltatore) assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.3, L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni.

Ai sensi dell'art.3, comma 5 L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni, le transazioni finanziarie inerenti il presente contratto d'appalto devono essere eseguite avvalendosi di uno o più conti correnti accesi presso banche o Poste Italiane S.p.A., secondo le modalità stabilite dall'art.3 comma 1, L.136/2010, riportando obbligatoriamente il Codice Identificativo Gara (CIG), richiesto dal Contraente e attribuito dall'Autorità di Vigilanza sui contratti Pubblici (AVCP) e ove obbligatorio ai sensi dell'art.11 L.3/2003, il Codice Unico di Progetto (CUP), come previsto dall'art.3 comma 5, L.136/2010.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari, determina la risoluzione del presente contratto.

La normativa applicabile al presente contratto è quella contenuta nel Capitolato Speciale di Gara.



02R 00002725517291



Polizza n. 272551729

La Polizza

Si precisa che, come previsto dal capitolato di gara, il servizio ha durata triennale (dalle ore 24.00 del 20.01.2018 fino alle ore 24.00 del 20.01.2021), fatta salva la facoltà riservata alle Parti di risolvere il contratto in occasione di ciascuna scadenza annua secondo le modalità ed i termini stabiliti all'art.8 del suddetto Capitolato Speciale di Gara Libro Matricola.

FERMO IL RESTO

Prospetto di liquidazione fiscale dell'importo pagato alla firma (importi espressi in Euro)

Coperture	Importo prima rata (1)	Aliquota imposta	Importo imposte	Contributo SSN	Importo lordo pagato alla firma
Responsabilità Civile Natanti	101,72	12,50%	12,72	10,68	125,12
R.C. Complementare	20,35	22,25%	4,53		24,88
Totale	122,07		17,25	10,68	150,00

(1) Se è previsto il pagamento frazionato e/o se a fronte del presente contratto sono stati applicati degli sconti per la prima annualità, l'imponibile di prima rata è comprensivo del costo per pagamento frazionato ed è al netto degli sconti.



02R 00002725517291



Polizza n. 272551729

La Polizza

Condizioni generali di assicurazione, appendici, sottoscrizione del contratto

Accettazione del contratto e delle condizioni di assicurazione
Il sottoscritto contraente dichiara:

di avere ricevuto prima della sottoscrizione del contratto:

- l'Informativa precontrattuale composta da:
 - DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione dei rami danni, modello DIP-NA01-ed.01102018
 - Fascicolo informativo mod. AZ F1000 NATO RCAARD AFOARD 01102018 0016, composto dalla Nota informativa comprensiva del Glossario e dalle Condizioni di assicurazione:
 - garanzia responsabilita' civile natanti edizione 07/2018 modello NA01

che dichiara altresì di conoscere ed accettare come parte integrante del contratto stesso.

- "Comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti" conforme all'Allegato 3 introdotto dal Regolamento IVASS 40/2018;
- "Informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, della conclusione del contratto" conforme all'Allegato 4 introdotto dal Regolamento IVASS 40/2018;

di avere reso, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1892 - 1893 - 1894 del codice civile, dichiarazioni complete e veritiere riguardo a tutti gli elementi di tariffazione, comprese le caratteristiche personali del proprietario, essendo a conoscenza che, in caso contrario, l'impresa ai sensi di legge può impugnare il contratto, recedere dallo stesso, oppure eccipire la non risarcibilità totale o parziale del sinistro. Il Contraente dichiara inoltre che il presente contratto non contiene cancellature o rettifiche;

che, relativamente alle condizioni di stato d'uso e manutenzione del natante assicurato, lo scafo ed i motori oggetto della presente copertura assicurativa sono in buono stato.

Firma del Contraente/Legale Rappresentante



Il Capo Settore
Avv. Laura Paglia

di approvare specificamente, agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del codice civile, le seguenti disposizioni delle condizioni di assicurazione:

Sezione 1 - Norme Generali

- Durata e prosecuzione del contratto
- Pagamento del premio
- Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - aggravamento di rischio
- Esclusione e limitazione per sanzioni

Sezione 2 - Garanzia Responsabilità Civile

- Esclusioni e rivalsa
- Validità territoriale

Sezione 4 - Condizioni particolari

- RCC - Responsabilità civile complementare

Firma del Contraente/Legale Rappresentante



Il Capo Settore
Avv. Laura Paglia



02R 00002725517291



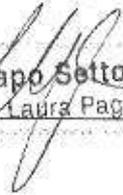
Polizza n. 272551729

La Polizza

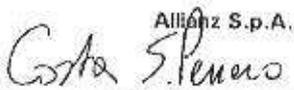
di essere stato informato dall'Intermediario che la presente proposta è adeguata rispetto alle sue esigenze assicurative o previdenziali;

Firma del Contraente/Legale Rappresentante




Il Capo Settore
Avv. Laura Paglia

Sottoscritto il 07/01/2019 , in PADOVA

Allianz S.p.A.




Riepilogo delle richieste ed esigenze assicurative del cliente

Passione Blu

La tua protezione per navigare in acque sicure

Polizza n.272551730

Avere notizie e informazioni sulle richieste e sulle esigenze del cliente è condizione indispensabile perché la Compagnia ed i suoi distributori possano individuare i prodotti che meglio soddisfano le sue necessità.

Le chiediamo quindi di prestare particolare attenzione al presente documento, confermando i dati da lei già forniti e completandolo con le eventuali ulteriori informazioni richieste.

CONTRAENTE

Nome Cognome/Ragione Sociale COMUNE DI PADOVA

CF / P.IVA 00644060287

Indirizzo VIA DEL MUNICIPIO 2

35122 PADOVA (PD)

Agenzia principale di PADOVA

VIA PILADE BRONZETTI 52/2 - 35138 PADOVA(PD)

✉ INFODALLALIBERA@IAPEC.IT

☎ 049 8724843 Fax: 049 8710060

Trattativa svolta da:

FIORIN MICHELA

02R 00002725517302



Allianz 

Il prodotto raccomandato è stato individuato come più adatto alle sue esigenze in considerazione della preferenza da lei manifestata in sede di raccolta delle Sue richieste ed esigenze per un prodotto focalizzato su rischi selezionati secondo criteri specifici che, rispetto ad altri prodotti offerti, consenta un maggior grado di flessibilità nella personalizzazione delle garanzie in relazione a tali rischi.

BISOGNO ASSICURATIVO PRINCIPALE

► **Responsabilità civile obbligatoria**

Questa garanzia copre i danni relativi alla responsabilità civile dell'assicurato per danni arrecati a terzi, persone o cose (inclusi i terzi trasportati, familiari e loro cose) durante la navigazione o la permanenza in acqua dell'unità nonché la RC personale dei terzi trasportati ad esclusione di quelli causati durante la partecipazione alle manovre dell'unità o alla conduzione della stessa e di quelli causati all'unità assicurata. I trasportati non sono considerati terzi tra loro.

BISOGNI ASSICURATIVI ULTERIORI

► **RC complementare (per unità a terra)**

Questa garanzia è una estensione della Responsabilità Civile ai danni involontariamente cagionati a terzi dall'unità quando la stessa si trova in giacenza a terra, durante le operazioni di alleggio, varo, nonché di movimentazione a terra con il limite massimo di euro 300.000 per ogni sinistro.

SITUAZIONE ASSICURATIVA

- Il Cliente non ha attualmente in essere coperture assicurative concorrenti rispetto ai bisogni assicurativi di cui alle precedenti voci.

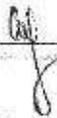


LE RICORDIAMO CHE

- Personale qualificato della Compagnia Assicurativa è a sua disposizione per aiutarla e per fornirle ogni eventuale chiarimento.
- È importante che le informazioni ed i dati che ci fornisce siano completi, veritieri e aggiornati, dal momento che solo sulla base degli stessi potranno essere formulate proposte coerenti con le sue richieste ed esigenze assicurative.
- In assenza di informazioni complete, non saremmo in condizione di servirla al meglio e di verificare l'effettiva corrispondenza tra le sue necessità di natura assicurativa ed i prodotti che possiamo proporre.
- Al riguardo, le ricordiamo sin d'ora di prestare particolare attenzione ai massimali previsti per ciascuna garanzia, nonché ad eventuali limitazioni alle coperture assicurative, esclusioni, franchigie e scoperti, verificando che siano conformi alle sue aspettative.
- Le rammentiamo, infine, che eventuali dichiarazioni inesatte o reticenti relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione della stessa assicurazione ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 C.C..
- Le rammentiamo che la proposta formulata si basa sulle informazioni da lei fornite, come riepilogate nel presente documento. La invitiamo, dunque, a confermare la correttezza di quanto qui riportato, sottoscrivendo il presente modulo dopo attenta rilettura.

Data: 07/01/2019

Firma dell'Intermediario



Firma del Contraente/Legale Rappresentante



Il Capo Settore
Avv. Laura Paglia

02R 00002725517302





Passione Blu

La tua protezione per navigare in acque sicure

La tua Polizza

Numero 272551730
Contraente COMUNE DI PADOVA

I tuoi riferimenti Allianz

Agenzia principale di PADOVA
DALLA LIBERA MASSIMO INDIV
VIA PILADE BRONZETTI 52/2 - 35138 PADOVA
Telefono: 049 8724843
Telefax: 049 8710060
Email: PADOVA16@AGEALLIANZ.IT
PEC: INFODALLALIBERA@IAPEC.IT

Il sito internet

www.allianz.it/areapersonale
Per consultare le informazioni relative alla tua polizza,
alle scadenze e ai sinistri

Servizio Clienti



Per qualsiasi informazione, chiarimento o supporto

Allianz S.p.A. - Sede Legale Largo Ugo Inzani 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
allianz.spa@pec.allianz.it - CF, P.IVA, Reg. Imprese Trieste n.05032630963 - Capitale Sociale euro 403.000.000 i.v.
Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del Gruppo Assicurativo Allianz - Albo Gruppi Assicurativi
n. 018 - Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco - Codice D2

Allianz 

Elenco documenti

Si consegnano al cliente i seguenti documenti

- Informativa/Set precontrattuale
- La Polizza

La presente copertina non costituisce parte del contratto.

Allianz per te

La tua Area Personale sul web è ancora più ricca e aggiornata per consultare in ogni momento la tua posizione assicurativa ed i principali documenti contrattuali, tra i quali anche il tuo attestato di rischio che viene messo a disposizione in via telematica almeno 30 giorni prima della scadenza del tuo contratto. Se lo desideri, potrai sempre richiederne una stampa cartacea o l'invio via e-mail al tuo intermediario. Ti segnaliamo, comunque, che l'attestato di rischio cartaceo non potrà essere utilizzato in sede di stipula di un nuovo contratto, poiché la tua situazione assicurativa sarà acquisita direttamente dall'assicuratore in via telematica tramite l'apposita Banca Dati Attestati.

Per accedere collegati al sito Allianz.it, registrati nella sezione "Area Personale", richiedi le tue credenziali di accesso e scopri tutte le novità a te dedicate.

La Polizza

Contraente

Ragione sociale: **COMUNE DI PADOVA**(è proprietario/a del veicolo assicurato)
 Codice fiscale o Partita IVA : 00644060287 Attività: PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E DIFESA
 Residenza: VIA DEL MUNICIPIO 2
 C.A.P.: 35122 Città: PADOVA PD

Natante assicurato

MOTORE MARINO ALTRI USI USO PRIVATO
 Apparato Motore N. 1
 Numero matricola: 0P557846 Tipo: Fuoribordo
 Anno costruzione: 2009 Alimentazione: Benzina
 Potenza (KW): 29,40

Durata

Decorrenza: dalle ore 24:00 del 20/01/2019 Scadenza: 20/01/2020
 Al presente contratto viene applicata la deroga al tacito rinnovo.

Garanzie operanti e dettaglio premi

Coperture	Operanti	Premi lordi annui (euro)
Responsabilità Civile Natanti	SI	150,00
Coperture per la persona		
Assistenza	NON OPERANTE	

Premio

Premio lordo annuo complessivo: 150,00 euro
 Periodicità di pagamento: Annuale Prossima rata: non applicabile
 Importo lordo pagato alla firma: 150,00 euro

Informazioni sul premio

PROVVIGIONI DI AGENZIA SU PREMIO RCA: per il periodo di assicurazione in corso le provvigioni dell' Agenzia sono pari a 15,49 euro corrispondenti al 10,33%. La percentuale è stata ricavata rapportando il loro ammontare al premio RCA comprensivo di oneri fiscali pari a 150,00.

Il Contraente può utilizzare, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:

1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
3. denaro contante, con il limite di importo massimo previsto dalle normative vigenti.

Altri estremi contrattuali

Contratto: NUOVO Prodotto: Standard con copertura RC
 Tariffa Rca applicata: 30/06/2003 Forma Tariffaria: con franchigia

Clausola di assunzione degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive integrazioni e modificazioni

Il Contraente (stazione appaltante) e la Società (appaltatore) assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 3, L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni.



02R 00002725517302



Polizza n. 272551730

La Polizza

Ai sensi dell'art.3 comma 5, L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni, le transazioni finanziarie inerenti il presente contratto d'appalto devono essere eseguite avvalendosi di uno o più conti correnti accesi presso banche o Poste Italiane S.p.A., secondo le modalità stabilite dall'art. 3 comma 1, L.136/2010, riportando obbligatoriamente il Codice Identificativo di Gara (CIG), richiesto dal Contraente e attribuito dall'ANAC - Autorità Nazionale Anticorruzione e ove obbligatorio ai sensi dell'art. 11 L.3/2003, il Codice Unico di Progetto (CUP), come previsto dall'art. 3 comma 5, L.136/2010.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari, determina la risoluzione di diritto del presente contratto.

Dettaglio delle coperture prestate

Coperture per la responsabilità civile natanti

Forma Tariffaria: con franchigia

- Copertura RC operante
 - Garanzia Responsabilità civile obbligatoria (Sezione 2 delle Condizioni di assicurazione)
 - Massimale R.C. pattuito - in caso di sinistro:
 - limite di: 6.070.000 euro per danni a persone indipendentemente dal numero delle vittime
 - limite di: 1.220.000 euro per danni a cose indipendentemente dal numero dei danni.
 - Franchigia: euro 150,00
 - Condizioni Particolari
 - RCC - Responsabilità civile complementare
 - L'estensione è prestata con il limite di indennizzo pari ad euro 100.000,00 per ogni sinistro e anno assicurativo
 - Provvigioni di Agenzia su premio RCA: per il periodo di assicurazione in corso le provvigioni dell'Agenzia sono pari a euro 15,49 corrispondenti al 10,33%. La percentuale è stata ricevuta riportando il loro ammontare al premio RCA comprensivo di oneri fiscali pari a euro 150,00.

Condizioni aggiuntive

A parziale deroga di quanto indicato in polizza, con la presente si precisa che la franchigia è più esattamente pari ad Euro 0,00.

Inoltre, a parziale deroga delle condizioni di assicurazione che disciplinano il presente contratto le parti convengono quanto segue:

adempimenti ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n.136 e successive integrazioni e modificazioni

Il Contraente (stazione appaltante) e la Società (appaltatore) assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.3, L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni.

Ai sensi dell'art.3, comma 5 L.136/2010, e successive modificazioni ed integrazioni, le transazioni finanziarie inerenti il presente contratto d'appalto devono essere eseguite avvalendosi di uno o più conti correnti accesi presso banche o Poste Italiane S.p.A., secondo le modalità stabilite dall'art.3 comma 1, L.136/2010, riportando obbligatoriamente il Codice Identificativo Gara (CIG), richiesto dal Contraente e attribuito dall'Autorità di Vigilanza sui contratti Pubblici (AVCP) e ove obbligatorio ai sensi dell'art.11 L.3/2003, il Codice Unico di Progetto (CUP), come previsto dall'art.3 comma 5, L.136/2010.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari, determina la risoluzione del presente contratto.

La normativa applicabile al presente contratto è quella contenuta nel Capitolato Speciale di Gara.



02R 00002725517302



Polizza n. 272551730

La Polizza

Si precisa che, come previsto dal capitolato di gara, il servizio ha durata triennale (dalle ore 24.00 del 20.01.2018 fino alle ore 24.00 del 20.01.2021), fatta salva la facoltà riservata alle Parti di risolvere il contratto in occasione di ciascuna scadenza annua secondo le modalità ed i termini stabiliti all'art.8 del suddetto Capitolato Speciale di Gara Libro Matricola.

FERMO IL RESTO

Prospetto di liquidazione fiscale dell'importo pagato alla firma (importi espressi in Euro)

Coperture	Importo prima rata (1)	Aliquota imposta	Importo imposte	Contributo SSN	Importo lordo pagato alla firma
Responsabilità Civile Natanti	101,72	12,50%	12,72	10,68	125,12
R.C. Complementare	20,35	22,25%	4,53		24,88
Totali	122,07		17,25	10,68	150,00

(1) Se è previsto il pagamento frazionato e/o se a fronte del presente contratto sono stati applicati degli sconti per le prime annualità, l'importo di prima rata è comprensivo del costo per pagamento frazionato ed è al netto degli sconti.



02R 00002725517302



Polizza n. 272551730

La Polizza

Condizioni generali di assicurazione, appendici, sottoscrizione del contratto

Accettazione del contratto e delle condizioni di assicurazione
Il sottoscritto contraente dichiara:

di avere ricevuto prima della sottoscrizione del contratto:

- l'Informativa precontrattuale composta da:
 - DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione dei rami danni, modello DIP-NA01-ed.01102018
 - Fascicolo informativo mod. AZ F1000 NATO RCAARD AFOARD 01102018 0016, composto dalla Nota informativa comprensiva del Glossario e dalle Condizioni di assicurazione:
 - garanzia responsabilita' civile natanti edizione 07/2018 modello NA01

che dichiara altresì di conoscere ed accettare come parte integrante del contratto stesso.

- "Comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti" conforme all'Allegato 3 introdotto dal Regolamento IVASS 40/2018;
- "Informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, della conclusione del contratto" conforme all'Allegato 4 introdotto dal Regolamento IVASS 40/2018;

di avere reso, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1892 - 1893 - 1894 del codice civile, dichiarazioni complete e veritiere riguardo a tutti gli elementi di tariffazione, comprese le caratteristiche personali del proprietario, essendo a conoscenza che, in caso contrario, l'impresa ai sensi di legge può impugnare il contratto, recedere dallo stesso, oppure eccepire la non risarcibilità totale o parziale del sinistro. Il Contraente dichiara inoltre che il presente contratto non contiene cancellature o rettifiche;

che, relativamente alle condizioni di stato d'uso e manutenzione del natante assicurato, lo scafo ed i motori oggetto della presente copertura assicurativa sono in buono stato.

Firma del Contraente/Legale Rappresentante



Il Capo Settore
Avv. Laura Paglia

di approvare specificamente, agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del codice civile, le seguenti disposizioni delle condizioni di assicurazione:

Sezione 1 - Norme Generali

- Durata e prosecuzione del contratto
- Pagamento del premio
- Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - aggravamento di rischio
- Esclusione e limitazione per sanzioni

Sezione 2 - Garanzia Responsabilità Civile

- Esclusioni e rivalsa
- Validità territoriale

Sezione 4 - Condizioni particolari

- RCC - Responsabilità civile complementare

Firma del Contraente/Legale Rappresentante



Il Capo Settore
Avv. Laura Paglia



02R 00002725517302



Polizza n. 272551730

La Polizza

di essere stato informato dall'Intermediario che la presente proposta è adeguata rispetto alle sue esigenze assicurative o previdenziali;

Firma del Contraente/Legale Rappresentante



Il Capo Settore
Avv. Laura Paglia

Sottoscritto il 07/01/2019 in PADOVA

Allianz S.p.A.
Costa S. Penca



**CAPITOLATO DI ASSICURAZIONE
R.C.A. - R.C. NATANTI LIBRO MATRICOLA**

CONTRAENTE	COMUNE DI PADOVA PALAZZO MORONI, VIA DEL MUNICIPIO 1 - 35122 PADOVA C.F./P.I. 00644060287
DECORRENZA	ORE 24.00 DEL 20/01/2015
SCADENZA	ORE 24.00 DEL 20/01/2018
RATEAZIONE	ANNUALE



Si conviene fra le Parti che le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa nella modulistica utilizzata dall'Assicuratore in aggiunta al presente capitolato di polizza, per cui le stesse si devono intendere abrogate e prive di qualsiasi effetto.

Pertanto le condizioni riportate nel presente capitolato sono le uniche a valere tra le Parti del presente contratto.

I moduli prestampati della Società, allegati al presente capitolato di polizza all'emissione del contratto, benché sottoscritti dal Contraente, valgono esclusivamente per i dati identificativi riferiti al Contraente, al conteggio del premio, alla durata contrattuale, al trattamento dei dati personali, nonché per l'indicazione delle eventuali quote di coassicurazione.

SOMMARIO

DEFINIZIONI

CAPO I CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art.1	Oggetto dell'assicurazione
Art.2	Esclusioni e rivalsa
Art.3	Dichiarazioni inesatte e reticenti
Art.4	Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
Art.5	Oneri a carico del Contraente
Art.6	Estensione territoriale
Art.7	Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
Art.8	Durata del contratto
Art.9	Periodo di osservazione della sinistrosità
Art.10	Polizza Libro Matricola
Art.11	Modalità per la denuncia dei sinistri
Art.12	Gestione delle vertenze
Art.13	Attestazione dello stato di rischio
Art.14	Sostituzione del certificato e del contrassegno
Art.15	Risoluzione del contratto per il furto del veicolo
Art.16	Pagamento delle franchigie (ove previste)
Art.17	Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
Art.18	Coassicurazione e delega
Art.19	Clausola broker
Art.20	Tracciabilità dei flussi finanziari - Clausola risolutiva espressa
Art.21	Rinvio alle norme di legge

CAPO II CONDIZIONI AGGIUNTIVE VALIDE PER L'ASSICURAZIONE DI RISCHI NON COMPRESI IN QUELLA OBBLIGATORIA

A	Carico e scarico
B	Carico e scarico effettuato con mezzi e dispositivi meccanici
C	Rivalsa dell'Assicuratore (ecc.)
D	Danni a cose di terzi trasportati (ecc.)
E	Responsabilità Civile dei trasportati
F	Ricorso terzi da incendio
G	Rimorchi – Rischio statico
H	Autoveicoli speciali per portatori di handicap
I	Danni da inquinamento
L	Danni a cose ed animali di terzi cagionati dalla navigazione o giacenza in acqua del natante

CAPO III CONDIZIONI SPECIALI

Tariffe applicabili a veicoli diversi da ciclomotori e motocicli

Formula tariffaria "Bonus/Malus"
Formula tariffaria "Tariffa fissa"
Maggiorazione del premio per sinistrosità (Pejus)

Tariffe applicabili a ciclomotori a motocicli

Formula tariffaria "Bonus/Malus"
Sconto in assenza di sinistri
Formula tariffaria "Tariffa fissa"

Tariffe applicabili a natanti

Formula tariffaria "Tariffa fissa"

CAPO IV GARANZIE SPECIALI INTEGRATIVE DELLA POLIZZA A LIBRO MATRICOLA

- a) Rimborso spese di custodia e parcheggio
- b) Rimborso spese per il trasporto in ambulanza
- c) Smarrimento chiavi
- d) Danni al veicolo a seguito trasporto feriti
- e) Danni ai bagagli

CAPO V MASSIMALI

Massimali di garanzia
Carta verde
Conteggio del premio

DEFINIZIONI

Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Assicurazione	il contratto di assicurazione
Broker	L'intermediario di assicurazioni incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione della polizza e riconosciuto dalla Società
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Legge	La Legge 24 dicembre 1969 n° 990 sull'assicurazione obbligatoria dei veicoli a motore e dei natanti, così come sostituita dal D.Lgs. 07/09/2005 n. 209, e successive modifiche ed integrazioni
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società
Regolamento	Il Regolamento di esecuzione della predetta Legge e successive modifiche ed integrazioni.
Risarcimento	La somma dovuta dalla Società al terzo danneggiato in caso di sinistro
Rischio	La probabilità che si verifichi l'evento dannoso e l'entità dei danni che possono derivarne
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
Società	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici

CAPO I - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

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

L'assicurazione copre anche la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione dei veicoli e dalla navigazione dei natanti in aree private e, relativamente alle macchine agricole, il rischio relativo al traino di eventuali rimorchi agricoli.

La Società inoltre assicura, sulla base delle Condizioni Aggiuntive, i rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria indicati in tali condizioni.

In questo caso i massimali indicati nel frontespizio sono destinati innanzitutto ai risarcimenti dovuti in dipendenza dell'assicurazione obbligatoria e per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti sulla base delle "Condizioni Aggiuntive".

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

Si precisa che si intendono assicurati nella presente polizza anche i veicoli la cui intestazione nei documenti di circolazione può essere la seguente:

- Corpo di Polizia Locale del Comune di Padova
- Comune di Padova Corpo di Polizia Municipale
- Polizia Municipale del Comune di Padova
- eventuali altri corpi appartenenti al Comune di Padova

Art. 2 - Esclusioni e rivalsa

L'assicurazione non è operante:

- a) se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- b) nel caso di veicolo e/o natante adibito a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi della legge vigente;
- c) nel caso di veicolo con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
- d) nel caso di veicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza od il veicolo non sia guidato dal proprietario o da suo dipendente;
- e) nel caso di assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni della carta di circolazione;
- f) nel caso di veicolo e/o natante guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ovvero alla quale sia stata applicata la sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del D.Lgs. 30/04/92 n. 285 e successive modifiche ed integrazioni.

Nei predetti casi ed in tutti gli altri in cui sia applicabile l'art. 18 della Legge, la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

Art. 3 - Dichiarazioni inesatte e reticenti

Premesso che il premio è calcolato con riferimento a parametri di rischio dichiarati dal Contraente e risultanti dal contratto, ferme restando le disposizioni di cui agli artt. 1892, 1893 e 1898 del Codice Civile, nel caso di dichiarazioni inesatte o reticenti del contraente rese al momento della stipulazione del contratto, relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio o di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze stesse che comportano aggravamento di rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta, in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.

Art. 4 - 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 (posta elettronica certificata, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 5 - Oneri a carico del Contraente

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

Art. 6 - Estensione territoriale

Relativamente ai veicoli l'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio di Andorra, dell'Islanda, del Liechtenstein, del Principato di Monaco, della Norvegia, della Serbia e della Svizzera.

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

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

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

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

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

Relativamente ai natanti l'assicurazione vale per il Mare Mediterraneo entro gli stretti, nonché per le acque interne ai Paesi Europei.

Art. 7 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza a prescindere dal pagamento della prima rata di premio che comunque deve avvenire entro il 60° (sessantesimo) giorno successivo a tale data.

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

I premi devono essere pagati alla Direzione della Società o all'Agenzia della stessa alla quale è stata assegnata la polizza o alla Società di brokeraggio che gestisce il contratto.

Art. 8 - Durata del contratto

L'assicurazione ha validità dalle ore 24.00 del 20/01/2015 fino alle ore 24.00 del 20/01/2018 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

Il contratto tuttavia si considera in vigore fino alle ore 24.00 del 15° (quindicesimo) giorno successivo alla data di scadenza o comunque fino alla stipula di eventuale contratto con altra Impresa Assicuratrice.

Pur essendo il contratto di durata poliennale, le Parti si riservano la facoltà di risolverlo alla scadenza di ciascun periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da inviarsi almeno 90 (novanta) giorni prima della scadenza.

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

Precedentemente alla scadenza contrattuale il Contraente si riserva di richiedere alla Società la rinnovazione del contratto nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti.

E' comunque in facoltà del Contraente chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione fino al completo espletamento delle procedure di gara e la Società si impegna a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria da parte del Contraente.

In caso di proroga dell'assicurazione per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

Art. 9 - Periodo di osservazione della sinistrosità

Per l'applicazione delle regole evolutive (legge 24.12.1969, n. 990 come modificata dal d.lgs. 209/2005 e successive modifiche ed integrazioni) sono da considerare i seguenti periodi di effettiva copertura:

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

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

Art. 10 - Polizza Libro Matricola

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

Sono ammesse sostituzioni di veicoli purché:

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

Le esclusioni di veicoli e natanti dovranno essere accompagnate dalla restituzione dei relativi certificati e contrassegni e della Carta Verde. Il premio di ciascun veicolo è calcolato in ragione del 1/360 per ogni giornata di garanzia.

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

Qualora la polizza sia stipulata con premio frazionato, la regolazione del premio è calcolata in base ai premi comprensivi dell'aumento per frazionamento.

Le differenze di premio eventualmente risultanti in sede di regolazione, dovranno essere corrisposte entro il 60° giorno dalla data di comunicazione della Società.

Art. 11 - Modalità per la denuncia dei sinistri

La denuncia del sinistro deve essere redatta sul modulo approvato con decreto del Ministero per l'Industria, il Commercio e l'Artigianato ai sensi dell'Art.5 del Decreto Legge 23.12.1976, n.857, convertito con modificazioni nella Legge 26.02.1977, n. 39, e deve contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla polizza ed al sinistro così come richiesto nel modulo stesso. Alla denuncia devono fare seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro. In caso di omissione o ritardo nella presentazione della denuncia di sinistro, nonché nell'invio di documentazione o atti giudiziari la Società ha diritto di rivalersi in tutto o in parte per le somme che abbia dovuto pagare al terzo danneggiato, nei limiti in cui avrebbe avuto il diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione ai sensi del disposto di cui all'art.1915 c.c.

Art. 12 - Gestione delle vertenze

La Società, ai sensi dell'art. 1917 del C.C, assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, a nome dell'Assicurato, designando d'intesa con lo stesso, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i.

La Società ha altresì l'obbligo di provvedere a proprie spese alla difesa in sede penale dei conducenti sino all'esaurimento del giudizio di secondo grado e di cassazione qualora sia concordemente ritenuto necessario ed opportuno, anche se i danneggiati sono già stati tacitati in sede civile.

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

La Società tuttavia riconosce le spese per legali o tecnici designati dall'Assicurato quanto questi siano stati nominati per motivi di urgenza e non vi sia stata la materiale possibilità di ricevere preventivo assenso da parte della Società stessa o la Società non si sia fatta parte diligente nella nomina in tempi utili di tali soggetti.

Art. 13 - Attestazione dello stato di rischio

In occasione di ciascuna scadenza annuale del contratto, la Società deve rilasciare al Contraente un'attestazione che contenga:

- la denominazione della Società;

- il nome - denominazione o ragione sociale - del Contraente;
- il numero del contratto di assicurazione,
- la forma di tariffa in base alla quale è stato stipulato il contratto;
- la data di scadenza del periodo di assicurazione per il quale l'attestazione viene rilasciata.
- nel caso che il contratto sia stipulato sulla base di clausole che prevedano, ad ogni scadenza annuale, variazioni del premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso del periodo di osservazione, la classe di merito di provenienza e quella di assegnazione del contratto per l'annualità successiva ovvero il numero di sinistri pagati o posti a riserva nel corso del periodo di osservazione considerato;
- i dati della targa di riconoscimento o, quando questa non sia prescritta, i dati di identificazione del telaio e del motore del veicolo e/o natante per la cui circolazione il contratto è stato stipulato;
- la firma dell'assicuratore.

L'attestazione deve essere rilasciata anche nel caso di tacito rinnovo del contratto.

Nel caso di contratto stipulato con ripartizione del rischio tra più imprese, l'attestazione deve essere rilasciata dalla delegataria.

La Società non rilascia l'attestazione nel caso di:

- coperture che abbiano una durata inferiore ad un anno;
- coperture che abbiano avuto efficacia inferiore ad un anno per il mancato pagamento di una rata di premio;
- coperture annullate o risolte anticipatamente rispetto alla scadenza annuale;
- cessione del contratto per alienazione del veicolo e/o natante assicurato;
- furto del veicolo e/o natante senza ritrovamento.

Il Contraente deve consegnare all'assicuratore l'attestazione dello stato del rischio all'atto della stipulazione di altro contratto per il medesimo veicolo e/o natante al quale si riferisce l'attestazione stessa anche se il nuovo contratto è stipulato con la stessa Società che l'ha rilasciata.

E' fatto salvo quanto disposto da formule tariffarie che prevedono variazioni di premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel periodo di osservazione considerato.

Art. 14 - Sostituzione del certificato e del contrassegno

Qualora si debba procedere alla sostituzione del certificato o del contrassegno, la Società vi provvederà previa restituzione di quelli da sostituire e previo pagamento della eventuale differenza di premio

Nel caso in cui il certificato o il contrassegno si siano accidentalmente deteriorati o comunque siano venuti a mancare per causa giustificata, la società rilascia un duplicato su richiesta ed a spese dell'Assicurato.

Se la perdita del certificato o del contrassegno sia dovuta a sottrazione od a smarrimento, l'Assicurato deve dare la prova di avere denunciato il fatto alla Competente autorità.

Art. 15 - Risoluzione del contratto per il furto del veicolo e/o natante

In caso di furto del veicolo e/o natante il contratto è risolto a decorrere dalla data di scadenza del certificato di assicurazione. Il Contraente deve darne notizia alla Società fornendo copia della denuncia di furto presentata all'Autorità competente.

Qualora il furto avvenga nei quindici giorni successivi alla data di scadenza del certificato di assicurazione il contratto si è risolto alla data di scadenza del premio o della rata di premio successiva alla data del furto stesso. La Società rinuncia ad esigere le eventuali rate di premio successive alla data del furto stesso.

Art. 16 - Pagamento delle franchigie (ove previste)

La Società si impegna ad accertare l'entità dei danni ed a gestire e definire i sinistri denunciati anche per gli importi rientranti nel limite della franchigia.

Le Parti convengono che i sinistri saranno liquidati agli assicurati al lordo della franchigia contrattuale, a carico del Contraente.

La Società, con cadenza semestrale, richiederà al Contraente il rimborso di tutti gli importi liquidati a terzi e rientranti nel limite della franchigia. Le franchigie dovranno essere rimborsate dal Contraente entro 60 giorni dal ricevimento da parte della Società del relativo documento ritenuto corretto.

Art. 17 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società si impegna a fornire al Contraente su base semestrale il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva al netto di eventuali spese legali, peritali e do gestione);

- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato al netto di eventuali spese legali, peritali e di gestione);
- 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.

Per i contratti scaduti la Società s'impegna a fornire comunque statistiche aggiornate finché tutti i sinistri generati dalla polizza non siano definitivamente chiusi.

Art. 18 - Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società coassicuratrici, in caso di sinistro, le medesime concorreranno nel pagamento dell'indennizzo in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente/Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società _____ e le Società assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Spett.le _____; di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dalla Società _____ la quale tratterà con la Società Delegataria.

La Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici, indicate nella polizza o appendice, a firmare in loro nome e per loro conto tutti gli atti contrattuali.

Pertanto la firma apposta dalla Delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati e dei premi spettanti a ciascuna Coassicuratrice risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

Le Coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci, anche nei propri confronti, tutti gli atti di gestione ordinaria, stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune, l'istruzione dei sinistri e la quantificazione dei danni indennizzabili, attribuendole a tal fine ogni facoltà necessaria, ivi compresa quella di incaricare esperti (periti, medici, consulenti, etc.). Di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

E' fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi, il cui pagamento verrà effettuata dal Contraente per il tramite della Società _____ direttamente nei confronti di ciascuna Coassicuratrice e tale procedura è accettata dalle medesime.

Tutte le comunicazioni fatte alla Delegataria, anche attinenti alla denuncia dei sinistri, hanno effetto nei confronti dei Coassicuratori.

Art. 19 - Clausola broker

Alla Società _____ è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione, ai sensi del d.lgs. 209/2005.

Di conseguenza tutti i rapporti e comunicazioni inerenti l'assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dal broker il quale tratterà con gli Assicuratori.

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal broker nel nome e per conto del Contraente/Assicurato si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso; parimenti ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al broker si intenderà come fatta agli Assicuratori.

Farà fede, ai fini dell'efficacia della copertura assicurativa, la data di una comunicazione ufficiale del broker agli Assicuratori.

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al broker (su conto separato e dedicato di cui all'art. 117 del d.lgs. 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art. 3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4° punto quinto), che provvederà al versamento agli Assicuratori.

Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento effettuato dal Contraente al broker.

Il broker sarà remunerato dagli Assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi, sarà pari all'aliquota provvisoria, applicata al premio imponibile, indicata in sede di gara dal broker aggiudicatario del "servizio di intermediazione e consulenza assicurativa", comunque non inferiore al 3 %; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente/Contraente.

Art. 20 - Tracciabilità dei flussi finanziari - Clausola risolutiva espressa

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della Legge n. 136 del 13/08/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), il Contraente, gli Assicuratori e il Broker assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima Legge 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3, commi 8 e 9.

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui al paragrafo precedente.

Il Contraente, gli Assicuratori e il Broker, e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla Legge 136/2010, devono manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o gli Assicuratori e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

Art. 21 - Rinvio alle norme di legge

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

CAPO II - CONDIZIONI AGGIUNTIVE VALIDE PER L'ASSICURAZIONE DI RISCHI NON COMPRESI IN QUELLA OBBLIGATORIA (SEMPRE OPERANTI)

A - Carico e scarico

La Società assicura la responsabilità del Contraente e, se persona diversa, del committente per i danni involontariamente cagionati a terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e/o natante e viceversa, purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, esclusi i danni alle cose trasportate od in consegna. Le persone trasportate sul veicolo e/o natante e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerate terzi.

B - Carico e scarico effettuato con mezzi e dispositivi meccanici

La Società assicura la responsabilità del contraente e, se persona diversa, del committente per danni involontariamente cagionati a terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e/o natante e viceversa effettuate con mezzi e dispositivi meccanici stabilmente installati sul veicolo e/o natante, fino a concorrenza dei massimali di garanzia previsti in polizza, per la Responsabilità Civile Auto. Sono esclusi i danni alle cose trasportate o in consegna e i danni conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, ad alterazione od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento. Agli effetti della presente estensione di garanzia non sono considerati terzi tutti coloro la cui responsabilità deve essere coperta dalla presente assicurazione.

C - Rivalsa dell'assicuratore per somme pagate in conseguenza dell'inopponibilità al terzo di eccezioni previste dall'art. 2 delle Condizioni Generali di Assicurazione

A deroga dell'articolo 2 capo I, la Società rinuncia ad avvalersi dell'azione di rivalsa spettante ai sensi di legge nei seguenti casi:

- se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- nel caso in cui il veicolo e/o natante sia condotto, al momento del sinistro, da persona con patente scaduta;
- nel caso di danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;
- nel caso di veicolo e/o natante guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ovvero alla quale sia stata applicata la sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del D.Lgs. 30/04/92 n. 285 e successive modifiche ed integrazioni;

Inoltre la Società rinuncia ad avvalersi dell'azione di rivalsa spettante ai sensi di legge quando:

- al momento del sinistro non è stata effettuata la revisione del veicolo ai sensi dell'art. 80 del D.Lgs. 285/1992, successive modifiche ed integrazioni.

D - Danni a cose di terzi trasportati su autotassametri, autovetture e motocarrozze date a noleggio con conducente, ad uso pubblico o su autobus

La Società assicura la responsabilità del Contraente e, se persona diversa, del proprietario del veicolo per i danni involontariamente cagionati dalla circolazione del veicolo stesso agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé dai terzi trasportati, esclusi denaro, preziosi, titoli, nonché bauli, valigie, colli e loro contenuto, sono parimenti esclusi i danni derivanti da incendio, da furto o da smarrimento.

L'assicurazione comprende anche la responsabilità del conducente per i predetti danni.

E - Responsabilità Civile dei trasportati

L'impresa assicura la responsabilità Civile dei trasportati a bordo del veicolo e/o natante assicurato per i danni involontariamente cagionati a terzi non trasportati, durante la circolazione e/o navigazione, esclusi i danni al veicolo e/o natante stesso e alle cose in consegna o custodia dell'Assicurato o dei trasportati.

La garanzia è prestata solo nel caso in cui il veicolo e/o natante sia assicurato con l'Impresa per la Responsabilità Civile e opera entro i limiti di massimale e secondo le Condizioni di Assicurazione che regolano la garanzia di Responsabilità Civile stessa.

F - Ricorso terzi da incendio

L'Impresa in caso di incendio, esplosione o scoppio del veicolo e/o natante assicurato, compresa l'esplosione del carburante non seguita da incendio, per fatto non inerente alla circolazione stradale e/o navigazione, risponde dei danni materiali e diretti cagionati a terzi con il limite massimo di € 250.000,00.

G - Rimorchi – Rischio statico

La garanzia vale esclusivamente per i danni a terzi derivanti dal rimorchio in sosta se staccato dalla motrice, per i danni derivanti da manovre a mano, nonché per quelli derivanti da vizi di costruzione o da difetti di manutenzione esclusi comunque i danni alle persone occupanti il rimorchio.

H - Autoveicoli speciali per portatori di handicap

La garanzia vale anche per i trasportati durante le operazioni di salita e discesa dei passeggeri, costretti su sedie a rotelle, effettuate con l'ausilio dei mezzi meccanici.

I - Danni da inquinamento

Ad integrazione della copertura R.C. relativa alla circolazione del veicolo e alla navigazione del natante, la Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto lo stesso sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fuoriuscita accidentale di sostanze liquide e/o gassose dal veicolo e/o natante descritto in polizza.

La presente garanzia viene prestata con il limite massimo di indennizzo di € 150.000,00 per sinistro.

L - Danni a cose ed animali di terzi cagionati dalla navigazione o giacenza in acqua del natante

La Società assicura la responsabilità per i danni involontariamente cagionati dalla navigazione o giacenza in acqua del natante a cose ed animali di terzi trasportati e non trasportati, senza applicazione di alcuna franchigia.

CAPO III - CONDIZIONI SPECIALI (OPERANTI QUALORA RICHIAMATE PER I SINGOLI VEICOLI)

TARIFFE APPLICABILI A VEICOLI DIVERSI DA CICLOMOTORI E MOTOCICLI

FORMULA TARIFFARIA "BONUS/MALUS"

La presente assicurazione è stipulata nella forma "Bonus/Malus", che prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente, in assenza o in presenza di sinistri nei "periodi di osservazione" quali definiti al Capo I dal precedente Art. 9 - Periodo di osservazione della sinistrosità, e che si articola in diciotto classi di appartenenza corrispondenti ciascuna a livelli di premio decrescenti o crescenti determinati secondo la tabella di merito che segue:

Classi di merito	Coefficienti di determinazione del premio
1	0,50
2	0,53
3	0,56
4	0,59
5	0,62
6	0,66
7	0,70
8	0,74
9	0,78
10	0,82
11	0,88
12	0,94
13	1,00
14	1,15
15	1,30
16	1,50
17	1,75
18	2,00

All'atto della stipulazione, trattandosi prevalentemente di mezzi già assicurati, il contratto è assegnato, per ogni veicolo, alla classe di merito riportata nelle rispettive schede e corrispondente alla tabella di cui sopra. Il contratto è assegnato alla 14 classe se relativo a:

- a) veicolo immatricolato al Pubblico Registro Automobilistico per la prima volta;
- b) veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al Pubblico Registro Automobilistico.

Il contratto è assegnato alla 13 classe se relativo a veicolo assicurato in precedenza con formula tariffaria "Franchigia fissa ed assoluta"

Per la stipulazione di contratti relativi a veicoli di cui alle precedenti lettere a) e b), il Contraente è tenuto ad esibire la carta di circolazione del veicolo ed il relativo foglio complementare o certificato di proprietà ovvero l'appendice di cessione del contratto. In difetto il contratto è assegnato alla classe di merito 18.

Per le annualità successive a quella della stipulazione, il contratto viene assegnato, all'atto di rinnovo, alla classe di merito di pertinenza in base alla tabella delle regole evolutive sotto riportata a seconda che la Società abbia o meno effettuato, nel periodo di osservazione, pagamenti per il risarcimento, anche parziale, di danni conseguenti a sinistri avvenuti nel corso di detto periodo o in periodi precedenti. Lo stesso criterio vale per il caso che a seguito di denuncia o di richiesta di risarcimento per un sinistro con danni a persona, la Società abbia provveduto alla destinazione di una riserva per il presumibile importo del danno. In mancanza di risarcimento, anche parziale, di danni ovvero di costituzione di riserva, il contratto, anche e in presenza di denuncia di sinistro o di richiesta di risarcimento, è considerato immune da sinistri agli effetti dell'applicazione della predetta tabella di regole evolutive.

Nel caso che il contratto si riferisca a veicolo già assicurato presso altra impresa nella forma "Bonus/Malus", il contratto stesso è assegnato all'atto della stipulazione alla classe di merito di pertinenza tenendo conto delle indicazioni risultanti dall'attestazione di cui all'art. 2 del Decreto Legge 23 Dicembre 1976, n. 857, convertito, con modificazioni, nella Legge 26 Febbraio 1977, n. 39, rilasciata dal precedente assicuratore.

TABELLA DELLE REGOLE EVOLUTIVE

Classe di merito	Classe di collocazione in base ai sinistri osservati				
	0 sinistri	1 sinistro	2 sinistri	3 sinistri	4 o più sinistri
1	1	3	6	9	12
2	1	4	7	10	13
3	2	5	8	11	14
4	3	6	9	12	15
5	4	7	10	13	16
6	5	8	11	14	17
7	6	9	12	15	18
8	7	10	13	16	18
9	8	11	14	17	18
10	9	12	15	18	18
11	10	13	16	18	18
12	11	14	17	18	18
13	12	15	18	18	18
14	13	16	18	18	18
15	14	17	18	18	18
16	15	18	18	18	18
17	16	18	18	18	18
18	17	18	18	18	18

In mancanza della consegna dell'attestazione il contratto è assegnato alla classe di merito 18 della tabella sopra riportata. Il criterio di cui al comma precedente si applica anche nel caso che l'attestazione si riferisca ad un contratto stipulato nella forma "bonus malus" che sia scaduto da più di tre mesi, salvo che il Contraente dichiari, ai sensi degli artt. 1892 e 1893 del C.C., di non aver circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza del precedente contratto. In mancanza di tale dichiarazione, il nuovo contratto è assegnato alla classe di merito indicata nell'attestazione ovvero alla classe di merito 14 a seconda che la stipulazione dello stesso avvenga, rispettivamente, entro un anno dalla scadenza del contratto per il quale l'attestazione è stata rilasciata, o successivamente.

Nel caso che il contratto si riferisca a veicolo già assicurato nella forma tariffaria "Bonus/Malus" per durata inferiore all'anno, il Contraente deve esibire il precedente contratto temporaneo ed è tenuto al pagamento del premio previsto dalla tariffa per la classe di merito cui quest'ultimo contratto era stato assegnato, con conseguente assegnazione a questa classe. Qualora il contratto risulti scaduto da più di tre mesi, si applica la disposizione dell'ottavo comma. Se il precedente contratto di durata temporanea è stato stipulato con la clausola di "franchigia fissa ed assoluta", il contratto è assegnato alla classe di merito 14.

La disposizione di cui al settimo comma non si applica qualora il contratto precedente sia stato stipulato per durata non inferiore ad un anno presso una Società alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari o che sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa ed il Contraente provi di aver fatto richiesta dell'attestazione alla Società o al Commissario Liquidatore. In tal caso il Contraente deve dichiarare ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del C.C. gli elementi che avrebbero dovuto essere indicati nell'attestazione o, se il precedente contratto si è risolto prima della scadenza annuale, la classe di merito alla quale esso era stato assegnato. Il contratto è assegnato alla classe di pertinenza sulla base di tale dichiarazione.

L'assegnazione alla classe di merito 18 effettuata ai sensi delle disposizioni di cui al settimo e ottavo comma è soggetta a revisione sulla base delle risultanze dell'attestazione che sia consegnata in data successiva a quella della stipulazione del contratto, purché ciò avvenga non oltre sei mesi da quest'ultima data. L'eventuale differenza di premio risultante a credito del Contraente sarà rimborsata dalla Società entro la data di scadenza del contratto o, nel caso di rinnovo di quest'ultimo, sarà conteggiata sull'ammontare del premio per la nuova annualità.

Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo già assicurato all'estero, il contratto stesso è assegnato alla classe di merito 14, a meno che il Contraente non consegni dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore estero che consenta l'assegnazione ad una delle classi di bonus per mancanza di sinistri nelle annualità immediatamente precedente alla stipulazione del nuovo contratto. La dichiarazione si considera, a tutti gli effetti, attestazione dello stato di rischio.

Per le annualità successive si applica anche per i contratti di cui ai commi sesto, settimo, ottavo, nono e decimo la disposizione del quinto comma. La stessa disposizione si applica, altresì, all'atto di ciascun rinnovo, ai contratti nella forma "bonus-malus" in corso con la Società che vengono rinnovati alla scadenza annuale nella stessa forma.

La Società, qualora un sinistro già posto a riserva sia successivamente eliminato come senza seguito, ed il rapporto assicurativo a tale momento risulti ancora in essere con il Contraente originario, assegnerà il contratto, all'atto del primo rinnovo utile, alla classe di merito alla quale lo stesso sarebbe stato assegnato nel caso che il sinistro non fosse avvenuto, con conseguente conguaglio tra il maggiore premio percepito e quello che essa avrebbe avuto il diritto di percepire.

Qualora il rapporto assicurativo sia cessato, la Società invierà all'Assicurato una nuova attestazione dello stato del rischio, della quale dovrà tenersi conto nel caso in cui sia stato stipulato altro contratto per il veicolo al quale si riferisce l'attestazione stessa.

Nel caso in cui un sinistro già eliminato come senza seguito venga riaperto si procederà, all'atto del primo rinnovo di contratto successivo alla riapertura del sinistro stesso, alla ricostituzione della posizione assicurativa secondo i criteri indicati nella tabella delle regole evolutive con i conseguenti conguagli del premio. E' data facoltà al contraente di evitare le maggiorazioni di premio o di fruire delle riduzioni di premio conseguenti all'applicazione delle regole evolutive di cui alla seguente riportata tabella, offrendo alla Società, all'atto del rinnovo del contratto, il rimborso degli importi da essa liquidati per tutti o per parte dei sinistri avvenuti nel periodo di osservazione precedente il rinnovo stesso.

In caso di sostituzione del contratto è mantenuta ferma la scadenza annuale del contratto sostituito.

E' data facoltà al Contraente di evitare maggiorazioni di premio o di fruire delle riduzioni di premio conseguenti all'applicazione delle regole evolutive di cui alla predetta tabella, offrendo alla Società il rimborso degli importi dalla stessa pagati nel periodo di osservazione precedente al rinnovo stesso per tutti o parte dei sinistri avvenuti nelle annualità trascorse. Tale facoltà è consentita anche in caso di disdetta del contratto.

La sostituzione, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso, purché non vi sia sostituzione della persona del proprietario-assicurato o del locatario nel caso di leasing.

Nel caso di alienazione, demolizione, distruzione, esportazione definitiva del veicolo assicurato, di sua consegna in conto vendita e di sua sostituzione con altro della stessa tipologia da parte dello stesso proprietario, non si interrompe il periodo di osservazione in corso e viene mantenuta la classe di merito maturata. In ogni altro caso si procede alla stipulazione di un nuovo contratto. Tuttavia in caso di furto del veicolo assicurato il proprietario può beneficiare per altro veicolo di sua proprietà della classe di merito maturata. Tale diritto viene riconosciuto anche presso altro assicuratore, purché la stipula avvenga entro un anno dalla data del furto.

Qualora il veicolo venga successivamente ritrovato o l'Assicurato si sia già avvalso della facoltà prevista dal comma precedente, alla scadenza del premio o della rata di premio in corso al momento del furto, dovrà essere stipulato un nuovo contratto da assegnare alla classe di merito 14. Il criterio di cui al comma precedente si applica anche nel caso di ritrovamento del veicolo avvenuto dopo la data di risoluzione del contratto.

FORMULA TARIFFARIA "TARIFFA FISSA"

La presente assicurazione è stipulata con tariffa a premio fisso.

Non si applica il disposto dell'articolo che segue "Maggiorazione del premio per sinistrosità".

MAGGIORAZIONE DEL PREMIO PER SINISTROSITA' (PEJUS)

Qualora il contratto, stipulato con tariffa a premio fisso, si riferisca a veicoli destinati al trasporto di cose (esclusi carrelli e ciclomotori), per usi speciali e per trasporti specifici, il premio dovuto per l'annualità immediatamente successiva sarà aumentato del 15% se nel periodo di osservazione quale definito nel precedente Art. 9 - Capo I vengono pagati due sinistri.

Se nello stesso periodo di osservazione vengono pagati tre o più sinistri, il premio dovuto per l'annualità immediatamente successiva sarà aumentato del 25%.

I predetti aumenti sono applicabili anche nel caso di denuncia o richiesta di risarcimento per sinistri con danni a persone per i quali la Società abbia provveduto all'apposizione di una riserva per il presumibile importo del danno.

Nel caso che il contratto stipulato con la Società si riferisca a veicolo già assicurato presso altra Società, al contratto stesso si applicherà la maggiorazione di cui sopra qualora l'attestazione di cui all'art. 12 (art. 2 del D.L. 23 dicembre 1976, n. 857, convertito, con modificazioni, nella legge 26 febbraio 1977, n. 39), rilasciata dal precedente assicuratore, essa risulti dovuta.

Qualora l'attestazione sia scaduta da oltre tre mesi il contratto verrà stipulato sulla base delle indicazioni in essa risultanti a condizione che il Contraente dichiari ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del C.C., di non aver circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza del precedente contratto. In presenza di tale dichiarazione, qualora l'attestazione sia scaduta da oltre un anno, la maggiorazione (Pejus) che risulti dovuta non verrà applicata.

Nel caso che il contratto stipulato con la Società si riferisca a veicolo precedentemente assicurato con contratto di durata inferiore all'anno, la maggiorazione (Pejus) si applica se quest'ultimo contratto risulta essere stato in corso con il computo della predetta maggiorazione. Il Contraente deve esibire il precedente contratto temporaneo; in mancanza, il contratto è stipulato ai premi di tariffa con la maggiorazione di cui al secondo comma.

In mancanza di consegna dell'attestazione, il contratto verrà stipulato ai premi di tariffa maggiorati del 25%. Detta maggiorazione è soggetta a revisione sulla base delle risultanze dell'attestazione che sia consegnata entro sei mesi dalla stipulazione del contratto. L'eventuale rimborso della maggiorazione sarà effettuato dalla Società entro la data di scadenza del contratto.

Le disposizioni di cui al quarto, quinto, sesto e settimo comma non si applicano se il contratto si riferisce a:

- a) veicolo immatricolato al Pubblico Registro Automobilistico per la prima volta;
- b) veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al Pubblico Registro Automobilistico;
- c) veicolo assicurato in precedenza con la forma "franchigia".

Per la stipulazione di contratti relativi a veicoli di cui ai precedenti punti a) e b), il Contraente è tenuto ad esibire la carta di circolazione ed il relativo foglio complementare o il certificato di proprietà ovvero l'appendice di cessione del contratto; in difetto si applica la maggiorazione di cui al secondo comma.

La Società, infine, qualora un sinistro già posto a riserva e che abbia concorso alla determinazione del "Pejus", sia successivamente eliminato come senza seguito ed il rapporto assicurativo a tale momento risulti ancora in essere con il Contraente originario, provvederà al rimborso della maggiorazione all'atto del primo rinnovo utile.

Nel caso in cui un sinistro già eliminato come senza seguito, ma che, se fosse stato appostato a riserva, avrebbe potuto concorrere alla determinazione del Pejus, venga riaperto, si procederà, all'atto del primo rinnovo di contratto successivo alla riapertura del sinistro stesso, alla maggiorazione precedentemente non applicata.

Nel caso che il contratto precedente sia stato stipulato per durata non inferiore ad un anno presso una Società alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari, o che sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa, per l'applicazione o meno dei criteri di penalizzazione, il Contraente deve provare ad avere fatto richiesta dell'attestazione alla Società od al Commissario Liquidatore e dichiarare ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del C.C., gli elementi che sarebbero stati indicati nell'attestazione ove fosse stata rilasciata. La sostituzione del contratto, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso, purché non vi sia sostituzione nella persona del proprietario assicurato.

TARIFE APPLICABILI A CICLOMOTORI E MOTOCICLI

FORMULA TARIFFARIA "BONUS/MALUS"

La presente assicurazione è stipulata nella forma "Bonus/Malus", che prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente, in assenza o in presenza di sinistri nei "periodi di osservazione" quali definiti al Capo I° dal precedente Art. 9 - Periodo di osservazione della sinistrosità.

Ai fini dell'applicazione delle regole evolutive, si richiama quanto previsto alla Formula tariffaria "Bonus/Malus".

SCONTO IN ASSENZA DI SINISTRI

Per quei veicoli per i quali sul libro matricola è indicata la forma tariffaria suindicata, la presente assicurazione s'intende stipulata nella forma con "Sconto in assenza di sinistri" che prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente, in assenza o presenza di sinistri nei "periodi di osservazione" (art.9 – Capo I°) e che si articola in un numero di classi di appartenenza corrispondenti a livelli di premio differenziati, secondo la tariffa espressa da ciascun'Impresa in sede di gara per l'assegnazione della presente polizza.

Assegnazione della classe di merito alla stipula del contratto

All'atto della stipulazione, il contratto viene assegnato alla classe di pertinenza in base alle dichiarazioni rese dal contraente ed alle indicazioni risultanti dall'attestazione dello stato di rischio.

Tuttavia in caso di furto del veicolo, se il Contraente chiede alla Società Assicuratrice, entro sei mesi dalla data di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art.15 Capo I "Risoluzione del contratto per il furto del veicolo" che il contratto relativo al veicolo rubato sia reso valido per altro veicolo di sua proprietà, la Società Assicuratrice provvederà all'emissione di un'appendice di inclusione mantenendo la classe di merito maturata.

Qualora il Contraente si sia già avvalso della suddetta facoltà ed il veicolo venga successivamente ritrovato, quest'ultimo potrà essere nuovamente assicurato presso la Società Assicuratrice con un nuovo contratto da assegnare alla classe di merito "6".

Regole evolutive della classe di merito

Per le annualità successive a quella della stipulazione, il contratto viene assegnato, all'atto di rinnovo, alla classe di merito di pertinenza in base alla tabella delle regole evolutive prodotte dall'Impresa, a seconda che la Società abbia o meno effettuato, nel periodo di osservazione, pagamenti per il risarcimento, anche parziale, di danni conseguenti a sinistri avvenuti nel corso di detto periodo o in periodi precedenti. Lo stesso criterio vale per il caso che, a seguito di denuncia o di richiesta di risarcimento per un sinistro con danni a persona, la Società abbia provveduto alla destinazione di una riserva per il presumibile importo del danno. In mancanza di risarcimento, anche parziale, di danni ovvero di costituzione di riserva, il contratto, anche e in presenza di denuncia di sinistro o di richiesta di risarcimento, è considerato immune da sinistri agli effetti dell'applicazione della predetta tabella di regole evolutive.

E' data facoltà al Contraente di evitare maggiorazioni di premio o di fruire delle riduzioni di premio conseguenti all'applicazione delle regole evolutive di cui alla predetta tabella, offrendo alla Società il rimborso degli importi dalla stessa pagati nel periodo di osservazione precedente al rinnovo stesso per tutti o parte dei sinistri avvenuti nelle annualità trascorse. Tale facoltà è consentita anche in caso di disdetta del contratto.

La Società, qualora un sinistro già posto a riserva sia successivamente eliminato come senza seguito, ed il rapporto assicurativo a tale momento risulti ancora in essere con il Contraente originario, assegnerà il contratto, all'atto del primo rinnovo utile, alla classe di merito alla quale lo stesso sarebbe stato assegnato nel caso che il sinistro non fosse avvenuto, con conseguente conguaglio tra il maggiore premio percepito e quello che essa avrebbe avuto il diritto di percepire.

La sostituzione, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso, purché non vi sia sostituzione della persona del proprietario-assicurato o del locatario nel caso di leasing.

Nel caso di alienazione, demolizione, distruzione, esportazione definitiva del veicolo assicurato, di sua consegna in conto vendita e di sua sostituzione con altro della stessa tipologia da parte dello stesso proprietario, non si interrompe il periodo di osservazione in corso e viene mantenuta la classe di merito maturata.

In ogni altro caso si procede alla stipulazione di un nuovo contratto. Tuttavia in caso di furto del veicolo assicurato il proprietario può beneficiare per altro veicolo di sua proprietà della classe di merito maturata.

Qualora il veicolo venga successivamente ritrovato o l'Assicurato si sia già avvalso della facoltà prevista dal comma precedente, alla scadenza del premio o della rata di premio in corso al momento del furto, dovrà essere stipulato un nuovo contratto da assegnare alla classe di ingresso. Il criterio di cui al comma precedente si applica anche nel caso di ritrovamento del veicolo avvenuto dopo la data di risoluzione del contratto.

FORMULA TARIFFARIA "TARIFFA FISSA"

La presente assicurazione è stipulata con tariffa a premio fisso.

TARIFFE APPLICABILI A NATANTI

FORMULA TARIFFARIA "TARIFFA FISSA"

La presente assicurazione è stipulata con tariffa a premio fisso.

**CAPO IV - GARANZIE SPECIALI INTEGRATIVE DELLA POLIZZA A LIBRO MATRICOLA
(SEMPRE OPERANTI)**

- a) Rimborso spese di custodia e parcheggio, in presenza di veicolo sottoposto a fermo od a sequestro da parte dell'Autorità inquirente a seguito di sinistro da circolazione (massimo risarcimento € 300,00 per sinistro);
- b) Rimborso delle spese sostenute per il trasporto con ambulanza del conducente e/o dei trasportati, in conseguenza di sinistro da circolazione (massimo risarcimento € 300,00 per sinistro);
- c) Rimborso delle spese sostenute a causa di smarrimento delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere del veicolo e/o di sbloccaggio del sistema antifurto (massimo risarcimento € 300,00 per sinistro);
- d) Rimborso delle spese sostenute per eliminare i danni riportati all'interno del veicolo assicurato in seguito al trasporto di vittime di incidenti stradali (massimo risarcimento € 300,00 per sinistro);
- e) Rimborso dei danni ai bagagli portati in viaggio, in caso di sinistro da circolazione (massimo risarcimento € 300,00 per sinistro).

CAPO V - MASSIMALI

Massimali di garanzia:

€6.000.000,00 per sinistro,

- con il minimo di €5.000.000,00 per persona lesa compresi i terzi trasportati
- e con il minimo di €1.000.000,00 per danni a cose ed animali.

Carta verde:

Compresa, con decorrenza e scadenza coincidenti con la copertura R.C. Auto di ogni singolo mezzo.

Conteggio del premio

NON COMPILARE

L'offerta dovrà essere calcolata sulla base dell'elenco dei veicoli e natanti allegato al capitolato che costituisce l'attuale stato di rischio. Alla Compagnia aggiudicataria sarà fornito un elenco aggiornato dei veicoli e natanti in base al quale ricalcolare il premio annuo lordo anticipato tenendo conto degli eventuali movimenti intervenuti (inserimenti/esclusioni, classi di merito di assegnazione, ecc.).

PREMIO ANNUO LORDO TOTALE: € _____ (€ _____)
(in cifre) (in lettere)

ALLEGATO Elenco veicoli e natanti

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ

Registrato il 9/2/15.....
Spedito il 6/3/15.....

COPIA PER LA COMPAGNIA



Polizza di Assicurazione
N.032 0000090

DANNI ALLA PROPRIETA'
TUTTI I RISCHI

Stipulata tra:

QBE Insurance (Europe) Limited
Rappresentanza Generale per l'Italia

e la Spett.le Contraente/Assicurato:

Comune di Padova
Palazzo Moroni
Via Del Municipio, 1
35122 Padova (PD)
P.Iva 00644060287

Decorrenza: ore 24.00 del 20/01/2015

Scadenza: ore 24.00 del 20/01/2018

Rateazione: Annuale



SCHEMA DI POLIZZA

POLIZZA DANNI ALLA PROPRIETA' TUTTI I RISCHI

Intermediario	Assidoge IBC Srl	Codice	RA
Polizza no.	032 0000090	Sostituisce la polizza no.	
Appendice		Vincoli	
Contraente:	Comune di Padova	Cod. Fisc / P. Iva	00644060287
Domicilio:	Palazzo Moroni - Via Del Municipio, 1		
Comune di	Padova (PD)	CAP	35122

		anni	mesi	giorni
Durata	Dalle ore 24,00 20/01/2015			
	Alle ore 24,00 20/01/2018	3	0	0

Modalità per la disdetta: lettera raccomandata da inviare 90 giorni prima della scadenza

Premio da pagare al 100%:

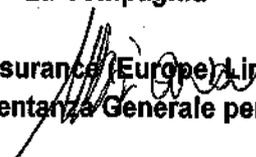
		dal - al	Premio imponibile	Imposte	Totale
Premio alla firma	dalle ore 24,00 del alle ore 24,00 del	20/01/2015- 20/01/2016	€ 454,881.39	€ 44,918.61	€ 499,800.00
Premio rata successiva	dalle ore 24,00 del alle ore 24,00 del	20/01/2016- 20/01/2017	€ 454,881.39	€ 44,918.61	€ 499,800.00

Rate annuali ciascuna di € 499,800.00 scadenti il 20/1 di ogni anno

Emessa in 2 originali a Milano il 26/02/2015

il Contraente / Assicurato

La Compagnia


QBE Insurance (Europe) Limited
Rappresentanza Generale per l'Italia


QBE Insurance (Europe) Limited
Il Rappresentante generale per l'Italia

Il premio è stato incassato il

L'incaricato.....

SOMMARIO

SEZIONE 1	DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'
Art.1	Definizioni
Art.2	Attività e caratteristiche del rischio
SEZIONE 2	NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE
Art.1	Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Art.2	Assicurazione presso diversi Assicuratori
Art.3	Durata del contratto
Art.4	Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
Art.5	Regolazione del premio
Art.6	Recesso a seguito di sinistro
Art.7	Modifiche dell'assicurazione
Art.8	Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
Art.9	Oneri fiscali
Art.10	Foro competente
Art.11	Interpretazione del contratto
Art.12	Ispezione delle cose assicurate
Art.13	Assicurazione per conto di chi spetta
Art.14	Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza
Art.15	Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
Art.16	Coassicurazione e delega
Art.17	Clausola broker
Art.18	Tracciabilità dei flussi finanziari - Clausola risolutiva espressa
Art.19	Rinvio alle norme di legge
SEZIONE 3	RISCHI COPERTI
Art.1	Forma di copertura
Art.2	Oggetto della copertura
Art.3	Esclusioni
Art.4	Enti esclusi
SEZIONE 4	CONDIZIONI PARTICOLARI
Art.1	Spese di demolizione e sgombero
Art.2	Perdita pigioni
Art.3	Onorari di architetti, professionisti e consulenti
Art.4	Spese peritali
Art.5	Ricorso terzi
Art.6	Rottura di vetri e cristalli
Art.7	Fenomeno elettrico
Art.8	Maggiori costi
Art.9	Furto, rapina, estorsione di valori
Art.10	Furto, rapina, estorsione del contenuto
Art.11	Portavalori
Art.12	Differenziale Storico-Artistico
SEZIONE 5	GESTIONE DEI SINISTRI
Art.1	Obblighi in caso di sinistro
Art.2	Esagerazione dolosa del danno
Art.3	Procedura per la valutazione del danno
Art.4	Mandato dei periti
Art.5	Operazioni peritali
Art.6	Determinazione del danno (Valore a nuovo)
Art.7	Assicurazione parziale e deroga alla proporzionale
Art.8	Leeway Clause
Art.9	Limite massimo di indennizzo
Art.10	Pagamento dell'indennizzo

- Art.11 Indennizzo separato per ciascuna partita
- Art.12 Rinuncia al diritto di surroga
- Art.13 Anticipo Indennizzo
- Art.14 Opere di miglioria
- Art.15 Indennizzo in mancanza di chiusura di istruttoria

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

- Art.1 Partite, somme assicurate e calcolo del premio
- Art.2 Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'
Art. 1 - Definizioni

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

	<p>fabbricati o all'esterno dei medesimi (come ad esempio grondaie e pluviali, accessori esterni di impianti di riscaldamento, condizionamento e telecomunicazione, telecamere per la videosorveglianza, videocitofoni, campanelli). Si intendono inclusi calcolatori, elaboratori ed impianti di processo o di automazione di processi anche non al servizio di singole macchine ed impianti e relative unità di controllo e manovra ad essi connesse, sistemi elettronici di elaborazione dati e relative unità periferiche e di trasmissione e ricezione dati, apparecchi audiovisivi, personal computer ed apparecchiature elettroniche in genere, fatto salvo se assicurate con diversa polizza dal Contraente o da altro soggetto.</p> <p>Sono altresì inclusi nella presente definizione i pezzi di ricambio già acquistati ed immagazzinati sia presso ubicazioni della Contraente che presso terzi.</p> <p>Sono pure compresi i mezzi di locomozione iscritti e non iscritti al P.R.A. di proprietà o in uso al Contraente nonché di proprietà di terzi in quanto rimossi e/o sequestrati dalla Polizia Municipale, compresi i relativi accessori di bordo e le cose contenute negli stessi, ricoverati in magazzini, depositi, garage o locali in genere.</p> <p>Con la medesima definizione si intendono inoltre, a titolo esemplificativo e non limitativo, attrezzi, mobili ed arredi, opere di abbellimento ed utilità, macchine d'ufficio, scaffalature, banchi; impianti e strumenti di sollevamento, pesa, trasporto ed imballaggio; impianti portatili di condizionamento o riscaldamento; impianti di illuminazione pubblica a completamento dei fabbricati; impianti semaforici ovunque ubicati, merci, derrate alimentari, prodotti farmaceutici, registri, cancelleria, valori e quant'altro di simile e tutto quanto in genere è di appartenenza ad uffici tecnici ed amministrativi, a laboratori di prova e di esperienza, a dipendenze in genere, ad attività ricreative, a servizi generali, ad abitazioni e quant'altro non rientri nelle definizioni "Fabbricati".</p>
Valori	Per "valori" si intendono monete, biglietti di banca, titoli di credito ed in genere qualsiasi carta rappresentante un valore, posti e custoditi nei fabbricati del Contraente o delle ubicazioni assicurate.
Inondazioni e/o alluvioni	Fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.
Eventi Socio-politici	Per eventi socio-politici s'intendono scioperi, tumulti popolari e sommosse, sabotaggio, atti vandalici e dolosi in genere.
Terrorismo	Per 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 per scopi politici, religiosi o ideologici, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo o di impaurire la popolazione o una sua parte.
Eventi Atmosferici	Per eventi atmosferici s'intendono uragani, bufere, tempeste, grandine e trombe d'aria, nubifragi e simili manifestazioni atmosferiche in genere, compresi i danni da urto di cose trasportate, sollevate o crollate per effetto di uno di tali eventi. Sono equiparati ai danni da eventi atmosferici anche i danni di bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati sempreché siano stati arrecati dalla caduta di pioggia, neve o grandine attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici di cui alla presente estensione
Terremoto	Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene; ai fini dell'applicazione delle franchigie e/o limiti di indennizzo 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".
Allagamenti	Qualsiasi spandimento e/o riversamento di acqua, diverso da inondazioni e/o alluvioni.
Autocombustione	Combustione spontanea senza sviluppo di fiamma.
Incendio	Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto-estendersi e propagarsi.
Esplosione	Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si auto-propaga con elevata velocità.
Implosione	Repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna.
Scoppio	Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione. Gli effetti del gelo o del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.
Furto	Il reato così come definito dall'art. 624 del Codice Penale.
Rapina	Il reato di cui all'art. 628 del Codice Penale e più precisamente: la sottrazione degli enti assicurati mediante violenza o minaccia alla persona, anche quando le persone sulle quali venga fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali assicurati.
Estorsione	Il reato di cui all'art. 629 del Codice Penale e più esattamente il caso in cui l'Assicurato e/o i suoi dipendenti vengano costretti a consegnare gli enti assicurati mediante minaccia o violenza, diretta sia verso l'Assicurato stesso e/o suoi dipendenti sia verso altre persone.
Fenomeno Elettrico	Si intende per fenomeno elettrico l'alterazione che, per effetto di correnti, sovratensioni, scariche, si manifesta (sotto forma di fusioni, scoppio, abbruciamento, ecc.) negli impianti, macchinari, apparecchiature, circuiti e simili, atti alla produzione, trasformazione, distribuzione, trasporto di energia elettrica ed alla sua utilizzazione per forza motrice, riscaldamento, illuminazione, ecc.

Art. 2 – Attività e caratteristiche del rischio

(a titolo esemplificativo ma non limitativo)

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

Si conviene tra le parti che:

- 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 dell'Assicurato 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.
- 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.
- varrà in ogni caso la data della consegna per le ipotesi di restituzione di enti che l'Assicurato detenesse in godimento od uso a qualsiasi titolo. Si precisa che la copertura assicurativa non subirà interruzioni o sospensioni nelle ipotesi in cui l'Assicurato consegni i beni (mobili od immobili) in sua disponibilità ad imprese per l'esecuzione di lavori di qualsiasi genere oppure a terzi in uso a qualsiasi titolo.
- S'intendono esclusi gli immobili sia civili che industriali o a completamento di reti fognarie, acquedottistiche, elettriche, di distribuzione gas, di fibre ottiche, di proprietà del Contraente ma in uso a qualsiasi titolo ad Aziende ULSS o Aziende Ospedaliere pubbliche, ATER, Provincia di Padova e Società di servizi al territorio (ex-municipalizzate quali, ed esempio HERA, Enel, ecc.), sempreché assicurate da tali soggetti.

A comprovare quanto sopra faranno esclusivamente fede, rimossa fin d'ora al riguardo ogni riserva od eccezione, le evidenze amministrative del Contraente.

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

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

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

Gli enti e/o partite tutti/e oggetto della presente polizza potranno essere ubicati e l'attività potrà essere svolta ovunque nell'ambito dell'Unione Europea attraverso ubicazioni od organizzazioni proprie e/o di terzi, gestite in proprio e/o da terzi. In particolare il contenuto si intende garantito anche se ubicato presso immobili di terzi o gestiti da terzi, ivi incluso il domicilio del personale partecipante al programma di telelavoro.

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

Le attrezzature che per naturale destinazione debbono essere poste su automezzi di proprietà o in uso al Contraente si intendono coperte sempre e comunque quando all'interno di tali automezzi.

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

Nel caso di modificazioni e/o trasformazioni dei fabbricati e/o degli impianti e dei macchinari esistenti, così come nel caso di nuove costruzioni e/o di installazione e/o collaudo di nuovi macchinari e/o di nuovi impianti/attrezzature, sia che si tratti di ubicazioni esistenti o di costruzione di nuove ubicazioni e relativi fabbricati, impianti, macchinari, attrezzature ecc., l'assicurazione stipulata con la presente polizza è estesa ai danni subiti dalle cose e/o partite tutte assicurate, in conseguenza di eventi non esclusi dalla polizza stessa, anche se originatisi a causa e/o in connessione con le suddette circostanze ed è valida sia per i nuovi enti, in qualunque stadio si trovino i lavori, sia per i materiali occorrenti e trovantisi a piè d'opera nel perimetro del fabbricato e/o in prossimità del medesimo, di qualunque genere essi siano, sia per i macchinari e attrezzature di cantiere - anche di terzi - se per essi esiste interesse dell'Assicurato o se l'Assicurato - prima del sinistro - ne abbia assunto la responsabilità e/o l'onere di assicurare.

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 dal Contraente o dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi, fermo per la Società ogni altro diritto derivante a norma di legge (art. 1910 C.C.).

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

Art. 3 - Durata del contratto

L'assicurazione ha validità dalle ore 24.00 del 20/01/2015 fino alle ore 24.00 del 20/01/2018 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

Pur essendo il contratto di durata poliennale, le Parti si riservano la facoltà di risolverlo alla scadenza di ciascun periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da inviarsi almeno 90 (novanta) giorni prima della scadenza.

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

Precedentemente alla scadenza contrattuale il Contraente si riserva di richiedere alla Società la rinnovazione del contratto nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti.

E' comunque in facoltà del Contraente chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione fino al completo espletamento delle procedure di gara e la Società si impegna a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria da parte del Contraente.

In caso di proroga dell'assicurazione per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza a prescindere dal pagamento della prima rata di premio che comunque deve avvenire entro il 60° (sessantesimo) giorno successivo a tale data.

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

I premi devono essere pagati alla Direzione della Società o all'Agenzia della stessa alla quale è stata assegnata la polizza o alla Società di brokeraggio che gestisce il contratto.

Art. 5 - Regolazione del premio

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

- a) per gli enti di nuova acquisizione o alienati dal Contraente, questi comunicherà, entro 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 30 giorni successivi al ricevimento da parte della Società dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla stessa e sottoscritta dal Contraente.

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° (sessantesimo) giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti hanno facoltà di recedere dall'assicurazione mediante lettera raccomandata e con preavviso di almeno 90 (novanta) giorni.

In tal caso la Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte di legge, relativa al periodo di rischio non corso.

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

E' comunque in facoltà del Contraente chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di gara e la Società si impegna a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria da parte del Contraente.

In caso di proroga dell'assicurazione per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

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 (posta elettronica certificata, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

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

Art. 11 - Interpretazione del contratto

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

Art. 12 - Ispezione delle cose assicurate

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

Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta

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

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

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

Art. 14 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

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

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

E' data tuttavia facoltà al Contraente di autorizzare 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 si impegna a fornire al Contraente su base semestrale il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri 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

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società coassicuratrici, in caso di sinistro, le medesime concorreranno nel pagamento dell'indennizzo in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente/Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società _____ e le Società assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Spett.le _____; di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dalla Società _____ la quale tratterà con la Società Delegataria.

La Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici, indicate nella polizza o appendice, a firmare in loro nome e per loro conto tutti gli atti contrattuali.

Pertanto la firma apposta dalla Delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati e dei premi spettanti a ciascuna Coassicuratrice risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

Le Coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci, anche nei propri confronti, tutti gli atti di gestione ordinaria, stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune, l'istruzione dei sinistri e la quantificazione dei danni indennizzabili, attribuendole a tal fine ogni facoltà necessaria, ivi

compresa quella di incaricare esperti (periti, medici, consulenti, etc.). Di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

E' fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi, il cui pagamento verrà effettuata dal Contraente per il tramite della Società _____ direttamente nei confronti di ciascuna Coassicuratrice e tale procedura è accettata dalle medesime.

Tutte le comunicazioni fatte alla Delegataria, anche attinenti alla denuncia dei sinistri, hanno effetto nei confronti dei Coassicuratori.

Art. 17 - Clausola broker

Alla Società Assidoge IBC Srl è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione, ai sensi del d.lgs. 209/2005.

Di conseguenza tutti i rapporti e comunicazioni inerenti l'assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dal broker il quale tratterà con gli Assicuratori.

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal broker nel nome e per conto del Contraente/Assicurato si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso; parimenti ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al broker si intenderà come fatta agli Assicuratori.

Farà fede, ai fini dell'efficacia della copertura assicurativa, la data di una comunicazione ufficiale del broker agli Assicuratori.

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al broker (su conto separato e dedicato di cui all'art. 117 del d.lgs. 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art. 3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4° punto quinto), che provvederà al versamento agli Assicuratori.

Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento effettuato dal Contraente al broker.

Il broker sarà remunerato dagli Assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi, sarà pari all'aliquota provvigionale, applicata al premio imponibile, indicata in sede di gara dal broker aggiudicatario del "servizio di intermediazione e consulenza assicurativa", comunque non inferiore al 6 %; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente/Contraente.

Art. 18 - Tracciabilità dei flussi finanziari - Clausola risolutiva espressa

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della Legge n. 136 del 13/08/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), il Contraente, gli Assicuratori e il Broker assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima Legge 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3, commi 8 e 9.

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui al paragrafo precedente.

Il Contraente, gli Assicuratori e il Broker, e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla Legge 136/2010, devono manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o gli Assicuratori e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

Art. 19 - Rinvio alle norme di legge

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

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

Art. 1 - Forma di copertura

Tutte le garanzie della presente polizza, descritte nella presente Sezione e nella successiva Sezione 4, sono prestate a Valore intero, ovvero con l'applicazione del disposto dell'art.1907 del Codice Civile fatto salvo laddove diversamente indicato nella descrizione delle singole garanzie o delle partite alla Sezione 6 (Art.1).

Art. 2 - Oggetto della copertura

La Società, alle condizioni e nei limiti della presente polizza e/o successive appendici, si obbliga a indennizzare l'Assicurato di tutti i danni materiali, perdite e/o deterioramenti, sia diretti che "conseguenziali", causati agli enti e/o partite assicurati/e, da qualsiasi evento, qualunque ne sia la causa, salvo solo quanto escluso dall'Art.3 della presente Sezione.

Art. 3 - Esclusioni

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

- A) atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di provvedimenti di qualsiasi governo od Autorità anche locale, di diritto o di fatto.
Si precisa che non sono considerati "atti di guerra od insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristiche e/o politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;
- B) esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni provocate da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche. Non sono comunque esclusi danni derivanti da:
 - a) esistenza e/o impiego di attrezzature, macchinari o impianti radianti o simili quali a solo titolo esemplificativo non limitativo: sterilizzatori, apparecchi a raggi x, apparecchi di indagine/analisi o altri;
 - b) incendio e/o altri eventi non esclusi da questa polizza, causato/i da esistenza e/o impiego (nell'ambito dell'attività dichiarata e/o dell'attività di terzi) di radioisotopi e/o altre sostanze radioattive;
 - c) contaminazione radioattiva a seguito di rottura dei contenitori dei radioisotopi e/o sostanze radioattive, causata da eventi previsti da questa polizza;
- C) dolo dell'Assicurato e del Legale Rappresentante dello stesso; la colpa grave dei predetti invece, non pregiudica l'indennizzabilità di eventuali sinistri;
- D) graduale deterioramento per effetto di: siccità, umidità atmosferica, corrosione, ruggine; a meno che detti danni non risultino come conseguenza di danno agli apparecchi di condizionamento causato da un evento non altrimenti escluso;
- E) infedeltà dei dipendenti, appropriazione indebita, smarrimento, saccheggio, ammanchi e/o sparizioni di merci riscontrati/e nel corso di inventari (se supportabili solo tramite evidenze di inventario).
N.B.: ai fini del presente paragrafo, per "infedeltà dipendenti" si intende il furto e/o appropriazione indebita attuato da dipendenti e/o con la loro complicità;
- F) perdite di mercato;
- G) danni indiretti di qualsiasi natura;
- H) trasporto delle cose assicurate all'esterno di aree private;
- I) inquinamento di aria, acqua, suolo.

La presente polizza non copre inoltre i danni:

- L) di deperimento, usura, logorio causati da naturale uso o funzionamento;
- M) da errori di lavorazione nel caso in cui essi influiscano direttamente o indirettamente sulle qualità, quantità, titolo o colore delle merci in produzione o già prodotte. Non è peraltro esclusa l'autocombustione e/o fermentazione;
- N) da lavori di costruzione, modifica e trasformazione di fabbricati; di montaggi, smontaggi, manutenzione e revisione di macchinari, salvo per quanto coperto nell'ambito dell'ultimo comma dell'art.2 Sez.1. Non sono in ogni caso esclusi né i danni da incendio, esplosione, scoppio, né altri danni non direttamente ed esclusivamente causati dai lavori di costruzione, montaggio, revisione;
- O) da normale assestamento, restringimento o espansione di fondamenta, pareti, pavimenti, solai e tetti;

- P) da messa in esecuzione di ordinanze delle Autorità o di leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione dei fabbricati assicurati, ad eccezione di quanto previsto dalle garanzie accessorie "spese di demolizione e sgombero dei residuati del sinistro" e "ordinanze di Autorità - oneri di urbanizzazione".

Tutto quanto sopra (lettere da A a P), salvo che provocati da un altro evento non altrimenti escluso e/o che ne derivi altro danno non altrimenti escluso ai sensi della presente polizza, e in tale ultimo caso la Società sarà obbligata solo per la parte di danno non altrimenti esclusa.

La Società inoltre non sarà tenuta a fornire copertura e a indennizzare alcuna richiesta di risarcimento o a pagare alcunché in virtù del presente contratto qualora essa, la sua capogruppo o la sua controllante, nel far ciò, incorrano nel pagamento di qualsivoglia sanzione, proibizione o restrizione prevista da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti dell'Unione Europea o degli Stati Uniti d'America.

Art. 4 - Enti esclusi

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

1. gioielli, pietre e metalli preziosi;
2. quadri, stampe, dipinti, statue, collezioni numismatiche e naturalistiche, e qualsiasi altro oggetto classificabile come "opera d'arte" purché coperto da altra copertura stipulata dal Contraente
3. strade e pavimentazioni esterne ai fabbricati assicurati;
4. enti all'aperto non per naturale destinazione o per movimentazione e trasporto nell'ambito delle ubicazioni assicurate;
5. boschi, alberi, coltivazioni, animali in genere.

SEZIONE 4 CONDIZIONI PARTICOLARI

(integrano e/o prevalgono sulle Condizioni di cui alla Sezione 3 Rischi Coperti)

Art. 1 - Spese di demolizione e sgombero

La Società, in caso di sinistro non escluso a termini della presente polizza, indennizza fino alla concorrenza del 10% dell'importo pagabile a termini di polizza nonché dell'ulteriore limite di indennizzo a Primo Rischio Assoluto stabilito nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Spese di demolizione e sgombero dei residuati del sinistro" :

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

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

Art. 2 - Perdita pigioni

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

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

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

Art. 3 - Onorari di architetti, professionisti e consulenti

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

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

Art. 4 - Spese peritali

La Società, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, rimborserà all'Assicurato le spese e/o onorari di competenza da quest'ultimo sostenute per il perito di parte e/o consulenti in genere scelti e nominati conformemente all'Art.3 della Sezione 5, nonché la quota parte relativa al terzo perito, in caso di perizia collegiale.

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

Art. 5 - Ricorso terzi

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

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il massimale stabilito per questa garanzia "Ricorso terzi" e sino alla concorrenza del 30% del massimale stesso.

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

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

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

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

Art. 6 - Rottura di vetri e cristalli

Premesso che la Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti di rottura di vetri e cristalli facenti parte di vetrine, porte, finestre, tavoli ecc. all'interno o all'esterno dei fabbricati, qualunque ne sia la causa, salvo quanto escluso all'art.3 Sezione 3, la garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Rottura vetri e cristalli".

Art. 7 - Fenomeno elettrico

Premesso che la Società si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati da fenomeno elettrico manifestatosi nelle macchine ed impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi, per effetto di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati, la Società non risponde dei danni:

- a) causati da usura o da carenza di manutenzione;
- b) verificatisi in occasione di montaggi o smontaggi non connessi a lavori di manutenzione o revisione, nonché i danni verificatisi durante le operazioni di collaudo o prova;
- c) dovuti a difetti noti all'Assicurato all'atto della stipula della polizza nonché quelli dei quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore o il fornitore.

La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza della somma e con franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Fenomeno elettrico".

Art. 8 - Maggiori costi

In caso di danno alle cose assicurate con la presente polizza a seguito di eventi non altrimenti esclusi, ove l'Assicurato dovesse proseguire le attività svolte nei fabbricati danneggiati, la Società si obbliga a indennizzare le spese aggiuntive e/o straordinarie sostenute, quali, a titolo esemplificativo e non limitativo:

- affitto di locali;
- installazione temporanee di telefono, telex, ecc.;
- installazione di condutture temporanee;
- noleggio attrezzature e veicoli;
- trasporto dipendenti;
- trasporto di acqua e liquami;
- ecc.

L'assicurazione è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Maggiori costi".

Art. 9 - Furto, rapina, estorsione di valori

Premesso che la Società si obbliga a indennizzare l'Assicurato, dei danni materiali e diretti dovuti a perdita di valori a seguito di furto, perpetrato anche con destrezza, rapina, anche iniziata all'esterno dei locali, scippo, estorsione, da chiunque o comunque commessi, sono del pari indennizzabili i danni dovuti a distruzioni, danneggiamento dei valori comunque e da chiunque provocati, in qualsiasi stabilimento dell'Assicurato i valori siano o si ritengano essere.

Sono inoltre indennizzabili le perdite di valori od oggetti preziosi (monili, anelli, ecc.) dei dipendenti, ma solo in occasione di rapina.

La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Furto, rapina, estorsione di valori".

Art. 10 - Furto, rapina, estorsione del contenuto

Premesso che la Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti dovuti a:

- a) perdita o danneggiamento del contenuto degli stabilimenti dell'Assicurato causati da furto, rapina, anche iniziata all'esterno dei locali, estorsione ed altri reati contro il patrimonio, anche se solo tentati. Sono compresi i danni determinati da atti vandalici e dolosi;
 - b) distruzione o danneggiamento agli stabilimenti ed ai relativi fissi ed infissi causati da furto o rapina consumati od anche solo tentati, nonché i danni prodotti da atti vandalici e dolosi commessi in connessione al compimento di un furto o di una rapina;
 - c) furto con destrezza di arredamento, attrezzi, apparecchiature e merci;
- a condizione però che l'Assicurato sia il proprietario degli oggetti indicati alle lettere a), b) e c) o ne sia responsabile per la loro eventuale perdita o danneggiamento, la garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Furto, rapina, estorsione del contenuto".

Limitatamente all'assicurazione contro i rischi di furto, la stessa è prestata alla condizione, essenziale per la piena efficacia del contratto, che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 m. dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate fissate al muro.

Nelle inferriate e nei serramenti di metallo o lega metallica sono ammesse luci, se rettangolari, di superficie non superiore a 900 cm. quadrati e con lato minore non superiore a 18 cm. oppure, se non rettangolari, di forma inscrivibile nei predetti rettangoli o di superficie non superiore a 100 cm. quadrati.

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

Inoltre sono operanti sistemi antifurto ed antintrusione elettronici se previsti.

Pertanto - in quanto non sia diversamente convenuto - i danni di furto avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di protezione e chiusura sopra indicati, oppure commessi attraverso le luci di serramenti o inferriate senza effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura verranno indennizzati con l'applicazione di uno scoperto del 20%.

Art. 11 - Portavalori

Premesso che la Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti dovuti a distruzione, danneggiamento, estorsione, sottrazione, furto perpetrato anche con destrezza, scippo, rapina di valori ovunque durante il loro trasporto, anche all'interno dei fabbricati dell'Assicurato, a condizione che gli stessi siano affidati alla custodia di uno o più dipendenti dell'Assicurato stesso che agiscono in qualità di portavalori e nell'espletamento delle loro funzioni, anche se il danno avvenga per colpa o dolo imputabile a questi ultimi, la garanzia è operante anche quando i beni sopraelencati sono affidati a Istituti specializzati nel trasporto dei valori, i cui dipendenti sono equiparati ai dipendenti dell'Assicurato.

In tal caso la presente polizza copre la parte di danno che eccede l'importo recuperato o ricevuto dall'Assicurato in base a:

- a) contratto dell'Assicurato con il suddetto trasportatore;
- a) assicurazione stipulata dal suddetto trasportatore a beneficio degli utenti del proprio servizio;
- b) qualsiasi altra assicurazione che sia in vigore in qualunque forma a favore degli utenti di detto trasportatore.

Sono comunque esclusi dalla garanzia i beni sopraelencati affidati all'Amministrazione delle Poste.

Ai soli effetti del presente art.11 sono parificati ai dipendenti i Carabinieri, gli Agenti delle Forze dell'Ordine, i Vigili Urbani e le Guardie Giurate di Istituti privati di Vigilanza, i collaboratori in genere.

La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Portavalori".

Art. 12 - Differenziale storico-artistico

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

A titolo esemplificativo e non limitativo, tali danni possono riguardare affreschi, bassorilievi, ornamenti murari, monumenti, mosaici, soluzioni architettoniche e possono consistere nelle spese di ripristino e/o restauro (costi dei materiali, spese competenze degli artigiani e/o artisti) oppure nelle spese per opere di abbellimento diverse da quelle preesistenti purché non ne derivi aggravio per la Società, nonché nella perdita economica subita dall'Assicurato per la distruzione totale o parziale del manufatto storico e/o artistico.

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

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

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) dare avviso scritto alla Società o al Broker che ha in gestione la polizza entro 30 giorni lavorativi da quando l'ufficio del Comune competente per le assicurazioni ne ha avuto conoscenza.

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.

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

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

Art. 2 - Esagerazione dolosa del danno

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

Art. 3 - Procedura per la valutazione del danno

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

- a) direttamente dalla Società, o da un perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata;

oppure, a richiesta da una delle parti :

- b) fra due periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

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

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

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

Ciascuna della 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.6 della presente Sezione.
- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

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

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

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

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

Art. 5 - Operazioni peritali

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

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

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

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

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

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

degli stessi.

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

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

Art. 7 - Assicurazione parziale e deroga alla proporzionale

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

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

Non si farà luogo in alcun caso all'applicazione della regola proporzionale di cui al primo comma del presente articolo per sinistri nei quali l'indennizzo non superi la somma di € 50.000,00.

Art. 8 - Leeway Clause

Premesso che si conviene tra le parti che:

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

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

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

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

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

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

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

Art. 9- Limite massimo dell'indennizzo

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

Art. 10 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 20 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.

Sarà comunque obbligo della Società procedere anche in questo ultimo caso, alla anticipazione dell'importo convenuto se l'Assicurato presenterà specifica fidejussione bancaria o assicurativa per l'intero importo anticipato.

Art. 11 - Indennizzo separato per ciascuna partita

Si conviene fra le Parti che, in caso di sinistro, dietro richiesta del Contraente, sarà applicato tutto quanto previsto dall'Art.6 della presente Sezione a ciascuna partita di polizza singolarmente considerata, come se, per ognuna di tali partite fosse stata stipulata una polizza distinta.

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

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

Art. 12 - Rinuncia all'azione di surroga

A parziale deroga dell'art.1916 del C.C. la Società rinuncia all'azione di surroga nei confronti dei dipendenti, utenti, fornitori e collaboratori in genere (compresi i volontari) del Contraente e/o dell'Assicurato, nonché nei confronti di associazioni, fondazioni, patronati, enti e società in genere che possano collaborare con il Contraente per le Sue attività od utilizzare Suoi locali, attrezzature od altri beni garantiti dalla presente polizza, salvo sempre il caso di dolo, purché il Contraente, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

Art. 13 - Anticipo Indennizzi

L'Assicurato ha diritto di ottenere, a richiesta, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un anticipo sull'indennizzo in una misura non superiore al 50% della somma minima che la Società dovrebbe corrispondere in base alle risultanze acquisite al momento del sinistro, con il massimo di € 2.000.000,00 (duemilioni), a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro e che l'indennizzo complessivo stimato non sia inferiore ad € 100.000,00 (centomila).

Art. 14 - Opere di miglioria

Qualora in dipendenza di un sinistro l'Assicurato procedesse alla ricostruzione, riparazione o rimpiazzo dei beni danneggiati in modo diverso rispetto alla situazione preesistente, nella determinazione dell'indennizzo spettante si terrà conto anche di tale circostanza. L'indennizzo così determinato non potrà in alcun caso essere superiore a quello che sarebbe spettato all'Assicurato se avesse ripristinato la preesistente situazione, aumentato, qualora l'Assicurato abbia sostenuto maggiori spese per migliorie e/o diversa costruzione di un importo pari al 20% (ventipercento) del danno liquidabile a termini di polizza.

Art. 15 - Indennizzo in mancanza di chiusura di istruttoria

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

SEZIONE 6 SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO
Art. 1 - Partite, somme assicurate e calcolo del premio

Partita	Enti Assicurati	Somme Assicurate in Euro	Tasso Lordo %	Premio Lordo Annuo
1	Fabbricati	€ 550.000.000,00	0,40	€ 220.000,00
2	Fabbricati storici vincolati	€ 550.000.000,00	0,46	€ 253.000,00
3	Contenuto a P.R.A.	€ 10.000.000,00	2,02	€ 20.200,00
4	Ricorso terzi	€ 5.000.000,00	0,32	€ 1.600,00
5	Spese di demolizione e sgombero a P.R.A.	€ 1.000.000,00	5,00	€ 5.000,00
Totale		€ 1.116.000.000,00		€ 499.800,00

Art. 2 - Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti

Premesso che l'esposizione della Società non potrà superare il seguente limite generale:

Limite generale	Importo
Limite per sinistro e per periodo assicurativo per danni alle partite tutte	€ 60.000.000,00

e che agli indennizzi verrà applicata una franchigia fissa ed assoluta di € 2.500,00 per ogni evento ad esclusione delle garanzie e casi sotto riportati, si conviene che per le singole garanzie sotto riportate siano applicati i sottolimiti di indennizzo, gli scoperti e le franchigie a fianco indicati.

Garanzia	Limiti di indennizzo	Scoperto e/o franchigia
Demolizione e sgombero (Art.1 Sez.4)	La somma assicurata alla partita 5 (Art.1 Sez.6) in aumento al 10% dell'indennizzo dovuto a termini di polizza	Nessun scoperto né franchigia
Perdita Pigioni (Art.2 Sez.4)	Massimo 15% del valore a nuovo delle singole unità immobiliari sinistrate	Nessun scoperto né franchigia
Onorari di architetti, professionisti e consulenti (Art.3 Sez.4)	€ 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Nessun scoperto né franchigia
Spese peritali (Art.4 Sez.4)	5% dell'indennizzo con il massimo di € 100.000,00 per sinistro e periodo assicurativo	Nessun scoperto né franchigia
Ricorso terzi (Art.5 Sez.4)	La somma assicurata alla partita 4 (Art.1 Sez.6)	Nessun scoperto né franchigia
Rottura vetri e cristalli (Art.6 Sez.4)	€ 50.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Franchigia € 100,00 per singola lastra
Fenomeno elettrico (Art.7 Sez.4)	€ 100.000,00 per sinistro	Franchigia € 500,00 per sinistro
Maggiori costi (Art.8 Sez.4)	€ 500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Nessuno
Furto, Rapina, Estorsione di Valori a Primo Rischio Assoluto (Art.9 Sez.4)	€ 50.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Franchigia € 500,00 per sinistro
Furto, Rapina, Estorsione del Contenuto a Primo Rischio Assoluto (Art.10 Sez.4)	€ 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Franchigia € 500,00 per sinistro
Portavalori (Art.11 Sez.4)	€ 25.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Scoperto 10 % con il minimo di € 250,00 per sinistro
Differenziale Storico – Artistico (Art.12 Sez.4)	€ 5.000.000,00 per sinistro	Nessun scoperto né franchigia

Garanzia	Limiti di indennizzo	Scoperto e/o franchigia
Eventi socio-politici	80 % delle somme assicurate per ubicazione	Scoperto 10 % con il minimo di € 2.500,00 per sinistro e per singola ubicazione
Terrorismo	50 % delle somme assicurate per ubicazione, con il massimo di € 10.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	Scoperto 10 % con il minimo di € 10.000,00 per sinistro e per singola ubicazione
Eventi atmosferici	80 % delle somme assicurate per ubicazione	Scoperto 10 % con il minimo di € 2.500,00 per sinistro e per singola ubicazione
Grandine su serramenti, vetrate e lucernari, lastre in cemento-amianto e manufatti in materia plastica	€ 250.000,00 per sinistro	Scoperto 10 % con il minimo di € 2.500,00 per sinistro e per singola ubicazione
Sovraccarico da neve e/o ghiaccio	30 % delle somme assicurate per ubicazione, con il massimo di € 1.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	Scoperto 10 % con il minimo di € 10.000,00 per sinistro e per singola ubicazione
Inondazioni e/o alluvioni	50 % delle somme assicurate per ubicazione, con il massimo di € 25.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	Scoperto 10 % con il minimo di € 25.000,00 per sinistro e per singola ubicazione
Ricerca e riparazione danni da acqua condotta	€ 25.000,00 per sinistro	Nessun scoperto né franchigia
Terremoto	50 % delle somme assicurate per ubicazione, con il massimo di € 25.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	Scoperto 10 % con il minimo di € 25.000,00 per sinistro e per singola ubicazione

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.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ

QBE Insurance (Europe) Limited
Rappresentanza Generale per l'Italia

QBE Insurance (Europe) Limited
Il Rappresentante generale per l'Italia

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003 (Codice in materia di trattamento dei dati personali), QBE Insurance (Europe) Limited (d'ora innanzi anche la "Società" o il "Titolare") con sede secondaria in Milano, Largo Augusto 7, in persona del legale rappresentante pro-tempore, con la presente fornisce l'informativa relativa al trattamento dei "Dati Personali", come definiti dall'art. 4, comma 1, lettera b) del Codice.

1. Fonti di raccolta dei Dati Personali e finalità di trattamento

La Società informa che per l'instaurazione e l'esecuzione dei rapporti contrattuali con Voi in corso è in possesso dei Vostri Dati Personali, acquisiti anche verbalmente, direttamente presso di Voi o tramite terzi. Con riferimento a tali dati Vi informiamo che essi sono trattati per la seguente finalità:

la gestione della Polizza (nel seguito: la "Polizza"), ivi inclusa la gestione delle eventuali richieste di risarcimento oggetto della copertura assicurativa, nonché i conseguenti adempimenti fiscali, legali e la gestione dei rapporti finanziari.

2. Modalità di trattamento dei dati

I Dati Personali verranno trattati in forma scritta e/o su supporto magnetico, elettronico o telematico ed anche con strumenti comunque automatizzati, con logiche strettamente correlate alle finalità indicate e, in ogni caso, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

3. Conferimento dei dati

Il conferimento dei dati per la finalità di cui al punto 1 della presente, oltre che previsto in alcuni casi dalla legge, è comunque obbligatorio ai fini della stipulazione della Polizza. Il mancato conferimento comporterà l'impossibilità di dare esecuzione alla Polizza stessa.

4. Ambito di comunicazione e diffusione dei dati

Ferme restando le comunicazioni eseguite in adempimento di obblighi di legge, tutti i dati raccolti ed elaborati per le finalità di cui al paragrafo 1, potranno essere comunicati a:

- coassicuratori e riassicuratori, nell'ambito della ordinaria gestione della Polizza;
- agenti e mediatori di assicurazione;
- altri soggetti coinvolti nello specifico rapporto (contraente, assicurati, beneficiari, danneggiati, coobbligati, ecc.);
- legali e periti;
- organismi associativi e consortili del settore assicurativo;
- enti pubblici nei confronti dei quali la comunicazione è obbligatoria (quali ad esempio IVASS, Ministero dell'Industria, CONSAP, Ministero del Lavoro e della previdenza sociale)
- istituti di credito;
- società di recupero dei crediti;
- organismi di controllo e certificazione contabile;
- professionisti e consulenti;

Inoltre, nella gestione dei Suoi dati possono venire a conoscenza:

- tutti gli incaricati del trattamento dei dati appositamente individuati dalla Società.

I Suoi dati, in ogni caso, non saranno oggetto di diffusione.

I Suoi dati possono invece essere comunicati e trasferiti verso Paesi anche non appartenenti all'Unione Europea alle Società del Gruppo, nostre controllanti, controllate e collegate il cui elenco completo e aggiornato è reperibile al seguente indirizzo www.qbeeurope.com/italia.

5. Durata del trattamento e conservazione dei dati

I dati verranno trattati per tutta la durata dei rapporti contrattuali instaurati e anche successivamente per l'espletamento di tutti gli adempimenti di legge. I dati verranno conservati presso la sede secondaria della Società sita in Milano, Largo Augusto 7.

6. Titolare e Responsabile del trattamento

Titolare del trattamento è **QBE Insurance (Europe) Ltd**, con sede secondaria in Largo Augusto 7, 20122 Milano, Tel. 02 36 26 3500, Fax 02 7601 8444, sito internet www.qbeurope.com/italia, in persona del suo legale rappresentante, cui potrete rivolgerVi, ai recapiti della Società sopra indicati, per esercitare i diritti di cui all'art. 7 del suddetto decreto tra cui, si rammenta il diritto di ottenere in qualunque momento la conferma dell'esistenza o meno dei dati che di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettificazione. Ai sensi del medesimo articolo Voi avrete il diritto di chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento.

Consenso al trattamento dei dati

Preso atto dell'Informativa contenuta nel presente documento, presto il consenso al trattamento, ivi inclusi la comunicazione ed il trasferimento all'estero, dei dati personali riguardanti la presente Azienda per le finalità di gestione del Contratto.

Il Contraente _____
(timbro e firma)

Data ultimo aggiornamento: Marzo 2014

Industrial All Risks – Impianti Fotovoltaici

SCHEDA DI POLIZZA

Numero di polizza All Risks: 80501359

Numero di polizza RCT: 80501360

Contraente: COMUNE DI PADOVA
PALAZZO MORONI, VIA DEL MUNICIPIO 1 - 35122 ADOVA
C.F./P.I. 00644060287

Assicurato: Contraente

Periodo di copertura: dalle ore 24:00 del 20/01/2017 alle ore 24:00 del 20/01/2018, fermo quanto stabilito dall'articolo 10 delle Condizioni Generali di Assicurazione - Norme che regolano l'assicurazione in Generale

Attività svolta dall'assicurato: Proprietario di diversi impianti fotovoltaici (vedasi Scheda di polizza)

Ubicazione del rischio: Comune di Padova (vedasi Scheda di polizza)

All Risks - Ramo / Rischio: 11 / 931 **Intermediario assicurativo:** Carass **Codice:** 07313

Premio alla Firma per il periodo 20/01/2017 – 20/01/2018:

Sezione A – Danni Diretti / Sezione B – Danni Indiretti

	<i>Premio imponibile</i>	<i>Imposte (22,25%)</i>	<i>Premio lordo</i>
Quota HLV:	22.974,81	€ 5.111,89	€ 28.086,70
100%	22.974,81	€ 5.111,89	€ 28.086,70

All Risks - Ramo / Rischio: 07 / 71 **Intermediario assicurativo:** Carass **Codice:** 07313

Premio alla Firma per il periodo 20/01/2017 – 20/01/2018:

Sezione C - RCT

	<i>Premio imponibile</i>	<i>Imposte (22,25%)</i>	<i>Premio lordo</i>
Quota HLV:	€ 3.201,06	€ 712,24	€ 3.913,30
100%	€ 3.201,06	€ 712,24	€ 3.913,30

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Via G.B. Cassinis, 21 – 20139 Milano
Tel. 02 5351 1 (20 linee)
Fax 02 5520360 – 5351461
www.helvetia.it – PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Anno di fondazione 1861
Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 i.v.
N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano,
Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002 - Iscr. Albo Gruppi Ass. n° d'ord. 031
C.F. e Partita I.V.A. 01452690155 – R.E.A. n. 370476
Imp. Autor. all'eser. delle ass. con D. di ric. Del Min. Ind., Comm. ed Artig.
del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n.2 G.U. n. 357 del 31/12/1984
Prov. ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997

Scheda di polizza

Somme assicurate

PARTITA	DESCRIZIONE	SOMME ASSICURATE
1) Via Nereo Rocco – Palaindor		
	Sezione Danni Diretti	€ 3.441.699,00
	Sezione Danni Indiretti	€ 511.638,00
	Sezione R.C.T.	€ 1.000.000,00
	Totale	
2) Via Nereo Rocco – Parcheggio Nord		
	Sezione Danni Diretti	€ 2.708.333,00
	Sezione Danni Indiretti	€ 395.406,00
	Sezione R.C.T.	€ 1.000.000,00
	Totale	
3) Via Nereo Rocco – Parcheggio Sud		
	Sezione Danni Diretti	€ 5.523.682,00
	Sezione Danni Indiretti	€ 840.688,00
	Sezione R.C.T.	€ 1.000.000,00
	Totale	
4) Via San Marco – Palasport San Lazzaro		
	Sezione Danni Diretti	€ 2.305.637,00
	Sezione Danni Indiretti	€ 300.416,00
	Sezione R.C.T.	€ 1.000.000,00
	Totale	
5) Corso Australia – Ex Foro Boario		
	Sezione Danni Diretti	€ 886.624,00
	Sezione Danni Indiretti	€ 108.108,00
	Sezione R.C.T.	€ 1.000.000,00

Si conviene fra le Parti che le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa nella modulistica utilizzata dall'Assicuratore in aggiunta al presente capitolato di polizza, per cui le stesse si devono intendere abrogate e prive di qualsiasi effetto.

Pertanto le condizioni riportate nel presente capitolato sono le uniche a valere tra le Parti del presente contratto.

I moduli prestampati della Società, allegati al presente capitolato di polizza all'emissione del contratto, benché sottoscritti dal Contraente, valgono esclusivamente per i dati identificativi riferiti al Contraente, al conteggio del premio, alla durata contrattuale, al trattamento dei dati personali, nonché per l'indicazione delle eventuali quote di coassicurazione.

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Via G.B. Cassinis, 21 – 20139 Milano
Tel. 02 5351 1 (20 linee)
Fax 02 5520360 – 5351461
www.helvetia.it – PEC: helvetis@actaliscertymail.it

Anno di fondazione 1861

Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 i.v.
N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano,
Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002 - Iscr. Albo Gruppi Ass. n° d'ord. 031
C.F. e Partita I.V.A. 01462690155 – R.E.A. n. 370476
Imp. Autor. all'eser. delle ass. con D. di ric. Del Min. Ind. Comm. ed Artig.
del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n. 2 G.U. n. 357 del 31/12/1984
Prov. ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato:

Assicurazione:	il contratto di Assicurazione.
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione.
Contraente:	il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio di polizza.
Assicurato:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
Assicuratori:	la Società di Assicurazioni.
Broker:	l'intermediario di assicurazioni incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione della polizza e riconosciuto dalla o dalle Imprese di Assicurazione.
Atti di Terzi:	scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti dolosi e vandalici di terzi, atti di terrorismo e sabotaggio, furto, rapina.
Autoconsumo:	il regime in cui tutta l'energia o un a parte dell'energia prodotta dall'impianto è destinata al consumo diretto per uso proprio da parte dell'utilizzatore dell'impianto stesso.
Conto Energia:	nome comune assunto dal programma europeo di incentivazione in conto esercizio della produzione di elettricità da fonte solare mediante impianti fotovoltaici permanentemente connessi alla rete elettrica, tramite il quale il Gestore dei Servizi elettrici riconosce una tariffa incentivante.
Contratto di Assistenza Tecnica:	accordo contrattuale scritto fra il Contraente o l'Assicurato e il fornitore (od organizzazioni da esso autorizzate), le cui prestazioni consistono in controlli di funzionalità, manutenzione preventiva, eliminazione dei difetti e disturbi a seguito di usura, aggiornamento tecnologico dell'impianto, riparazione di danni e disturbi (parti di ricambio e costi di manodopera) non determinati da cause esterne.
Dati:	insieme di informazioni logicamente strutturate, elaborabili a mezzo di programmi.
Decreto Ministeriale:	Decreto Ministeriale approvato il 19/02/2007 e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 45/2007 del 23/02/2007.
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.
Eventi naturali:	terremoti, alluvioni, inondazioni, grandine, vento sotto forma di bufere, tempeste, trombe d'arie, temporali, compresi i danni provocati dalle cose abbattute o trasportate dal vento, franamento, smottamento, cedimento del terreno.
Fenomeno Elettrico:	evento o causa esterna all'impianto fotovoltaico che determina nell'impianto stesso:

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Via G.B. Cassinis, 21 - 20139 Milano
Tel. 02 5351 1 (20 linee)
Fax 02 5520360 - 5351461
www.helvetia.it - PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Anno di fondazione 1861
Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 i.v.
N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano
Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002 - Iscr. Albo Gruppi Ass. n°d'ord. 031
C.F. e Partita I.V.A. 01462690155 - R.E.A. n. 370476
Imp. Autor. all'eser. delle ass. con D. di ric. Del Min. Ind., Comm. ed Artig.
del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n.2 G.U. n. 357 del 31/12/1984
Prov. ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997

- corto circuito (contatto accidentale a bassa impedenza tra due parti di impianto normalmente funzionanti a potenziale diverso);
- variazione di corrente (scostamento del livello dell'intensità di corrente elettrica dai valori nominali previsti per il corretto funzionamento degli impianti);
- sovratensione (repentino innalzamento dei valori della tensione di alimentazione elettrica rispetto ai valori nominali previsti per il corretto funzionamento degli impianti od immissione nella rete di alimentazione di impulsi unidirezionali di tensione dovuti a cause atmosferiche);
- arco voltaico (scarica elettrica accidentale tra due parti dell'impianto sostenuta dalla tensione di alimentazione di rete).

Franchigia:	l'importo fisso, dedotto dall'ammontare del danno liquidabile, che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato.
Franchigia temporale:	la parte di danno indennizzabile ai sensi di Polizza, espressa in numero di giorni di inattività successivi al Sinistro, che rimane a carico dell'Assicurato.
GR:	Gestore della rete.
GSE:	Gestore dei Servizi Elettrici (GSE S.p.A.).
Guasto Macchine:	danni derivanti all'impianto fotovoltaico da guasti e/o rotture originati da cause interne di natura meccanica, compresi a titolo indicativo ma non limitativo, quelli derivanti da incuria, negligenza, imperizia, incidenti fortuiti di funzionamento quali errata manovra, errata messa a punto, sollecitazioni anormali, mancato o difettoso funzionamento di congegni di protezione, corpi estranei, errori di progettazione, di calcolo, vizi di materiale, di fusione, di esecuzione e di installazione.
Impianto:	Impianto fotovoltaico, comprensivo di supporti, staffe, moduli fotovoltaici, Inverter, apparecchiature di controllo e rilevazione, trasformatori, sistemi di allarme e antintrusione.
Indennizzo/Risarcimento:	la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
Inverter:	dispositivo che converte la corrente continua in corrente alternata.
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il Sinistro.
Scoperto:	la parte di danno indennizzabile/risarcibile ai termini di Polizza, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.
Terrorismo:	si intende qualsiasi atto, compreso l'uso della forza o della violenza e/o minaccia, da parte di qualsivoglia persona o gruppo di persone, sia che essi agiscano per sé o per conto altrui, od in riferimento o collegamento a qualsiasi organizzazione o governo, perpetuato a scopi politici, religiosi, ideologici, etnici, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o incutere o provocare uno stato di terrore o paura nella popolazione o parte di essa per i predetti scopi.

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Via G.B. Cassinis, 21 - 20139 Milano
Tel. 02 5351 1 (20 linee)
Fax 02 5520360 - 5351451
www.helvetia.it - PEC: helvetia@actaliscertmail.it

Anno di fondazione 1861
Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 i.v.
N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano,
Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002 - Iscr. Albo Gruppi Ass. n° d'ord. 031
C.F. e Partita I.V.A. 01462690155 - R.E.A. n. 370476
Imp. Autor. all'eser. delle ass. con D. di ric. Del Min. Ind., Comm. ed Artig.
del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n.2 G.U. n. 357 del 31/12/1984
Prov. ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997

**CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE 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**.

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'**Assicurato** deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di **Sinistro**, l'**Assicurato** deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Art. 3 - Pagamento del Premio

L'**Assicurazione** ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in Polizza a prescindere dal pagamento del premio della prima rata che comunque deve avvenire entro il 60° (sessantesimo) giorno successivo a tale data.

Se il **Contraente** non paga i Premi o le rate di Premio successive, 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 (art. 1901 C.C.).

I premi devono essere pagati alla Direzione o all'Agenzia della/e Impresa/e di Assicurazione alla quale è stata assegnata la polizza o alla Società di brokeraggio che gestisce il contratto.

Art. 4 - Modifiche dell'Assicurazione

Le modifiche dell'**Assicurazione** devono essere provate per iscritto.

Art. 5 - 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 (posta elettronica certificata, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il **Contraente** ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 6 - Aggravamento del rischio

L'**Assicurato** deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'**Assicurazione** (art. 1898 C.C.).

Art. 7 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione dell'**Assicurato** (art. 1897 C.C.) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

Art. 8 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di **Sinistro**, il **Contraente/Assicurato** deve darne avviso scritto, anche a mezzo telefax, agli Assicuratori ai quali è assegnata la Polizza oppure al broker indicato in Polizza entro 30 giorni successivi da quando ne è venuto a conoscenza.

Il **Contraente** e l'**Assicurato** devono fare quanto è loro possibile per evitare o diminuire il danno ai sensi dell'art. 1914 del C.C.

Art. 9 - Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° (sessantesimo) giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti hanno facoltà di recedere dall'assicurazione mediante lettera raccomandata e con preavviso di almeno 90 (novanta) giorni.

In tal caso la Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte di legge, relativa al periodo di rischio non corso.

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

E' comunque in facoltà del **Contraente** chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di gara e la Società si impegna a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria da parte del **Contraente**.

In caso di proroga dell'assicurazione per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

Art. 10 - Durata e cessazione del contratto

L'assicurazione ha validità dalle ore 24.00 del 20/01/2017 fino alle ore 24.00 del 20/01/2018 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

Pur essendo il contratto di durata poliennale, le Parti si riservano la facoltà di risolverlo alla scadenza di ciascun periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da inviarsi almeno 90 (novanta) giorni prima della scadenza.

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

Precedentemente alla scadenza contrattuale il **Contraente** si riserva di richiedere alla Società la rinnovazione del contratto nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti.

E' comunque in facoltà del **Contraente** chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione fino al completo espletamento delle procedure di gara e la Società si impegna a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria da parte del **Contraente**.

In caso di proroga dell'assicurazione per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

Art. 11 - Oneri fiscali

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

Art. 12 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede il **Contraente**.

Art. 13 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 14 - Efficacia dell'assicurazione

L'Assicurazione è prestata alle seguenti condizioni essenziali per l'efficacia della garanzia:

- a) l'impianto deve essere fissato agli appositi sostegni, collaudato, collegato alla rete e deve beneficiare degli incentivi riconosciuti dal "Conto Energia";
- b) l'impianto deve avere superato tutte le verifiche imposte dal GSE riportate nell'allegato 1 del Decreto Ministeriale, comprese eventuali varianti, aggiornamenti ed estensioni. In caso di pannelli non certificati e/o in caso di mancato superamento da parte dell'impianto assicurato di tutte le prescrizioni tecniche imposte dal GSE, l'Assicurato decadrà dal diritto all'Indennizzo.

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Via G.B. Cassinis, 21 - 20139 Milano
Tel. 02 5351 1 (20 linee)
Fax 02 5520360 - 5351461
www.helvetia.it - PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Anno di fondazione 1861
Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 i.v.
N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano,
Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002 - Iscr. Albo Gruppi Ass. n° d'ord. 031
C.F. e Partita I.V.A. 01462690155 - R.E.A. n. 370476
Imp. Autor. all'eser. delle ass. con D. di rc. Del Min. Ind., Comm. ed Artig.
del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n.2 G.U. n. 357 del 31/12/1984
Prov. ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997

Art. 15 – Clausola broker

Alla Società **Assidoge Ibc S.R.L. - Via Diego Valeri, 5, 35131 Padova (PD)** è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione, ai sensi del d.lgs. 209/2005.

Di conseguenza tutti i rapporti e comunicazioni inerenti l'assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dal broker il quale tratterà con gli Assicuratori.

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal broker nel nome e per conto del Contraente/Assicurato si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso; parimenti ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al broker si intenderà come fatta agli Assicuratori.

Farà fede, ai fini dell'efficacia della copertura assicurativa, la data di una comunicazione ufficiale del broker agli Assicuratori.

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al broker (su conto separato e dedicato di cui all'art. 117 del d.lgs. 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art. 3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4° punto quinto), che provvederà al versamento agli Assicuratori.

Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento effettuato dal Contraente al broker.

Il broker sarà remunerato dagli Assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi, sarà pari all'aliquota provvigionale, applicata al premio imponibile, indicata in sede di gara dal broker aggiudicatario del "servizio di intermediazione e consulenza assicurativa", comunque non inferiore al 6 %; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente/Contraente.

Art. 16 - Tracciabilità dei flussi finanziari - Clausola risolutiva espressa

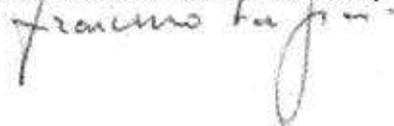
In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della Legge n. 136 del 13/08/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), il Contraente, gli Assicuratori e il Broker assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima Legge 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3, commi 8 e 9.

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui al paragrafo precedente.

Il Contraente, gli Assicuratori e il Broker, e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla Legge 136/2010, devono manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o gli Assicuratori e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

L'ASSICURATO/CONTRAENTE

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia



Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Via G.B. Cassinis, 21 - 20139 Milano
Tel. 02 5351 1 (20 linee)
Fax 02 5520360 - 5351461

www.helvetia.it - PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Anno di fondazione 1861

Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 l.v.

N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano,

Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002 - Iscr. Albo Gruppi Ass. n°d'ord. 031

C.F. e Partita I.V.A. 01482690155 - R.E.A. n. 370476

Imp. Autor. all'eser. delle ass. con D. di ric. Del Min. Ind., Comm. ed Artig.

del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n. 2 G.U. n. 357 del 31/12/1984

Prov. ISVAP n. 00757 del 15/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997

SEZIONE A) NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DEI DANNI DIRETTI

Art. A.1 - Oggetto dell'Assicurazione

La Società si obbliga a indennizzare all'Assicurato tutti i danni materiali direttamente causati all'impianto assicurato, nell'ambito dell'ubicazione indicata in polizza, da qualsiasi evento, qualunque ne sia la causa anche se determinati con colpa grave dell'Assicurato, salvo quanto escluso.

Sono compresi i guasti all'impianto assicurato per ordine dell'Autorità allo scopo di impedire o di arrestare qualsiasi evento dannoso indennizzabile a termini di polizza.

La Società, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, rimborsa altresì le spese necessariamente sostenute per demolire, sgomberare e trasportare a idonea discarica i residui del sinistro, sino alla concorrenza del 10% dell'Indennizzo liquidabile a termini di polizza.

Art. A.2 - Esclusioni

La Società non è obbligata in alcun caso per:

a. i danni verificatisi in occasione di:

- 1) atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione, sequestri e/o ordinanze di governo e/o altra autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto;
- 2) esplosione o 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;
- 3) maremoti, eruzioni vulcaniche, bradisismo, mareggiate, maree e penetrazione di acqua marina, valanghe e slavine;
- 4) trasporti, trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione indicata per le parti di Impianto a impiego mobile e al di fuori del luogo di installazione originaria per le parti di Impianto fisse;

salvo che il Contrante o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con i suddetti eventi:

b. i danni da:

- 5) atti di terzi in genere, come ad esempio scioperi, tumulti popolari, sommosse, atti dolosi, atti vandalici, atti di terrorismo o sabotaggio, furto, rapina (se non quanto previsto nell'apposita estensione di garanzia);
- 6) frode, truffa, ammanchi, smarrimenti, appropriazione indebita o infedeltà da parte di dipendenti, malversazione;
- 7) crolli, assestamenti, dilatazioni o restringimenti a meno che non siano provocati da eventi non specificatamente esclusi;
- 8) guasti o rotture meccanici, elettrici ed elettronici dell'Impianto (se non quanto previsto nell'apposita estensione di garanzia);
- 9) deperimento o logoramento, che siano conseguenza naturale dell'uso o del funzionamento o causati dagli effetti gradualmente degli agenti atmosferici, nonché da ruggine, corrosione, incrostazione, ossidazione, deterioramento, depositi, rottura graduale, erosione;
- 10) lavorazione, stoccaggio, conservazione e impiego di sostanze materiali e prodotti difettosi, che influiscono direttamente o indirettamente su prestazioni e qualità dell'Impianto; vizio di prodotto;

sempreché non siano causa di altri eventi non specificatamente esclusi; in questo caso la Società sarà obbligata solo per la parte di danno non rientrante nelle esclusioni;

c. i danni causati da o dovuti a:

- 11) umidità, brina e condensa, stitlicidio, siccità, batteri, funghi, animali o vegetali in genere, infiltrazione;
- 12) sospensione e/o interruzione di forniture di energia, gas, acqua, purché tale sospensione e/o interruzione non sia stata provocata da evento non altrimenti escluso che abbia colpito le cose assicurate;
- 13) ordinanze di autorità o di leggi che regolino la conduzione, costruzione, ricostruzione o demolizione dei fabbricati, macchinari ed impianti;
- 14) difetti noti all'Assicurato, suoi amministratori e dirigenti, all'atto della stipulazione della polizza;
- 15) eventi per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore o il fornitore;
- 16) errori di progettazione, di calcolo, vizi di materiale, di fusione, di esecuzione e di installazione;
- 17) inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore o fornitore dell'Impianto assicurato;
- 18) montaggio o smontaggio di Impianti, non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione;
- 19) guasti, vizi, difetti, disturbi, la cui riparazione o eliminazione rientra nelle prestazioni descritte nel

Contratto di Assistenza Tecnica, anche se non sottoscritto dal Contraente o dall'Assicurato;

20) dolo dell'Assicurato e/o Contraente, dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità limitata;

21) mancanza di locazione, di godimento o di reddito, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità dell'Impianto assicurato;

22) difetti di rendimento o mancato raggiungimento delle performance attese;

23) tubazioni o cavi non protetti da appositi manufatti;

24) malfunzionamento di hardware, software o chip incorporati e danni correlati (quali perdita di dati o perdita di supporti informatici);

25) aumento del costo di riparazione o sostituzione in seguito all'applicazione di leggi e/o ordinanze;

d. i danni a:

26) l'impianto in genere prima del favorevole completamento dei collaudi di accettazione;

27) le linee di distribuzione o trasmissione di energia al di fuori dell'area in cui è installato l'impianto.

Art. A.3 – Delimitazioni

Relativamente ai danni materiali direttamente causati da terremoto, intendendosi per tale un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene, si precisa che e scosse registrate nelle 72 ore successive al primo evento che ha dato luogo al Sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerata pertanto "singolo Sinistro", purché avvenuti nel periodo di Assicurazione.

Art. A.4 – Titolarità dei diritti nascenti dalla Polizza

Le azioni, le ragioni e 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 e alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'Indennizzo liquidato a termini di Polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. A.5 – Ispezione delle cose assicurate

La Società ha il diritto di visitare le cose assicurate e il Contraente o l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni e informazioni.

Art. A.6 – Obblighi in caso di sinistro

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

a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società ai sensi dell'art. 1914 del Codice Civile;

b) darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o al Broker oppure alla Società entro 30 giorni lavorativi da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, nonché, in caso di furto o rapina, fare dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, indicando il momento e la causa presunta del Sinistro, l'entità approssimativa del danno; copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o 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 del Codice Civile;

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

c) conservare le tracce e i residui del Sinistro fino alla liquidazione del danno, senza avere, per questo, diritto a indennità alcuna;

d) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del sinistro con indicazione del rispettivo valore, 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.

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

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

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Via G.B. Cassinis, 21 - 20139 Milano
Tel. 02 5351 1 (20 linee)
Fax 02 5520360 - 5351461

www.helvetia.it - PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Anno di fondazione 1861

Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 i.v.

N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano

Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002 - Iscr. Albo Gruppi Ass. n°d'ord. 031

C.F. e Partita I.V.A. 01462690155 - R.E.A. n. 370476

Imp. Autor. all'eser. delle ass. con D. di ric. Del Min. Ind., Comm. ed Artig.

del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n.2 G.U. n. 357 del 31/12/1984

Prov. ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997

Art. A.7 – Esagerazione dolosa del danno

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

Art. A.8 – Valore dell'impianto e determinazione del danno

La determinazione del danno viene eseguita secondo le norme che seguono:

- nel caso di danno non suscettibile di riparazione, si stima il costo di rimpiazzo a nuovo dell'impianto assicurato, ossia il prezzo di listino o, in mancanza di quest'ultimo, il costo effettivo per la sostituzione con un altro uguale o equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento relativamente all'utilizzo fatto dall'Assicurato, comprensivo delle spese di trasporto, dogana, montaggio e collaudo, nonché delle imposte, qualora queste non possano essere recuperate dall'Assicurato;
- nel caso di danno suscettibile di riparazione, si stimano le spese necessarie per ripristinare lo stato funzionale dell'impianto danneggiato.

In entrambi i casi, la liquidazione verrà effettuata deducendo il valore dei residui.

Si precisa che un danno si considera "non suscettibile" di riparazione quando le spese necessarie per ripristinare lo stato funzionale dell'impianto danneggiato eguagliano o superano il costo di rimpiazzo a nuovo, considerando un Impianto uguale o equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento – relativamente all'utilizzo fatto dall'Assicurato – e con data di immissione nel mercato non antecedente alla data di immissione del tipo danneggiato.

La precedente determinazione del danno riguarda solo Impianti in funzione ed è valida a condizione che:

- a) i danni si siano verificati entro 10 anni dalla data di costruzione;
- b) il rimpiazzo sia eseguito entro 6 mesi dalla data del Sinistro.

Qualora non siano soddisfatte le condizioni di cui alla lettera a) e b), si stima il costo necessario per il rimpiazzo a nuovo dell'impianto o le spese necessarie per ripristinare lo stato funzionale dell'impianto stesso, al netto del deprezzamento stabilito in relazione alla vetustà, al tipo, alla qualità, alla funzionalità, al rendimento, allo stato di manutenzione ed a ogni altra circostanza concomitante.

La liquidazione verrà effettuata deducendo il valore dei residui.

Art. A.9 – Assicurazione Parziale

Se dalle stime fatte con la norma che precede risulta che il valore dell'impianto assicurato eccedeva al momento del Sinistro la somma assicurata, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto fra il valore assicurato e il costo di ricostruzione a nuovo dell'impianto stesso.

Art. A.10 – Procedura per la valutazione del danno

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

I due Periti devono nominare un terzo quando di verifici disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi.

Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordino sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale, nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle Parti sostiene la spesa del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a età.

Art. A.11 – 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 mutato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art. A.6 – Obblighi in caso di Sinistro;

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Via G.B. Cassinis, 21 – 20139 Milano
Tel. 02 5351 1 (20 linee)
Fax 02 5520360 – 5351461
www.helvetia.it – PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Anno di fondazione 1851

Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 i.v.

N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano.

Iscl. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002 - Iscl. Albo Gruppi Ass. n° d'ord. 031

C.F. e Partita I.V.A. 01462690155 – R.E.A. n. 370476

Imp. Autor. all'eser. delle ass. con D. di nc. Del Min. Ind., Comm. ed Artig.

del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n.2 G.U. n. 357 del 31/12/1984

Prov. ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997

d) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate e il valore che le cose assicurate avevano al momento del Sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'Art. A.8 – Valore dell'Impianto e determinazione del danno;

e) procedere alla stima e alla liquidazione del danno e delle spese.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'Art. A.10 – Procedura per la valutazione del danno – lettera b), i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

I risultati delle valutazioni di cui alle lettere d) ed e) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza, nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsiasi azione o 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 giudiziaria.

Art. A.12 – Limite massimo dell'indennizzo

Salvo il caso previsto dall'Art. 1914 C.C., per nessun motivo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata al netto della franchigia o dello Scoperto.

Art. A.13 Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla determinazione finale dell'importo dovuto con contestuale accordo con l'Assicurato, sempreché non sia stata fatta opposizione e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato.

Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del Sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'Art. A.2.c – Esclusioni, numero 20).

Art. A.14 Deroga alla regola proporzionale

Si conviene fra le Parti che, in caso di sinistro, non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale qualora la somma assicurata risultasse insufficiente in misura non superiore al 20%.

Qualora detto limite del 20% dovesse risultare oltrepassato, il disposto dell'art. A.9 della Sez. A) Norme che regolano l'assicurazione dei danni diretti rimarrà operativo per l'eccedenza rispetto a detta percentuale, fermo in ogni caso che il risarcimento non potrà superare la somma assicurata in polizza.

ESTENSIONI DI GARANZIA

ATTI DI TERZI (COMPRESI FURTO E RAPINA)

A parziale deroga dell'Art. A.2.b, Esclusioni numero 5), la Società indennizza i danni materiali e diretti derivanti da Atti di Terzi.

Nel caso di furto o rapina è tuttavia condizione essenziale per l'indennizzabilità che il furto o la rapina siano avvenuti sganciando o rompendo gli appositi sostegni a cui l'impianto assicurato è fissato. Pertanto il mancato sganciamento e la mancata rottura dei suddetti sostegni comporta l'applicazione, per ogni sinistro indennizzabile a termini della presente estensione di garanzia Atti di Terzi, di uno scoperto del 20%.

L'efficacia della presente Estensione di garanzia è inoltre subordinata alle seguenti condizioni considerate essenziali:

- per gli Impianti su fabbricati: devono essere installati su edifici abitati o, comunque, non abbandonati; inoltre la linea del tetto su cui è installato l'impianto deve essere situata ad un'altezza non inferiore a 4,00 metri, ridotta a 3,50 metri per le abitazioni civili, dal suolo, o da superfici acquee, o da ripiani e simili accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di particolare agilità personale o di attrezzi, salvo che il fabbricato non si trovi in area recintata, con recinzione di altezza non inferiore a 2,50 metri;
- per gli impianti su pensiline: l'impianto deve essere situato ad un'altezza non inferiore a 3,50 metri dal suolo, o da superfici acquee, o da ripiani e simili accessibili e praticabili per via ordinaria senza impiego cioè di particolare agilità personale o di attrezzi, salvo che il fabbricato non si trovi in area recintata, con recinzione di altezza non inferiore a 2,50 metri;
- per gli Impianti a terra: essi devono essere provvisti di apposita recinzione di altezza non inferiore a 2,50 metri, e di sistemi di videosorveglianza che prevedano il collegamento in remoto con una postazione di monitoraggio.

L'assenza o comunque la mancata operatività delle suddette caratteristiche comporta l'applicazione, per ogni sinistro indennizzabile a termini della presente estensione di garanzia Atti di Terzi, di uno scoperto del 20%.

Inoltre le installazioni a terra devono essere provviste di almeno uno dei seguenti sistemi di sicurezza:

- tutte le viti o i bulloni destinati all'ancoraggio dei pannelli ai relativi sostegni devono essere saldati, o devono avere la testa spaccata, o devono essere dotati di sistemi antisvitamento;
- tutti i pannelli devono essere vincolati mediante incollaggio ai relativi supporti;
- all'interno dei pannelli deve esservi la dotazione di un "chip" che consenta il riconoscimento dell'inverter;
- l'impianto deve essere dotato di un sistema antifurto di localizzazione GPS.

L'assenza o comunque la mancata operatività di almeno uno dei suddetti sistemi di sicurezza comporta l'applicazione, per ogni sinistro indennizzabile a termini della presente estensione di garanzia Atti di Terzi, di uno scoperto del 50%.

In ogni caso, relativamente ai danni causati all'impianto da furto o rapina, la Società non indennizzerà somma superiore a quanto indicato nella Sezione D) Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti.

In ogni caso, relativamente ai danni causati all'impianto da scioperi, tumulti popolari, sommosse, atti vandalici, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato, la Società non indennizzerà somma superiore a quanto indicato nella Sezione D) Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti.

GUASTI MACCHINE E FENOMENO ELETTRICO

A parziale deroga dell'Art. A.2.b., Esclusioni numero 8), la Società indennizza i danni materiali e diretti derivanti da Guasto alle macchine e Fenomeno Elettrico all'impianto assicurato, collaudato e pronto all'uso al quale è destinato, causato da qualunque evento accidentale non espressamente escluso.

Sono comunque esclusi i danni:

- attribuibili a difetti noti all'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza;
- per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore o il fornitore;
- di deterioramento o logoramento, che siano conseguenza normale dell'uso o funzionamento oppure causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici, nonché da ruggine, corrosione, incrostazione, ossidazione, deterioramento, depositi, rottura graduale, erosione;
- ad utensileria, ordigni o parti accessorie intercambiabili o montabili per una determinata lavorazione, funi, corde, cinghie, catene, guarnizioni, rivestimenti, accumulatori elettrici e quant'altro di simile;

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

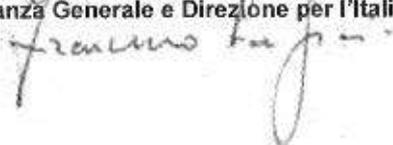
Via G.B. Cassinis, 21 - 20139 Milano
Tel. 02 5351 1 (20 linee)
Fax 02 5520350 - 5351461
www.helvetia.it - PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Anno di fondazione 1861
Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 i.v.
N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano,
Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002 - Iscr. Albo Gruppi Ass. n°d'ord. 031
C.F. e Partita I.V.A. 01462690155 - R.E.A. n. 370476
Imp. Autor. all'eser. delle ass. con D. di ric. Del Min. Ind. Comm. ed Artig.
del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n.2 G.U. n. 357 del 31/12/1984
Prov. ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997

- dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore o fornitore dell'impianto assicurato;
- verificatisi in occasione di montaggi e smontaggi, non connessi non a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonché i danni verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori delle ubicazioni dell'Assicurato;
- relativi a guasti, vizi, difetti, disturbi, la cui riparazione o eliminazione rientra nelle prestazioni descritte nel Contratto di Assistenza Tecnica, anche se non sottoscritto dal Contraente o dall'Assicurato;
- causati da errori di progettazione, di calcolo, vizi di materiale, di fusione, di esecuzione e di installazione;
- a moduli e componenti elettronici dell'impianto assicurato (ivi compresi i costi della ricerca e l'identificazione dei difetti) la cui eliminazione è prevista dalle prestazioni normalmente comprese nei contratti di assistenza tecnica, e cioè:
 - controlli di funzionalità;
 - manutenzione preventiva;
 - eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura;
 - eliminazione dei danni e disturbi (parti di ricambio e costi di manodopera) verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di causa esterna.

L'ASSICURATO/CONTRAENTE

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia



Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Via G.B. Cassinis, 21 - 20139 Milano
Tel. 02 5351 1 (20 linee)
Fax 02 5520360 - 5351461
www.helvetia.it - PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Anno di fondazione 1861
Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 i.v.
N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano:
Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002 - Iscr. Albo Gruppi Ass. n°d'ord. 031
C.F. e Partita I.V.A. 01462690155 - R.E.A. n. 370476
Imp. Autor. all'eser. delle ass. con D. di ric. Del Min. Ind., Comm. ed Artig.
del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n.2 G.U. n. 357 del 31/12/1984
Prov. ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997

SEZIONE B) NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DANNI DA INTERRUZIONE ESERCIZIO

Art. B.1 – Oggetto dell'Assicurazione

La Società indennizza le perdite di introiti che possono derivare dall'interruzione o diminuzione della produzione di energia elettrica a causa di un Sinistro che abbia colpito l'Impianto assicurato ai sensi della Sezione A) Norme che regolano l'Assicurazione Danni Diretti, nel luogo dove l'Impianto stesso è ubicato, a condizione che:

- tale Sinistro sia indennizzabile ai termini della Sezione A;
- l'Impianto sia collegato alla rete;
- l'Impianto sia dotato di sistema di telecontrollo, direttamente gestito dall'installatore;
- sia stato sottoscritto e mantenuto in vigore per tutta la durata dell'Assicurazione un contratto di manutenzione con azienda specializzata che garantisca il "pronto intervento" in caso di mancato funzionamento dell'Impianto stesso. Tale manutenzione deve essere eseguita da personale competente e certificato e deve essere dimostrabile e tracciabile;

e salve le eccezioni di cui al successivo articolo Esclusioni.

Art. B.2 – Esclusioni

La Società non indennizza le perdite e le spese dovute a prolungamento dell'inattività conseguente ad un Sinistro, ancorché indennizzabile a termini della Sezione A) – Norme che regolano l'Assicurazione Danni Diretti della presente Polizza causato da:

- 1) serrate, provvedimenti imposti dalle Autorità;
- 2) mancata disponibilità da parte dell'Assicurato dei mezzi finanziari sufficienti per la ripresa dell'attività;
- 3) difficoltà di ricostruzione, limitazioni dell'esercizio e difficoltà nella rimessa in efficienza, ripristino o rimpiazzo dell'Impianto distrutto o danneggiato imputabili a cause esterne, quali regolamenti urbanistici locali o statali o altre norme di legge o da provvedimenti dell'autorità;
- 4) sospensione, scadenza, annullamento o revoca di locazioni, licenze, concessioni, commesse o contratti. La Società inoltre non indennizza:
- 5) penali, indennità o multe;
- 6) giornate di sospensione dell'attività che si sarebbero rese necessarie, per qualunque motivo, anche se il Sinistro non si fosse verificato.

La Società inoltre non indennizza le perdite conseguenti a prolungamento od estensione dell'inattività causati da:

- 7) maremoti, eruzioni vulcaniche, mareggiate, maree e penetrazione di acqua marina, che impediscano o rallentino la fornitura dei materiali;
- 8) revisioni, modifiche o miglioramenti effettuati in occasione della rimessa in efficienza o del rimpiazzo degli Impianti danneggiati o distrutti.

Sono inoltre escluse le perdite dovute a:

- 9) dolo del Contraente, dell'Assicurato, dei Rappresentanti legali o dei Soci a responsabilità illimitata;
- 10) atti di guerra o verificatisi in conseguenza di insurrezione, di sequestri e/o ordinanze di governo e/o altra autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto, di occupazione militare, di invasione;
- 11) difetto di rendimento dell'Impianto o mancato raggiungimento delle performance attese.

Art. B.3 – Somma assicurata e determinazione del danno da interruzione di esercizio

La somma assicurata deve corrispondere alla somma del prezzo di vendita al KWH contrattualizzato con il GR e del valore dell'incentivo al KWH erogato dal GSE, moltiplicata per il numero dei KWH/anno relativi alla produzione annua dell'Impianto.

La determinazione del danno indiretto all'Impianto assicurato viene effettuata come segue:

- a) si considera la produzione media giornaliera di energia elettrica (in kwh/giorno), tramite lettura del contatore o altro dato obiettivamente riscontrabile, relativamente a:
 - nel caso in cui il danno avvenga nel primo anno di esercizio dell'Impianto: le due settimane antecedenti il Sinistro, con l'Impianto regolarmente funzionante, oppure
 - nel caso in cui il danno avvenga negli anni di esercizio dell'Impianto successivi al primo: il periodo

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Via G.B. Cassinis, 21 – 20139 Milano
Tel. 02 5351 1 (20 linee)
Fax 02 5520360 – 5351461
www.helvetia.it – PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Anno di fondazione 1861
Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 i.v.
N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano,
Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002 - Iscr. Albo Gruppi Ass. n°d'ord. 031
C.F. e Partita I.V.A. 01462690155 – R.E.A. n. 370476
Imp. Autor. all'eser. delle ass. con D. di ric. Del Min. Ind., Comm. ed Artg.
del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n.2 G.U. n. 357 del 31/12/1984
Prov. ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997

corrispondente al periodo di indennizzo nei dodici mesi immediatamente antecedenti la data del Sinistro;
 b) si verifica la produzione di energia elettrica (in kWh/giorno) che l'Impianto è in grado di erogare nei 3 (tre) giorni successivi al Sinistro, prima della riparazione;

La differenza tra i valori calcolati ai punti a) e b) viene moltiplicata per:

1. il valore dell'incentivo al kWh erogato dal GSE per impianti fotovoltaici, secondo quanto stabilito dal Decreto Ministeriale e successive modifiche;
2. il prezzo di vendita al kWh contrattualizzato con il GR.

L'indennizzo complessivo sarà pari alla somma di quanto ottenuto ai punti 1. e 2., moltiplicato per i giorni necessari a ripristinare la piena funzionalità dell'Impianto, al netto dei giorni indicati in scheda Sezione D) Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti quali franchigia temporale e con il limite massimo dei giorni indicati nella Sezione D) Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti quale Massimo periodo di indennizzo.

Art. B.4 – Sospensione dell'Assicurazione

In caso di inattività dell'Impianto per cause diverse da quelle previste dalla Polizza, l'Assicurazione è sospesa fino al momento della riattivazione dell'Impianto.

Quando l'inattività dell'Impianto è parziale, l'Assicurazione ha effetto limitatamente per la parte dell'Impianto che continua ad essere in attività.

Art. B.5 – Periodo di Indennizzo

Per ogni Sinistro il periodo di Indennizzo inizia dal momento in cui si verifica il danno materiale e diretto e continua per il periodo necessario alla riparazione o sostituzione dell'Impianto danneggiato, ma comunque non oltre la durata massima indicata nella Sezione D) Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti, al netto della Franchigia temporale riportata nella Sezione D) Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti.

Art. B.6 – Autoconsumo

A parziale deroga dell'art. B.3, nel caso in cui sussista Autoconsumo, la determinazione del danno da interruzione di esercizio dell'Impianto assicurato viene effettuata come segue:

a) si considera la produzione media giornaliera di energia elettrica (in kWh/giorno), tramite lettura del contatore o altro dato obiettivamente riscontrabile, relativamente a:

- nel caso in cui il danno avvenga nel primo anno di esercizio dell'Impianto: le due settimane antecedenti il Sinistro, con l'Impianto regolarmente funzionante, oppure
- nel caso in cui il danno avvenga negli anni di esercizio dell'Impianto successivi al primo: il periodo corrispondente al periodo di indennizzo nei dodici mesi immediatamente antecedenti la data del Sinistro;

b) si verifica la produzione di energia elettrica (in kWh/giorno) che l'Impianto è in grado di erogare nei 3 (tre) giorni successivi al Sinistro, prima della riparazione.

La differenza tra i valori calcolati ai punti a) e b) viene moltiplicata per:

1. il valore dell'incentivo al kWh erogato dal GSE per impianti fotovoltaici, secondo quanto stabilito dal Decreto Ministeriale e successive modifiche;
2. il prezzo di vendita al kWh contrattualizzato con GR per la quota parte della produzione destinata alla vendita;
3. il prezzo di acquisto al kWh dovuto al GR per la quota parte della produzione destinata all'Autoconsumo.

L'indennizzo complessivo sarà pari alla somma di quanto ottenuto ai punti 1., 2. e 3., moltiplicato per i giorni necessari a ripristinare la piena funzionalità dell'Impianto, al netto dei giorni indicati nella Sezione D) Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti quali Franchigia temporale e con il limite massimo dei giorni indicati nella scheda di polizza quale Massimo periodo di indennizzo.

SEZIONE C) NORME CHE REGOLANO LA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

Art. C.1 – Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, sino alla concorrenza del massimale indicato nella Sezione D) Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti, 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 fatto accidentale verificatosi in relazione alla proprietà ed all'uso dell'Impianto fotovoltaico. L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

Art. C.2 – Gestione delle vertenze di danno

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, civile e penale a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante le fasi delle indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita se il pubblico ministero abbia già, in quel momento, deciso per la richiesta del rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese legali sostenute, sia per le vertenze civili che per quelle penali, per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite previsto dall'Art.1917 C.C.

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

Art. C.3 Esclusioni

L'Assicurazione non comprende i danni:

- 1) conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- 2) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- 3) da impiego di impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni di legge in vigore;
- 4) a cose che l'Assicurato abbia in consegna e custodia o detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate e scaricate;
- 5) ai mezzi sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di tali operazioni, nonché alle cose su di essi trasportate o già caricate;
- 6) alle opere in costruzione, a quelle sulle quali si eseguono i lavori e alle cose esistenti nell'ambito di esecuzione degli stessi;
- 7) a condutture ed impianti sotterranei;
- 8) a cose cagionati da assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- 9) da furto;
- 10) a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio, di impianti di proprietà dell'Assicurato o da lui detenuti, limitatamente alla parte di danno risarcibile superiore al 30% del massimale assicurato;
- 11) conseguenti ad errori nelle attività di progettazione degli impianti fotovoltaici;
- 12) provocati da soggetti diversi dalle persone delle quali l'Assicurato debba rispondere;
- 13) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori;
- 14) derivanti dalla proprietà di fabbricati e dei relativi impianti fissi;
- 15) derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- 16) derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze

radioattive;

17) derivanti da campi elettromagnetici;

18) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, limitatamente alla parte di danno risarcibile superiore al 30% del massimale assicurato;

19) di qualsiasi natura connessi o derivanti dalla presenza, detenzione e dall'impiego dell'amianto e/o suoi derivati e/o prodotti contenenti amianto.

Art. C.4 – Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi ai fini della garanzia R.C.T.:

a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui stabilmente convivente;

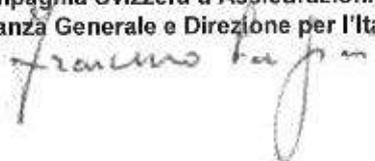
b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il Legale Rappresentante, il Socio a Responsabilità Illimitata, l'Amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);

c) tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione alle attività cui si riferisce l'Assicurazione;

d) le Società o Enti che, rispetto all'Assicurato, siano qualificabili come controllanti, controllate e collegate ai sensi dell'Art. 2359 C.C.

L'ASSICURATO/CONTRAENTE

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia



Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Via G.B. Cassinis, 21 – 20139 Milano

Tel. 02 5351 1 (20 linee)

Fax 02 5520360 – 5351461

www.helvetia.it – PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Anno di fondazione 1861

Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 i.v.

N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano,

Inscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002 – Inscr. Albo Gruppi Ass. n° d'ord. 031

C.F. e Partita I.V.A. 01462690155 – R.E.A. n. 370476

Imp. Autor. all'eser. delle ass. con D. di ric. Del Min. Ind., Comm. ed Artig.

del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n.2 G.U. n. 357 del 31/12/1984

Prov. ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997

SEZIONE D) SOTTOLIMITI DI RISARCIMENTO, FRANCHIGIE E SCOPERTI

La Società, nei limiti dei massimali indicati nella scheda di Polizza, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sotto riportate con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti.

Rimane inteso che, fatte salve le garanzie sotto riportate, nessun altro limite, scoperto o franchigia potranno essere applicati alla liquidazione del danno.

Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
SEZIONE DANNI DIRETTI		
Ogni e qualsiasi sinistro limitatamente ai danni a cose		Franchigia € 2.500,00 per sinistro
Eventi naturali	60% della somma assicurata per sinistro e per anno	scoperto 10% minimo € 5.000,00 per sinistro
Atti di Terzi	50% della somma assicurata per sinistro e per anno	scoperto 10% minimo € 2.500,00 per sinistro
Furto e rapina	€ 250.000,00 per sinistro e per anno	scoperto 10% minimo € 2.500,00 per sinistro
Guasti macchine/Fenomeno elettrico		scoperto 5% minimo € 2.000,00 per sinistro
SEZIONE DANNI INDIRETTI	Massimo risarcimento 90 giorni	Franchigia 3 giorni
SEZIONE R.C.T.	Massimale Euro 1.000.000,00	Franchigia € 2.500,00 per sinistro

L'ASSICURATO/CONTRAENTE

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Francisco Lopez

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Via G.B. Cassinis, 21 – 20139 Milano
Tel. 02 5351 1 (20 linee)
Fax 02 5520360 – 5351461
www.helvetia.it – PEC: helvetia@actalis-certmail.it

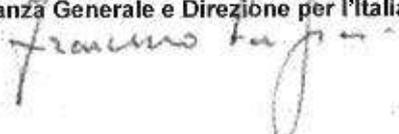
Anno di fondazione 1861
Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 i.v.
N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano.
Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002 - Iscr. Albo Gruppi Ass. n° d'ord. 031
C.F. e Partita I.V.A. 01462690155 – R.E.A. n. 370476
Imp. Autor. all'eser. delle ass. con D. di ric. Del Min. Ind., Comm. ed Artig.
del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n.2 G.U. n. 357 del 31/12/1984
Prov. ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 296 del 23/12/1997

SEZIONE E) UBICAZIONI DEL RISCHIO, SOMME ASSICURATE E PREMI

PARTITA	DESCRIZIONE	SOMME ASSICURATE	PREMIO ANNUO LORDO
1) Via Nereo Rocco – Palaindor			
	Sezione Danni Diretti	€ 3.441.699,00	€ 5.678,80
	Sezione Danni Indiretti	€ 511.638,00	€ 844,20
	Sezione R.C.T.	€ 1.000.000,00	€ 782,66
	Totale		€ 7.305,66
2) Via Nereo Rocco – Parcheggio Nord			
	Sezione Danni Diretti	€ 2.708.333,00	€ 4.468,75
	Sezione Danni Indiretti	€ 395.406,00	€ 652,42
	Sezione R.C.T.	€ 1.000.000,00	€ 782,66
	Totale		5.903,83
3) Via Nereo Rocco – Parcheggio Sud			
	Sezione Danni Diretti	€ 5.523.682,00	€ 9.114,08
	Sezione Danni Indiretti	€ 840.688,00	€ 1.387,14
	Sezione R.C.T.	€ 1.000.000,00	€ 782,66
	Totale		€ 11.283,88
4) Via San Marco – Palasport San Lazzaro			
	Sezione Danni Diretti	€ 2.305.637,00	€ 3.804,30
	Sezione Danni Indiretti	€ 300.416,00	€ 495,69
	Sezione R.C.T.	€ 1.000.000,00	€ 782,66
	Totale		€ 5.082,65
5) Corso Australia – Ex Foro Boario			
	Sezione Danni Diretti	€ 886.624,00	€ 1.462,93
	Sezione Danni Indiretti	€ 108.108,00	€ 178,39
	Sezione R.C.T.	€ 1.000.000,00	€ 782,66
	Totale		€ 2.423,98
TOTALE			€ 32.000,00

L'ASSICURATO/CONTRAENTE

 Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
 Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia



 Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
 Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

 Via G.B. Cassinis, 21 – 20139 Milano
 Tel. 02 5351 1 (20 linee)
 Fax 02 5520360 – 5351461
 www.helvetia.it – PEC: helvetia@actalisceftymail.it

 Anno di fondazione 1861
 Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 i.v.
 N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano,
 Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002 - Iscr. Albo Gruppi Ass. n° d'ord. 031
 C.F. e Partita I.V.A. 01462690155 – R.E.A. n. 370476
 Imp. Autor. all'eser. delle ass. con D. di ric. Del Min. Ind., Comm. ed Artig.
 del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n.2 G.U. n. 357 del 31/12/1984
 Prov. ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997

MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO

Il pagamento del premio, da effettuarsi secondo la periodicità sopra indicata, avviene presso l'Intermediario a cui è assegnata la polizza tramite:

- bonifico bancario sul conto corrente intestato all'Intermediario;
- assegno non trasferibile intestato all'Intermediario;
- bollettino postale sul conto corrente intestato all'Intermediario;
- contanti, fino ad un massimo di 750 euro annui per polizza.

È escluso il pagamento del premio con modalità diverse da quelle sopra riportate.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il Contraente dichiara, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile, di aver ricevuto e letto, preventivamente alla stipulazione della presente polizza, approvandole espressamente, le Condizioni Generali di Assicurazione.

Ogni modifica od integrazione alle dichiarazioni che precedono deve esplicitamente risultare dal testo di polizza.

AVVERTENZA

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

IL CONTRAENTE

Il sottoscritto dichiara che prima della conclusione del contratto ha ricevuto dalla Società il Fascicolo Informativo, redatto ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 185 del Codice delle Assicurazioni Private (D. Lgs. 7 settembre 2005, n. 209) e costituito da:

- Nota Informativa e Glossario
- Condizioni Generali di Assicurazione
- Informativa resa all'interessato per il trattamento di dati personali

IL CONTRAENTE

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Via G.B. Cassinis, 21 - 20139 Milano
Tel. 02 5351 1 (20 linee)
Fax 02 5520360 - 5351461
www.helvetia.it - PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Anno di fondazione 1861
Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 i.v.
N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano
Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002 - Iscr. Albo Gruppi Ass. n° d'ord. 031
C.F. e Partita I.V.A. 01462690155 - R.E.A. n. 370476
Imp. Autor. all'eser. delle ass. con D. di ric. Del Min. Ind., Comm. ed Artig.
del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n.2 G.U. n. 357 del 31/12/1984
Prov. ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997

CONDIZIONI DA APPROVARSI SPECIFICAMENTE

Agli effetti dell'art. 1341 CC. il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni Generali di Assicurazione:

Condizioni Generali di Assicurazione – Norme che regolano l'Assicurazione in generale

- Art. 2 (Altre assicurazioni)
- Art. 8 (Perdita del diritto all'indennizzo nel caso di esagerazione dolosa del danno e di altri comportamenti fraudolenti)
- Art. 9 (Recesso in caso di sinistro)
- Art. 10 (Durata e cessazione del contratto)
- Art. 12 (Foro competente)

Sezione A: Norme che regolano l'assicurazione dei danni diretti

- Art. A.2 Esclusioni
- Art. A.6 comma c): Obblighi in caso di sinistro
(Perdita del diritto di indennizzo nel caso di rifiuto di consegnare alla Società i residui delle parti sostituite)
- Art. A.10 (Procedura per la valutazione del danno)
- Art. A.13 (Pagamento dell'indennizzo)

Nonché tutte le Estensioni di Garanzia**Sezione B: Norme che regolano l'assicurazione dei danni da interruzione di esercizio**

- Art. B.2 Esclusioni
- Art. B.3 Somma assicurata e determinazione del danno da interruzione di esercizio

Sezione C – Norme che regolano la responsabilità civile verso terzi*In caso di sinistro*

- Art. C.2 - Gestione delle vertenze di danno

Delimitazioni ed esclusioni

- Art. C.3 - Esclusioni
- Art. C.4 - Persone non considerate terzi

IL CONTRAENTE

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Via G.B. Cassinis, 21 – 20139 Milano
Tel. 02 5351 1 (20 linee)
Fax 02 5520360 – 5351461
www.helvetia.it – PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Anno di fondazione 1861
Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 i.v.
N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano.
Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002 - Iscr. Albo Gruppi Ass. n° d'ord. 031
C.F. e Partita I.V.A. 01462690155 – R.E.A. n. 370476
Imp. Autor. all'eser. delle ass. con D. di ric. Del Min. Ind., Comm. ed Artig.
del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n.2 G.U. n. 357 del 31/12/1984
Prov. ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997

CONSENSO AL TRATTAMENTO ASSICURATIVO DI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI

Preso atto dell'informativa al trattamento assicurativo di dati personali comuni e sensibili, e ai sensi degli artt. 23, 24, 26 e 27 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196,

trattamento assicurativo dei dati personali

esprimo il consenso – per gli specifici trattamenti, comprese le comunicazioni e i trasferimenti, effettuati dalla vostra Società e per gli altrettanto specifici trattamenti, comprese le comunicazioni e i trasferimenti, effettuati dai soggetti della "catena assicurativa" – apponendo la mia firma in calce.

trattamento dei dati personali per ricerche di mercato e/o finalità promozionali

acconsento **non acconsento**

- al trattamento dei miei dati da parte della vostra Società al fine di:
 - ❖ rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela oppure di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche,
 - ❖ svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti assicurativi, vostri o anche di terzi;
- alla comunicazione e al trasferimento, esclusivamente per le medesime finalità, dei miei dati da parte della vostra Società ad altri soggetti che operano – in Italia o all'estero – come autonomi titolari (nota 8): in tal caso il consenso riguarda – oltre alle vostre comunicazioni, anche gli specifici trattamenti e comunicazioni e trasferimenti effettuati da tali soggetti.

Rimane fermo che il mio consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

L'INTERESSATO
(Nome e Cognome o Denominazione)

Polizza redatta in n° 4 originali, composti ognuno complessivamente da n° 23 pagine, recanti le Condizioni Generali di Assicurazioni e le Condizioni Particolari Aggiuntive.

Emessa in Milano il 20 gennaio 2017.

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Via G.B. Cassinis, 21 – 20139 Milano
Tel. 02 5351 1 (20 linee)
Fax 02 5520360 – 5351481
www.helvetia.it – PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Anno di fondazione 1861
Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 i.v.
N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano,
Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002 - Iscr. Albo Gruppi Ass. n° d'ord. 031
C.F. e Partita I.V.A. 01462690155 – R.E.A. n. 370478
Imp. Autor. all'eser. delle ass. con D. di ric. Del Min. Ind., Comm. ed Artig.
del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n.2 G.U. n. 357 del 31/12/1984
Prov. ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997

ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO**DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ DI ACQUISTO IN CASO DI ADEGUATEZZA**

In considerazione delle informazioni raccolte dall'Intermediario ai sensi del Regolamento ISVAP n° 5 del 16/10/2006 il contratto proposto risulta adeguato alle esigenze assicurative del Contraente. Il sottoscritto Contraente, valutata la tipologia di contratto proposta, il premio, le franchigie e gli scoperti che rimangono a carico dell'Assicurato, la durata del contratto ed in genere tutti gli elementi fondamentali che lo costituiscono, dichiara di voler sottoscrivere il contratto in quanto adeguato alle sue esigenze.

FIRMA DEL CONTRAENTE**(o del legale rappresentante)**

(Luogo e data)

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Via G.B. Cassinis, 21 – 20139 Milano
Tel. 02 5351 1 (20 linee)
Fax 02 5520360 – 5351461
www.helvetia.it – PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Anno di fondazione 1861
Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 i.v.
N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano
Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002 - Iscr. Albo Gruppi Ass. n° d'ord. 031
C.F. e Partita I.V.A. 01462690155 – R.E.A. n. 370476
Imp. Autor. all'eser. delle ass. con D. di ric. Del Min. Ind., Comm. ed Artig.
del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n.2 G.U. n. 357 del 31/12/1984
Prov. ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997

NUMERO POLIZZA 80501359	NUM. APPENDICE 01	RAMO 11	RISC. 931	INTERMEDIARIO ASSICURATIVO CARASS	COD. INTERM. 07313
----------------------------	----------------------	------------	--------------	--------------------------------------	-----------------------

CONTRAENTE

CONTRAENTE COMUNE DI PADOVA			CODICE FISCALE/P.IVA 00644060287		
VIA, NUMERO CIVICO PALAZZO MORONI, VIA DEL MUNICIPIO 1		C.A.P. 35122	LOCALITA' PADOVA (PD)		DOCUMENTO EMESSO IL 14 03 18

DECORRENZA E DURATA DEL DOCUMENTO - MODO DI PAGAMENTO DEL PREMIO

DALLE ORE 24 DEL 20 01 2018	ALLE ORE 24 DEL 20 01 2019	RATEAZIONE Unico	SCADENZA RATE IL
------------------------------------	-----------------------------------	---------------------	------------------

PREMIO DA PAGARE (EUR) - NOSTRA QUOTA

	PREMIO NETTO	ACCESSORI	IMPONIBILE	IMPOSTE	TOTALE EURO
Premio	20.677,33	-----	20.677,33	4.600,70	25.278,03
Rate Successive	-----	-----	-----	-----	-----

PREMIO DA PAGARE (EUR) - AL 100%

	PREMIO NETTO	ACCESSORI	IMPONIBILE	IMPOSTE	TOTALE EURO
Premio	20.677,33	-----	20.677,33	4.600,70	25.278,03
Rate Successive	-----	-----	-----	-----	-----

Con la presente appendice, che a tutti gli effetti forma parte integrante della suindicata polizza, si provvede all'incasso del premio per l'annualità che decorre dalle ore 24.00 del 20/01/2018 alle ore 24.00 del 20/01/2019.

Inoltre, si precisa che la presente polizza ha durata di tre anni e, pertanto, la Società si impegna annualmente ad accettare, a condizioni da convenirsi, il prolungamento della garanzia fino alle ore 24.00 del 20/01/2021;

Il Contraente si impegna infine a comunicare dieci giorni prima l'inizio del nuovo periodo di copertura (rinnovo annualità) e l'elenco dei sinistri avvenuti nel periodo trascorso.

Inoltre, si prende atto che il nuovo CIG è: 73192747F9

Per quanto sopra esposto alla firma della presente il Contraente versa l'importo di Euro 25.278,03.

FERMO IL RESTO

L'ASSICURATO/CONTRAENTE
IL DIRIGENTE
Dr. MICHELE GUERRA



Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia



PERFEZIONAMENTO

L'importo di Eur	25278,03	a saldo del "premio sino al" è stato incassato oggi	26 01 2018	L'ESATTORE
REGISTRATO SUL FOGLIO CASSA N.		DEL		L'INCASSO E' STATO EFFETTUATO DA
				DA

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia
Via G. B. Cassinis, 21 - 20139 Milano
Tel. 02 5351 1 (20 linee)
Fax 02 5520360 - 5351461
www.helvetia.it - PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Anno di fondazione 1851
Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 i.v.
N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano.
Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002 - Iscr. Albo Gruppi Ass. n°d'ord. 031
C.F. e Partita I.V.A. 01462690165 - R.E.A. n. 370476
Imp. Autor. all'eser. delle ass. con D. di ric. Del Min. Ind., Comm. ed Artig.
del 26/11/1984 pubbl. sul suppl. n.2 G.U. n. 357 del 31/12/1984
Prov. ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997

FIDELIA S.P.A.



NUMERO POLIZZA 80501360	NUM. APPENDICE 01	RAMO 07	RISC. 71	INTERMEDIARIO ASSICURATIVO CAFASS	COD. INTERM. 07313
----------------------------	----------------------	------------	-------------	--------------------------------------	-----------------------

CONTRAENTE					
CONTRAENTE COMUNE DI PADOVA				CODICE FISCALE/P.IVA 00644060287	
VIA, NUMERO CIVICO PALAZZO MORONI, VIA DEL MUNICIPIO 1		C.A.P. 35122	LOCALITA' PADOVA (PD)	DOCUMENTO EMESSO IL 14 02 18	

DECORRENZA E DURATA DEL DOCUMENTO - MODO DI PAGAMENTO DEL PREMIO					
DALLE ORE 24 DEL 20 01 2018	ALLE ORE 24 DEL 20 01 2019	RATEAZIONE Unico	SCADENZA RATE IL		

PREMIO DA PAGARE (EUR) - NOSTRA QUOTA					
Premio	PREMIO NETTO 2.880,95	ACCESSORI -----	IMPONIBILE 2.880,95	IMPOSTE 641,02	TOTALE EURO 3.521,97
Rate Successive	-----	-----	-----	-----	-----

PREMIO DA PAGARE (EUR) - AL 100%					
Premio	PREMIO NETTO 2.880,95	ACCESSORI -----	IMPONIBILE 2.880,95	IMPOSTE 641,02	TOTALE EURO 3.521,97
Rate Successive	-----	-----	-----	-----	-----

Con la presente appendice, che a tutti gli effetti forma parte integrante della suindicata polizza, si provvede all'incasso del premio per l'annualità che decorre dalle ore 24.00 del 20/01/2018 alle ore 24.00 del 20/01/2019.

Inoltre, si precisa che la presente polizza ha durata di tre anni e, pertanto, la Società si impegna annualmente ad accettare, a condizioni da convenirsi, il prolungamento della garanzia fino alle ore 24.00 del 20/01/2021;

Il Contraente si impegna infine a comunicare dieci giorni prima l'inizio del nuovo periodo di copertura (rinnovo annualità) e l'elenco dei sinistri avvenuti nel periodo trascorso.

Inoltre, si prende atto che il nuovo CIG è: 73192747F9

Per quanto sopra esposto alla firma della presente il Contraente versa l'importo di Euro 3.521,97.

FERMO IL RESTO

L'ASSICURATO/CONTRAENTE

IL DIRIGENTE

Dr. MICHELE GUERRA

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

PERFEZIONAMENTO					
L'importo di Eur	3521,97	e saldo del "premio sino al" è stato incassato oggi	26 01 2018	L'ESATTORE	
REGISTRATO SUL FOGLIO CASSA N.				DEL	L'INTERMEDIARIO ASSICURATIVO

FIDELIA S.r.l.

Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Via G.B. Cassinis, 21 - 20139 Milano
Tel. 02 5351 1 (20 linee)
Fax 02 5520360 - 5351461
www.helvetia.it - PEC: helvetia@actaliscertymail.it

Anno di fondazione 1861
Capitale Sociale franchi svizzeri 77.480.000 i.v.
N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano
Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 2.00002 - Iscr. Albo Gruppi Ass. n° d'ord. 031
C.F. e Partita I.V.A. 01462890155 - R.E.A. n. 370476
Imp. Autor. affreser. delle ass. con D. di no. Del Min. Ind., Comm. ed Artig.
del 26/11/1994 pubbl. sul suppl. n. 2 G.U. n. 357 del 31/12/1994
Prov. ISVAP n. 00757 del 19/12/1997 pubbl. su G.U. n. 298 del 23/12/1997

