

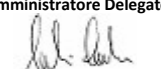


DATI CONTRATTUALI DI POLIZZA					
Polizza n.	Applicazione	Prodotto		Intermediario	
200292854		GARE ENTI PUBBLICI (RCGEP.2016.001)		GALGANO SPA - AGENZIA GALGANO SPA (1.99.0.0.0)	
Decorrenza dalle ore	Del	Frazionamento	Tacito rinnovo	Scadenza rata	Scadenza contratto
24:00	31/12/2016	ANNUALE	NO	31/12/2017	31/12/2017
DATI ANAGRAFICI DEL CONTRAENTE					
Cognome e Nome - Ragione sociale		Indirizzo di residenza		C.A.P.	Provincia
AZIENDA USL DI PIACENZA		VIA ANTONIO ANGUISSOLA, 15		29121	PC
Comune di residenza		Codice fiscale / Partita IVA		Data di nascita	Sesso
PIACENZA		/ 91002500337			
DATI ANAGRAFICI DELL'INTESTATARIO AL P.R.A.					
Cognome e Nome - Ragione sociale		Indirizzo di residenza		C.A.P.	Provincia
Comune di residenza		Codice fiscale / Partita IVA		Data di nascita	Sesso
		/			
TARIFFA	PERCENTUALE SCONTO	PROVVIGIONI INTERMEDIARIO	PROVVIGIONI ALL'INTERMEDIARIO	RISARCIMENTO IN FORMA SPECIFICA	
Tariffa RCA del 09/02/2015	//	6,32 %	2.298,56	SI	
Si intendono assicurati tutti i veicoli presenti nell'allegato 1 e successive inclusioni salvo esclusioni					

A maggior chiarimento del modulo di polizza si precisa che il valore assicurato è al netto dell'IVA. Fermo il resto.

RC AUTOVETTURE	27.684,80
RC CICLOMOTORI	541,58
RC MOTOCICLI	541,58
RC AUTOCARRI FINO A 360 QLI	6.782,58
ASSISTENZA STRADALE	896,07
CRISTALLI	1.765,41
EVENTI NATURALI	1.477,63
EVENTI SOCIOPOLITICI	1.477,63
FURTO PARZIALE	1.477,63
FURTO TOTALE	1.477,63
INCENDIO	2.955,16
KASKO	34,71

CIG 6896624A28

PREMIO ALLA FIRMA				
Premio netto	Accessori	SSN	Imposte	Lordo
47.112,41	-	3.731,79	7.182,41	58.026,61
PREMIO RATE SUCCESSIVE				
Premio netto	Accessori	SSN	Imposte	Lordo
47.112,41	-	3.731,79	7.182,41	58.026,61
Importo detraibile €		Il premio suindicato è stato incassato/rimborsato		
		DATA	/ /	ORA
NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. L' Amministratore Delegato		CONTRAENTE/ASSICURATO		L'INTERMEDIARIO
				

"Il contraente, in virtù della sua natura merceologica di soggetto pubblico assoggettato alle disposizioni del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. (il c.d. "codice dei contratti pubblici") dichiara che il presente contratto è stato richiesto e perfezionato seguendo le indicazioni provenienti dalla citata legislazione vigente applicabile e le collegate determinazioni deliberate dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC, ex AVCP)".

Il Contraente _____

I - La sua esigenza assicurativa deriva da un obbligo di legge o contrattuale?

Da nessun obbligo, solo dall'esigenza di coprire i rischi per i danni diretti al veicolo, alla persona e quelli, in generale, che riguardano la circolazione del veicolo ad eccezione dei danni causati a terzi per responsabilità

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

II - Cosa si intende assicurare

Prestazioni CVT
Infortuni dei trasportati
Prestazioni assistenza
Guasti meccanici
Prestazioni mobilità

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

III - Le aree di rischio di cui al punto II sono già protette da altre polizze assicurative?

IV - E' consapevole del fatto che le coperture assicurative possono contrattualmente prevedere

Esclusioni e/o limitazioni
Scoperti e/o franchigie
Possibilità di rivalsa nei suoi confronti da parte dell'assicuratore

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

Il Contraente _____

Confermo che le informazioni da me fornite con il questionario sono corrette e veritiere e che l'Intermediario mi ha illustrato le caratteristiche essenziali della polizza e le prestazioni cui è obbligata NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Il Contraente _____

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE UNA O PIU' DELLE INFORMAZIONI RICHIESTE

Dichiaro di non voler fornire una o più delle informazioni richiestemi, nella consapevolezza che ciò pregiudica la valutazione dell'adeguatezza del contratto

Il Contraente _____

COPIA CONTRAENTE/ASSICURATO



INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL D.LGS. 30 GIUGNO 2003 N.196

Ai sensi della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali (di seguito il "Codice"), Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (di seguito la "Società") in qualità di "Titolare" del trattamento è tenuta a fornire alcune informazioni riguardanti l'utilizzo dei dati personali, come previsto dall'art. 13 del Codice (decreto legislativo 30 Giugno 2003, n. 196).

A) Trattamento dei dati personali per finalità assicurative

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge - e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione.

Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi. Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati in oggetto di particolare tutela, è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali. Inoltre, per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti costituenti la c.d. "catena assicurativa". Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti, comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti. Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

B) Trattamento dei dati personali per ricerche di mercato e/o finalità promozionali

Le chiediamo di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati da parte della nostra Società, al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela, di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche, nonché di svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti propri o di terzi.

Inoltre, esclusivamente per le medesime finalità, i dati possono essere comunicati ad altri soggetti che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari: il consenso riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti effettuati da tali soggetti.

Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi indicati nella presente informativa.

La invitiamo ad esprimere liberamente la Sua volontà di consentire o meno alla sopra riportata utilizzazione attraverso la seguente dichiarazione:

☐

SI

☐

NO

C) Modalità di uso dei dati personali

I dati sono trattati dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati - in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa.

Nella nostra Società i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità,

D) Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento con le modalità ed i limiti di cui all'art. 7 del Decreto.

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi al nostro Responsabile per il riscontro con gli interessati, presso

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. - Via Lanzo 29, 10071 - Borgaro Torinese (TO).

Note:

1) La "finalità assicurativa" richiede necessariamente che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

2) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.

3) Dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, quali i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.

4) Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.

5) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: assicuratori, riassicuratori, coassicuratori, agenti, sub agenti, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, SIM, legali, periti, autofficine, centri di demolizione di veicoli, cliniche convenzionate, società di servizi di quietanzamento o incaricate della gestione, della liquidazione e del pagamento dei sinistri; società di servizi informatici, telematici o di archiviazione; società incaricate di servizi postali; società di revisione e di consulenza (riportate negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per i rischi di bilancio; società di servizi per il controllo delle frodi; società per il recupero crediti; ANIA - associazione nazionale per le imprese assicuratrici; organismi consorziati propri del settore assicurativo; Ministero delle Finanze; Anagrafe Tributaria (Via Carucci, 99 Roma), Magistratura, forze dell'Ordine (PS; C.C.; G.d. F.; V.V.F.F.; V.V.U.U.); ISVAP (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo); Motorizzazione Civile; Ministero del Lavoro e della previdenza sociale; Ministero dell'Industria; altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria. L'elenco completo e aggiornato di tali soggetti è disponibile gratuitamente facendone richiesta al Servizio indicato in informativa.

6) I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società, (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, SIM. L'elenco completo e aggiornato dei suddetti soggetti è disponibile gratuitamente facendone richiesta al Servizio indicato in informativa.

7) Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.

Sulla base di quanto sopra, Lei può esprimere, anche per conto degli eventuali terzi assicurati, il consenso apponendo la Sua firma in calce:

Cognome e Nome (o denominazione) dell'interessato leggibili

AZIENDA USL DI PIACENZA

Codice fiscale/P.IVA:

/91002500337

Luogo e Data

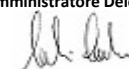
Firma



Per effetto del **provvedimento IVASS n. 7**, emanato in data **16 Luglio 2013**, contenente disposizioni in materia di gestione dei rapporti assicurativi via web, NOBIS è lieta di informare che i Clienti che sottoscriveranno nuove polizze dal **1 Settembre 2013** potranno accedere, a partire dal **30 Ottobre 2013**, ad un'apposita area riservata denominata "**Area Clienti**", situata nella Homepage del sito internet **www.nobisassicurazioni.it** tramite la quale poter consultare la propria posizione assicurativa.

IMPORTANTE: La consultazione via Web di eventuali polizze emesse antecedentemente al 1 Settembre 2013 sarà possibile a partire dal **30 giugno 2014**.



DATI CONTRATTUALI DI POLIZZA					
Polizza n.	Applicazione	Prodotto		Intermediario	
200292854		GARE ENTI PUBBLICI (RCGE.P.2016.001)		GALGANO SPA - AGENZIA GALGANO SPA (1.99.0.0.0)	
Decorrenza dalle ore	Del	Frazionamento	Tacito rinnovo	Scadenza rata	Scadenza contratto
24:00	31/12/2016	ANNUALE	NO	31/12/2017	31/12/2017
DATI ANAGRAFICI DEL CONTRAENTE					
Cognome e Nome - Ragione sociale		Indirizzo di residenza		C.A.P.	Provincia
AZIENDA USL DI PIACENZA		VIA ANTONIO ANGUSSOLA, 15		29121	PC
Comune di residenza		Codice fiscale / Partita IVA		Data di nascita	Sesso
PIACENZA		/ 91002500337			
DATI ANAGRAFICI DELL'INTESTATARIO AL P.R.A.					
Cognome e Nome - Ragione sociale		Indirizzo di residenza		C.A.P.	Provincia
Comune di residenza		Codice fiscale / Partita IVA		Data di nascita	Sesso
		/			
TARIFFA	PERCENTUALE SCONTO	PROVVIGIONI INTERMEDIARIO	PROVVIGIONI ALL'INTERMEDIARIO	RISARCIMENTO IN FORMA SPECIFICA	
09/02/2015	//	6,32 %		//	
Le somme assicurate dei veicoli inseriti ne presente libro matricola si intendono al netto di IVA					
					24.916,40
RC AUTOVETTURE					270,79
RC MOTOCICLI					270,79
RC CICLOMOTORI					270,79
RC MOTOCICLI					270,79
RC CICLOMOTORI					270,79
RC AUTOVETTURE					2.768,40
RC AUTOCARRI FINO A 360 QLI					6.782,58
ASSISTENZA STRADALE					896,07
CRISTALLI					1.765,41
EVENTI NATURALI					1.477,63
EVENTI SOCIOPOLITICI					1.477,63
FURTO PARZIALE					1.477,63
FURTO TOTALE					1.477,63
INCENDIO					2.955,16
KASKO					34,71
CIG 6896624A28					
PREMIO ALLA FIRMA					
Premio netto	Accessori	SSN	Imposte	Lordo	
47.112,41	-	3.731,79	7.182,41	58.026,61	
PREMIO RATE SUCCESSIVE					
Premio netto	Accessori	SSN	Imposte	Lordo	
47.112,41	-	3.731,79	7.182,41	58.026,61	
Importo detraibile € -					
Il premio suindicato è stato incassato/rimborsato					
DATA		/ /		ORA : :	
NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. L' Amministratore Delegato		CONTRAENTE/ASSICURATO		L'INTERMEDIARIO	
					

"Il contraente, in virtù della sua natura merceologica di soggetto pubblico assoggettato alle disposizioni del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. (il c.d. "codice dei contratti pubblici") dichiara che il presente contratto è stato richiesto e perfezionato seguendo le indicazioni provenienti dalla citata legislazione vigente applicabile e le correlate determinazioni deliberate dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC, ex AVCP)".

Il Contraente _____

I - La sua esigenza assicurativa deriva da un obbligo

di legge o contrattuale?

Da nessun obbligo, solo dall'esigenza di coprire i rischi per i danni diretti al veicolo, alla persona e quelli, in generale, che riguardano la circolazione del veicolo ad eccezione dei danni causati a terzi per responsabilità

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

II - Cosa si intende assicurare

Prestazioni CVT

Infortuni dei trasportati

Prestazioni assistenza

Guasti meccanici

Prestazioni mobilità

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

III - Le aree di rischio di cui al punto II sono già protette da altre polizze assicurative?

IV - E' consapevole del fatto che le coperture assicurative possono contrattualmente prevedere

Esclusioni e/o limitazioni

Scoperti e/o franchigie

Possibilità di rivalsa nei suoi confronti da parte dell'assicuratore

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

Il Contraente _____

Confermo che le informazioni da me fornite con il questionario sono corrette e veritiere e che l'Intermediario mi ha illustrato le caratteristiche essenziali della polizza e le prestazioni cui è obbligata NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Il Contraente _____

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE UNA O PIU' DELLE INFORMAZIONI RICHIESTE

Dichiaro di non voler fornire una o più delle informazioni richiestemi, nella consapevolezza che ciò pregiudica la valutazione dell'adeguatezza del contratto

Il Contraente _____

COPIA DIREZIONE



INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL D.LGS. 30 GIUGNO 2003 N.196

Ai sensi della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali (di seguito il "Codice"), Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (di seguito la "Società") in qualità di "Titolare" del trattamento è tenuta a fornire alcune informazioni riguardanti l'utilizzo dei dati personali, come previsto dall'art 13 del Codice (decreto legislativo 30 Giugno 2003, n. 196).

A) Trattamento dei dati personali per finalità assicurative

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge - e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione.

Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi. Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati in oggetto di particolare tutela, è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali. Inoltre, per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti costituenti la c.d. "catena assicurativa". Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti, comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti. Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

B) Trattamento dei dati personali per ricerche di mercato e/o finalità promozionali

Le chiediamo di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati da parte della nostra Società, al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela, di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche, nonché di svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti propri o di terzi.

Inoltre, esclusivamente per le medesime finalità, i dati possono essere comunicati ad altri soggetti che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari: il consenso riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti effettuati da tali soggetti.

Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi indicati nella presente informativa.

La invitiamo ad esprimere liberamente la Sua volontà di consentire o meno alla sopra riportata utilizzazione attraverso la seguente dichiarazione:

☐ SÌ ☐ NO

C) Modalità di uso dei dati personali

I dati sono trattati dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati - in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa.

Nella nostra Società i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

D) Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento con le modalità ed i limiti di cui all'art. 7 del Decreto.

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi al nostro Responsabile per il riscontro con gli interessati, presso

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. - Via Lanzo 29, 10071 - Borgaro Torinese (TO).

Nota:

1) La "finalità assicurativa" richiede necessariamente che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

2) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.

3) Dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, quali i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.

4) Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.

5) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: assicuratori, riassicuratori, coassicuratori, agenti, sub agenti, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, SIM, legali, periti, autofficine, centri di demolizione di veicoli, cliniche convenzionate, società di servizi di quietanzamento o incaricate della gestione, della liquidazione e del pagamento dei sinistri; società di servizi informatici, telematici o di archiviazione; società incaricate di servizi postali; società di revisione e di consulenza (riportate negli atti di bilancio), società di informazione commerciale per i rischi di bilancio; società di servizi per il controllo delle frodi, società per il recupero crediti; ANIA - associazione nazionale per le imprese assicuratrici; organismi consortili propri del settore assicurativo; Ministero delle Finanze; Anagrafe Tributaria (Via Carucci, 99 Roma), Magistratura, forze dell'Ordine (P.S.; C.C.; G.d. F.; V.V.F.F.; V.V.U.U.); ISVAP (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo); Motorizzazione Civile; Ministero del Lavoro e della previdenza sociale; Ministero dell'Industria; altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria. L'elenco completo e aggiornato di tali soggetti è disponibile gratuitamente facendone richiesta al Servizio indicato in informativa.

6) I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società, (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, SIM. L'elenco completo e aggiornato dei suddetti soggetti è disponibile gratuitamente facendone richiesta al Servizio indicato in informativa.

7) Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.

Sulla base di quanto sopra, Lei può esprimere, anche per conto degli eventuali terzi assicurati, il consenso apponendo la Sua firma in calce:

Cognome e Nome (o denominazione) dell'interessato leggibili

AZIENDA USL DI PIACENZA

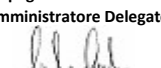
Codice fiscale/P.IVA:

/91002500337

Luogo e Data

Firma



DATI CONTRATTUALI DI POLIZZA					
Polizza n.	Applicazione	Prodotto		Intermediario	
200292854		GARE ENTI PUBBLICI (RCGEP.2016.001)		GALGANO SPA - AGENZIA GALGANO SPA (1.99.0.0.0)	
Decorrenza dalle ore	Del	Frazionamento	Tacito rinnovo	Scadenza rata	Scadenza contratto
24:00	31/12/2016	ANNUALE	N	31/12/2017	31/12/2017
DATI ANAGRAFICI DEL CONTRAENTE					
Cognome e Nome - Ragione sociale		Indirizzo di residenza		C.A.P.	Provincia
AZIENDA USL DI PIACENZA		VIA ANTONIO ANGUISSOLA, 15		29121	PC
Comune di residenza		Codice fiscale / Partita IVA		Data di nascita	Sesso
PIACENZA		/ 91002500337			
DATI ANAGRAFICI DELL'INTESTATARIO AL P.R.A.					
Cognome e Nome - Ragione sociale		Indirizzo di residenza		C.A.P.	Provincia
Comune di residenza		Codice fiscale / Partita IVA		Data di nascita	Sesso
		/			
TARIFFA	PERCENTUALE SCONTO	PROVVIGIONI INTERMEDIARIO	PROVVIGIONI ALL'INTERMEDIARIO	RISARCIMENTO IN FORMA SPECIFICA	
09/02/2015	//	6,32 %		//	
Le somme assicurate dei veicoli inseriti ne presente libro matricola si intendono al netto di IVA					
RC AUTOVEICOLI					27.684,80
RC CICLOMOTORI					541,58
RC MOTOCICLI					541,58
RC AUTOCARRI FINO A 360 QLI					6.782,58
ASSISTENZA STRADALE					896,07
CRISTALLI					1.765,41
EVENTI NATURALI					1.477,63
EVENTI SOCIOPOLITICI					1.477,63
FURTO PARZIALE					1.477,63
FURTO TOTALE					1.477,63
INCENDIO					2.955,16
KASKO					34,71
CIG	6896624A28				
PREMIO ALLA FIRMA					
Premio netto	Accessori	SSN	Imposte	Lordo	
47.112,41	-	3.731,79	7.182,41	58.026,61	
PREMIO RATE SUCCESSIVE					
Premio netto	Accessori	SSN	Imposte	Lordo	
47.112,41	-	3.731,79	7.182,41	58.026,61	
Importo detraibile €		-			
Il premio suindicato è stato incassato/rimborsato					
DATA		/ /		ORA : :	
NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A L' Amministratore Delegato		CONTRAENTE/ASSICURATO		L'INTERMEDIARIO	
					

"Il contraente, in virtù della sua natura merceologica di soggetto pubblico assoggettato alle disposizioni del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. (il c.d. "codice dei contratti pubblici") dichiara che il presente contratto è stato richiesto e perfezionato seguendo le indicazioni provenienti dalla citata legislazione vigente applicabile e le collegate determinazioni deliberate dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC, ex AVCP)".

Il Contraente _____

I - La sua esigenza assicurativa deriva da un obbligo

di legge o contrattuale?

Da nessun obbligo, solo dall'esigenza di coprire i rischi per i danni diretti al veicolo, alla persona e quelli, in generale, che riguardano la circolazione del veicolo ad eccezione dei danni causati a terzi per responsabilità

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

II - Cosa si intende assicurare

Prestazioni CVT

Infortuni dei trasportati

Prestazioni assistenza

Guasti meccanici

Prestazioni mobilità

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

III - Le aree di rischio di cui al punto II sono già protette da altre polizze assicurative?

IV - E' consapevole del fatto che le coperture assicurative possono contrattualmente prevedere

Esclusioni e/o limitazioni

Scoperti e/o franchigie

Possibilità di rivalsa nei suoi confronti da parte dell'assicuratore

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

Il Contraente _____

Confermo che le informazioni da me fornite con il questionario sono corrette e veritiere e che l'Intermediario mi ha illustrato le caratteristiche essenziali della polizza e le prestazioni cui è obbligata NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Il Contraente _____

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE UNA O PIU' DELLE INFORMAZIONI RICHIESTE

Dichiaro di non voler fornire una o più delle informazioni richiestemi, nella consapevolezza che ciò pregiudica la valutazione dell'adeguatezza del contratto

Il Contraente _____

COPIA INTERMEDIARIO





Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro T.se (TO)
Capitale Sociale € 8.000.000 i.v - P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.
www.nobisassicurazioni.it

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL D.LGS. 30 GIUGNO 2003 N.196

Ai sensi della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali (di seguito il "Codice"), Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (di seguito la "Società") in qualità di "Titolare" del trattamento è tenuta a fornire alcune informazioni riguardanti l'utilizzo dei dati personali, come previsto dall'art. 13 del Codice (decreto legislativo 30 Giugno 2003, n. 196).

A) Trattamento dei dati personali per finalità assicurative

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge - e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione.

Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi. Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati in oggetto di particolare tutela, è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali. Inoltre, per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti costituenti la c.d. "catena assicurativa". Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti, comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti. Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

B) Trattamento dei dati personali per ricerche di mercato e/o finalità promozionali

Le chiediamo di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati da parte della nostra Società, al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela, di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche, nonché di svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti propri o di terzi.

Inoltre, esclusivamente per le medesime finalità, i dati possono essere comunicati ad altri soggetti che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari: il consenso riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti effettuati da tali soggetti.

Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi indicati nella presente informativa.

La invitiamo ad esprimere liberamente la Sua volontà di consentire o meno alla sopra riportata utilizzazione attraverso la seguente dichiarazione:

☐ SÌ ☐ NO

C) Modalità di uso dei dati personali

I dati sono trattati dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati - in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa.

Nella nostra Società i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

D) Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiedere il blocco e di opporsi al loro trattamento con le modalità ed i limiti di cui all'art. 7 del Decreto.

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi al nostro Responsabile per il riscontro con gli interessati, presso

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. - Via Lanzo 29, 10071 - Borgaro Torinese (TO).

Note:

1) La "finalità assicurativa" richiede necessariamente che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

2) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.

3) Dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, quali i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.

4) Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.

5) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: assicuratori, riassicuratori, coassicuratori, agenti, subagenti, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, SIM, legali, periti, autofficine, centri di demolizione di veicoli, cliniche convenzionate, società di servizi di quietanzamento o incaricate della gestione, della liquidazione e del pagamento dei sinistri; società di servizi informatici, telematici o di archiviazione; società incaricate di servizi postali; società di revisione e di consulenza (riportate negli atti di bilancio), società di informazione commerciale per i rischi di bilancio; società di servizi per il controllo delle frodi, società per il recupero crediti; ANIA - associazione nazionale per le imprese assicuratrici; organismi consortili propri del settore assicurativo; Ministero delle Finanze; Anagrafe Tributaria (Via Carucci, 99 Roma), Magistratura, forze dell'Ordine (P.S.; C.C.; G.d. F.; V.V.F.F.; V.V.U.U.); ISVAP (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo); Motorizzazione Civile; Ministero del Lavoro e della previdenza sociale; Ministero dell'Industria; altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria. L'elenco completo e aggiornato di tali soggetti è disponibile gratuitamente facendone richiesta al Servizio indicato in informativa.

6) I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società, (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, SIM. L'elenco completo e aggiornato dei suddetti soggetti è disponibile gratuitamente facendone richiesta al Servizio indicato in informativa.

7) Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.

Sulla base di quanto sopra, Lei può esprimere, anche per conto degli eventuali terzi assicurati, il consenso apponendo la Sua firma in calce:

Cognome e Nome (o denominazione) dell'interessato leggibili

AZIENDA USL DI PIACENZA

Codice fiscale/P.IVA:

/91002500337

Luogo e Data

Firma

Lotto n° 2

Capitolato Speciale

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

Ai sensi del D.Lgs. n. 209 del 9 settembre 2005– Nuovo Codice delle Assicurazioni Private –

Stipulata tra:

AVEN – AREA VASTA EMILIA NORD

Azienda USL di Piacenza, Azienda USL di Parma, Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma, Azienda USL di Reggio Emilia, Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia, Azienda USL di Modena, Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena.

Azienda capofila: Azienda USL di Parma

Sede legale: Strada del Quartiere n. 2/A 43125 Parma

Codice Fiscale e Partita IVA: 01874230343

E

COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE:

AGENZIA :

Web: www.galganospa.eu

Sede Legale: Blend Tower

Piazza IV Novembre,7 - 20124 Milano (Italia)

Sedi operative:

Via Mecenate, 90 - 20138 Milano (Italia)

Via Vittorio Bachelet,12 - 73100 Lecce (Italia)

Tel:+39 02 89154055

Fax +39 02 87152892

E-mail: gare.nobis@galganospa.eupec: gare.nobis@galganopec.it

Effetto: dalle ore 24.00 del 31/12/2016 alle

Cessazione: ore 24.00 del 31/12/2021

Scadenza anniversaria al 31/12 di ogni anno

Premio lordo annuale € 365.908,86

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

Indice

Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata	4
Art. 1 – Definizioni	4
Sezione 2 – Condizioni generali di assicurazione	5
Art. 1 – Dichiarazioni inesatte e reticenze	5
Art. 2 - Durata dell'assicurazione	5
Art. 3 – Pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia	5
Art. 4 – Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione	6
Art. 5 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società	6
Art. 6 - Oneri fiscali	6
Art. 7 - Foro competente	6
Art. 8 - Interpretazione del contratto	7
Art.9 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio	7
Art. 10 - Clausola Broker	8
Art. 11 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n° 136/2010	8
Art. 12 - Rinvio alle norme di legge	8
Art. 13- Trattamento dei dati	9
Art. 14 – Estensione territoriale	9
Art. 15 - Coassicurazione e Delega	9
Art. 16– Clausole vessatorie	10
Sezione 3 – Condizioni di assicurazione	10
Art.1 - Oggetto della copertura	10
Art.2 - Esclusioni e rivalsa	11

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

Art. 3 – Formule tariffarie - Periodo di osservazione della sinistrosità	12
Art. 4 – Polizza Libro matricola.....	12
Art. 5 - Procedure di Risarcimento Diretto (art. 149 del Codice).....	13
Art. 6 - Procedura ordinaria di risarcimento (art. 148 del Codice).....	13
Art. 7 - Procedura di Risarcimento del Terzo trasportato (art. 141 del Codice).....	14
Art. 8 - Gestione delle vertenze.....	14
Art. 9 - Attestazione dello stato di rischio.....	14
Art. 10 - Sostituzione del certificato assicurativo.....	15
Art. 11 - Risoluzione del contratto per il furto del veicolo.....	15
Art. 12 – Denuncia del sinistro	15
Sezione 4 – Rischi Accessori.....	22
Art. 1 Veicoli assicurati	22

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata

Art. 1 – Definizioni

Le norme qui di seguito riportate annullano e sostituiscono integralmente tutte le eventuali condizioni riportate a stampa sui moduli della Compagnia Assicuratrice, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi annullate e prive di effetto. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale pertanto solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

Annualità assicurativa:	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
Assicurato:	Il soggetto il cui interesse è protetto dalla Assicurazione.
Assicurazione:	Il contratto di Assicurazione.
Broker:	Marsh S.p.A., iscritta al R.U.I. al n° B000055861.
Comunicazioni:	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Risarcimento	la somma dovuta dalla Società al terzo danneggiato in caso di sinistro.
Risarcimentodiretto:	La somma dovuta ai danneggiati dalla Società che ha stipulato il contratto relativo al veicolo dagli stessi utilizzato
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'assicurato.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Legge	D.Lgs. n. 209 del 9 settembre 2005 – Titolo X sull'assicurazione obbligatoria dei veicoli a motore e dei natanti e successive modifiche ed integrazioni
Regolamento:	I Regolamenti di esecuzione della predetta Legge e loro successive modifiche ed integrazioni

Sezione 2 – Condizioni generali di assicurazione

Art. 1 – Dichiarazioni inesatte e reticenze

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

Art. 2 - Durata dell'assicurazione

L'Assicurazione è stipulata per la durata di anni 5 (cinque) con effetto dalle ore 24.00 del 31/12/2016 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2021.

Si conviene che le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con almeno 180 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

E' inoltre facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza o la cessazione, per qualsiasi causa, del contratto, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 6 mesi decorrenti dalla scadenza.

Art. 3 – Pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati entro i 60 giorni successivi.

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 giorni successivi.

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60 giorni dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. neiconfrontidellaSocietàstessa.

La Società provvederà a rilasciare, prima della decorrenza della copertura, i certificati assicurativi, e a consegnarli al Contraente entro la data di decorrenza della presente polizza, debitamente quietanzati con data pari alla data di effetto della polizza per la rata iniziale, e con data pari alla data di effetto delle rate successive per le rate seguenti, anche se non è ancora stato corrisposto il relativo premio.

Art. 4 – Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione

La Società è obbligata a rilasciare al Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 giorni dalla data di effetto di ciascun documento.

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

Resta fermo che per il tentativo di conciliazione, ove sussista l'obbligatorietà della stessa, per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza è competente un organismo che- abilitato a norma di legge a svolgere la mediazione ed istituito presso il tribunale e/o i consigli degli ordini professionali e/o la camera di commercio- abbia sede, a scelta del contraente, nella medesima provincia dello Stesso.

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

Art. 6 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 7 - Foro competente

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

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Art. 8 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art.9 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purché editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Art. 10 - Clausola Broker

Per l'assistenza nella presente procedura, la Stazione Appaltante dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA, di conseguenza tutti i rapporti inerenti i contratti oggetto della presente gara saranno gestiti, per conto della Stazione Appaltante dal broker.

La remunerazione del broker è posta a carico della Società aggiudicataria del contratto, nella misura stabilita nel contratto relativo. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Compagnia alla propria rete di vendita diretta e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Amministrazione appaltante.

La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo. Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

Art. 11 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n° 136/2010

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura- Ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

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

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

Art. 12 - Rinvio alle norme di legge

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

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

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Art. 13- Trattamento dei dati

Ai sensi del D.lgs. 196/2003, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 14 – Estensione territoriale

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

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

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

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

La Carta Verde è valida per lo stesso periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il premio o la rata di premio. Nel caso trovi applicazione l'art. 1901, secondo comma, del Codice Civile, la Società risponde anche dei danni che si verifichino 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, cessi 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 agli artt. Sez 2 Art 1 "Dichiarazioni inesatte e reticenze" e Sez 3 Art 2 "Esclusioni e rivalsa".

Art. 15 - Coassicurazione e Delega

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Art. 16– Clausole vessatorie

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 c.c., il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale:

Art.....

Art.....

Art.....

Art.....

Art.....

Art.....

<L'indicazione delle suddette clausole è a carico della Società aggiudicataria

Sezione 3 – Condizioni di assicurazione**Art.1 - Oggetto della copertura**

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

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

L'Assicurazione comprende pertanto:

- a) la responsabilità per i danni alla persona causati ai trasportati, qualunque sia il titolo in base al quale è effettuato il trasporto.
- b) la responsabilità per i danni a terzi derivanti dal rimorchio trainato o comunque quando lo stesso è agganciato al veicolo assicurato,
- c) la responsabilità per i danni involontariamente cagionati a terzi dall'esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa, sia con mezzi manuali che con dispositivi meccanici purché stabilmente installati sul veicolo, esclusi i danni alle cose oggetto delle operazioni suddette nonché alle cose trasportate. Non sono considerati terzi coloro che prendono parte alle suddette operazioni salvo che per i danni riconducibili a rischi di circolazione,
- d) la responsabilità per i danni cagionati dal conducente e/o dai trasportati a terzi o ad altri trasportati in conseguenza della circolazione, sosta o comunque dell'utilizzo del veicolo,

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

- e) la responsabilità per i danni involontariamente cagionati dalla circolazione del veicolo stesso agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé dai terzi trasportati, su veicoli adibiti a trasporto pubblico esclusi denaro, preziosi, titoli, esclusi i danni derivanti da furto o da smarrimento.
- f) entro il limite massimo di € 1.000.000,00 per sinistro, la responsabilità per i danni materiali e diretti cagionati a terzi in caso di incendio, esplosione (compresa l'esplosione del carburante non seguita da incendio) o scoppio del veicolo assicurato nonché in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fuoriuscita accidentale di sostanze liquide e/o gassose dal mezzo descritto in polizza avvenuto in area privata per fatto non inerente alla circolazione stradale,
- g) la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione, dalla sosta e dall'utilizzo dei veicoli in aree private,
- h) la 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) la responsabilità civile derivante al Contraente ed ai soggetti di cui all'art. 122, 1° comma della Legge (autore dell'atto escluso), in conseguenza di atti dolosi di persone del cui operato devono rispondere ai sensi di legge, fatta salva la facoltà di rivalsa della Società nei confronti di quest'ultimo.

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

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

Massimali

L'Assicurazione è prestata per un massimale pari a € 15.000.000, 00 per sinistro

Art.2 - Esclusioni e rivalsa

L'assicurazione non è operante:

- a) se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore. L'assicurazione tuttavia conserva pienamente la propria validità se l'abilitazione, regolarmente conseguita, risulti sospesa, revocata o non rinnovata a condizione che il conducente abbia agito in buona fede,
- b) nel caso di autoveicolo adibito a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi della legge vigente;
- c) nel caso di veicolo con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo,
- d) nel caso di veicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza od il veicolo non sia guidato dal proprietario o da suo dipendente;

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

- e) nel caso di assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni della carta di circolazione o del certificato. L'Assicurazione tuttavia conserva la propria validità in conseguenza del sovrannumero o sovraccarico di passeggeri che non impegni la colpa grave del conducente e/o Contraente;
- f) se il conducente al momento del sinistro guidi in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ovvero allo stesso sia stata applicata la sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del vigente Codice della Strada. L'Assicurazione conserva tuttavia la propria validità entro un limite di un tasso alcolemico non superiore a 0,5 grammi per litro per aria respirata;
- g) per i danni causati a terzi dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali, alle verifiche preliminari e finali previste nei regolamenti particolari di gara o nel corso di allenamenti.

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

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

Art. 3 – Formule tariffarie - Periodo di osservazione della sinistrosità

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

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

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

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

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

Art. 4 – Polizza Libro matricola

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

Sono ammesse sostituzioni dei veicoli purché:

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

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

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

Qualora la polizza sia stipulata con premio frazionato, la regolazione del premio è calcolata in base ai premi comprensivi dell'aumento per frazionamento.

Le differenze di premio eventualmente risultanti in sede di regolazione, dovranno essere corrisposte entro il 60° giorno dalla data di comunicazione dell'Impresa e/o del Broker.

Art. 5 - Procedure di Risarcimento Diretto (art. 149 del Codice)

Nel caso in cui il veicolo assicurato resti coinvolto sul territorio della Repubblica Italiana in una collisione con un altro veicolo a motore identificato, targato ed assicurato per la responsabilità civile obbligatoria, riportando danni al veicolo e/o lesioni di lieve entità (art. 139, comma 2° del Codice) al conducente, si applica la procedura di risarcimento diretto (art. 149 del Codice) che consente all'Assicurato di essere risarcito direttamente dalla Società.

Tale procedura si applica, con le suddette modalità, anche a sinistri avvenuti nel territorio della Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano anche in caso di collisione con un veicolo immatricolato nei suddetti stati.

In tutti gli altri casi oppure in caso di collisione con veicolo immatricolato all'estero, si applica la procedura di risarcimento "ordinaria" prevista dall'art. 148 del Codice.

La Società qualora sussistano i requisiti previsti dall'art. 149 del Codice delle Assicurazioni, provvederà a risarcire, per quanto gli spetta, tempestivamente e direttamente all'Assicurato i danni subiti.

Qualora non sussistano i requisiti per l'attivazione della procedura di risarcimento diretto, la Società provvederà entro trenta giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento ad informare l'Assicurato e trasmettere la documentazione raccolta all'Assicuratore del veicolo di controparte coinvolto nel sinistro (art.11 del D.P.R. n. 254 del 18/07/2006 Regolamento attuativo dell'art. 149 e 150 del Codice). In questo caso la richiesta del risarcimento dei danni deve essere nuovamente inoltrata dall'Assicurato alla compagnia di assicurazione del responsabile del sinistro e al proprietario del veicolo coinvolto, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, attivando così la procedura di risarcimento prevista dall'art. 148 del Codice.

Art. 6 - Procedura ordinaria di risarcimento (art. 148 del Codice)

Nel caso non sia applicabile la procedura di risarcimento diretto prevista al precedente art. 11, la richiesta del risarcimento dei danni subiti deve essere inoltrata dall'Assicurato direttamente alla compagnia di assicurazione del responsabile e al proprietario del veicolo di controparte, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Art. 7 - Procedura di Risarcimento del Terzo trasportato (art. 141 del Codice)

Nel caso di sinistro che comporti lesioni ai terzi trasportati a bordo del veicolo assicurato, il danneggiato deve sempre inviare la richiesta di risarcimento direttamente alla Società e per conoscenza al proprietario del veicolo, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno. I danni saranno risarciti direttamente dalla Società, secondo quanto previsto dall'art 141 del Codice.

Art. 8 - Gestione delle vertenze

La Società, ai sensi dell'art. 1917 Cod. Civ, 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. 9 - Attestazione dello stato di rischio

Ai sensi del regolamento IVASS n. 9/2015, almeno trenta giorni prima della scadenza annuale del contratto, la Società rende disponibile on line l'attestazione dello stato del rischio sul proprio sito internet in apposita area riservata..

Il contraente può richiedere la consegna dell'attestato di rischio anche tramite email.

Come previsto dall'art.134 del Codice delle assicurazioni, le informazioni relative all'attestato di rischio vengono trasmesse ed acquisite direttamente dalla Società dalla banca dati elettronica degli attestati.

L'attestazione non può essere rilasciata se il contratto ha avuto durata inferiore al periodo di osservazione.

Il periodo di validità dell'attestazione dello stato del rischio è pari a 12 mesi a decorrere dalla data di scadenza del contratto.

Tuttavia ai sensi dell'Art 134 comma 3 del Codice delle assicurazioni, l'ultima attestazione conseguita conserva validità per un periodo di 5 anni in caso di:

- cessazione del rischio del veicolo assicurato (vendita, demolizione, rottamazione, esportazione definitiva all'estero, cessazione della pubblica circolazione) o furto del veicolo assicurato;
- risoluzione del contratto a seguito di sospensione senza riattivazione;
- mancato rinnovo del contratto per mancato utilizzo del veicolo.

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.

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Art. 10 - Sostituzione del certificato assicurativo

Qualora si debba procedere alla sostituzione del certificato assicurativo, la Società vi provvederà previa restituzione di quelli da sostituire e previo pagamento della eventuale differenza di premio.

Nel caso in cui il certificato assicurativo si sia accidentalmente deteriorato o comunque siano venuti a mancare per causa giustificata, la società rilascia un duplicato a proprie spese e su richiesta dell'Assicurato.

Se la perdita del certificato assicurativo sia dovuta a sottrazione od a smarrimento, l'Assicurato deve dare la prova di avere denunciato il fatto alla Competente autorità; in questo caso la Società rilascia, a proprie spese, un duplicato su richiesta dell'Assicurato.

Art. 11 - Risoluzione del contratto per il furto del veicolo

In caso di furto del veicolo il contratto è risolto a decorrere dal giorno successivo a quello della denuncia presentata all'Autorità di Pubblica Sicurezza.

In deroga all'art. 1896 c.c., il Contraente ha diritto al rimborso del rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione al netto dell'imposta pagata e del contributo sostitutivo di cui all'art. 334 del Codice.

Art. 12 – Denuncia del sinistro

In caso di sinistro causato dalla circolazione del veicolo assicurato il conducente del veicolo o se persona diversa il proprietario sono tenuti a denunciare il sinistro alla Società entro 20 giorni dal suo verificarsi.

In caso di mancata presentazione della denuncia la Società avrà diritto di rivalersi ai sensi dell'art. 1915 c.c. di quanto pagato (art. 144, 2° comma del Codice) esclusivamente nei confronti dell'Assicurato che abbia omesso dolosamente l'avviso di sinistro.

Alla denuncia devono fare seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.

La denuncia del sinistro deve essere redatta, ai sensi dell'art. 143 del Codice sul modulo conforme al modello approvato dall'IVASS "Modulo di constatazione amichevole di incidente" (cosiddetto "Modulo Blu") e deve contenere tutte le informazioni richieste nel modulo stesso.

La denuncia deve essere completata dei dati anagrafici (Nome e Cognome, Luogo e Data di nascita, Residenza) e del Codice Fiscale del conducente che si trovava alla guida del veicolo al momento del sinistro, nonché, se noti, dei dati anagrafici di tutti i soggetti a vario titolo intervenuti nello stesso (Assicurato, Proprietario, Conducente del veicolo terzo, eventuali altri soggetti danneggiati, eventuali testimoni) e della individuazione delle Autorità intervenute. Unitamente al Modulo blu, e solo nell'ipotesi in cui l'Assicurato si ritenga in tutto o in parte non responsabile del sinistro, deve essere trasmessa anche la richiesta di risarcimento danni utilizzando l'apposito modulo allegato al contratto o fornito insieme alla quietanza di pagamento.

In particolare, la richiesta di risarcimento danni deve essere inviata:

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

- a) alla Società, qualora in base alle indicazioni fornite all'Assicurato all'atto della denuncia, sia applicabile la procedura di indennizzo diretto di cui all'art. 149 del C.d.A.;
- b) alla Compagnia del civilmente responsabile nei casi in cui non trovi applicazione la procedura di indennizzo diretto.

CONDIZIONI SPECIALI

FORMULA TARIFFARIA "BONUS/MALUS"

La presente formula di assicurazione è applicabile ai seguenti tipi di veicoli

ciclomotori,

motoveicoli,

autovetture,

L'Assicurazione è stipulata nella forma "Bonus/Malus", che prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente, in assenza o in presenza di sinistri nei "periodi di osservazione" quali definiti dal precedente art. 8, e che si articola in diciotto classi di appartenenza corrispondenti ciascuna a livelli di premio decrescenti o crescenti determinati secondo la tabella di merito che segue:

Classi di merito	Coefficienti di determinazione del premio
1	0,50
2	0,53
3	0,56
4	0,59
5	0,62
6	0,66
7	0,70
8	0,74

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

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.

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Forma "Bonus/Malus", il contratto stesso è assegnato all'atto della stipulazione alla classe di merito di pertinenza tenendo conto delle indicazioni risultanti dall'attestazione di cui all'art. 12, rilasciata dal precedente assicuratore.

In mancanza della consegna dell'attestazione il contratto è assegnato alla classe di merito 18 della tabella sopra riportata. Il criterio di cui al comma precedente si applica anche nel caso che l'attestazione si riferisca ad un contratto stipulato nella forma "bonus malus" che sia scaduto da più di tre mesi, salvo che il Contraente dichiari, ai sensi degli artt. 1892 e 1893 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 c.c., gli elementi che avrebbero dovuto essere indicati nell'attestazione o, se il precedente contratto si è risolto prima della scadenza annuale, la classe di merito alla quale esso era stato assegnato. Il contratto è assegnato alla classe di pertinenza sulla base di tale dichiarazione.

L'assegnazione alla classe di merito 18 effettuata ai sensi delle disposizioni di cui al settimo e ottavo comma è soggetta a revisione sulla base delle risultanze dell'attestazione che sia consegnata in data successiva a quella della stipulazione del contratto, purché ciò avvenga non oltre sei mesi da quest'ultima data. L'eventuale differenza di premio risultante a credito del Contraente sarà rimborsata dalla Società entro la data di scadenza del contratto o, nel caso di rinnovo di quest'ultimo, sarà conteggiata sull'ammontare del premio per la nuova annualità.

Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo già assicurato all'estero, il contratto stesso è assegnato alla classe di merito 14, a meno che il Contraente non consegna dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore estero che consenta l'assegnazione ad una delle classi di bonus per mancanza di sinistri nelle annualità immediatamente precedenti 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.

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

La Società, qualora un sinistro già posto a riserva sia successivamente eliminato come senza seguito, ed il rapporto assicurativo a tale momento risulti ancora in essere con il Contraente originario, assegnerà il contratto, all'atto del primo rinnovo utile, alla classe di merito alla quale lo stesso sarebbe stato assegnato nel caso che il sinistro non fosse avvenuto, con conseguente conguaglio tra il maggiore premio percepito e quello che essa avrebbe avuto il diritto di percepire.

Qualora il rapporto assicurativo sia cessato, la Società invierà all'Assicurato una nuova attestazione dello stato del rischio, della quale dovrà tenersi conto nel caso in cui sia stato stipulato altro contratto per il veicolo al quale si riferisce l'attestazione stessa.

Nel caso in cui un sinistro già eliminato come senza seguito venga riaperto si procederà, all'atto del primo rinnovo di contratto successivo alla riapertura del sinistro stesso, alla ricostituzione della posizione assicurativa secondo i criteri indicati nella tabella delle regole evolutive con i conseguenti conguagli del premio.

E' data facoltà al contraente di evitare le maggiorazioni di premio o di fruire delle riduzioni di premio conseguenti all'applicazione delle regole evolutive di cui alla seguente riportata tabella, offrendo alla Società, all'atto del rinnovo del contratto, il rimborso degli importi da essa liquidati per tutti o per parte dei sinistri avvenuti nel periodo di osservazione precedente il rinnovo stesso. Limitatamente ai sinistri per i quali risulta operante la procedura di Risarcimento Diretto ai sensi dell'art. 149 del Codice, il riscatto del sinistro potrà avvenire rimborsando al Gestore della Stanza di Compensazione l'importo del danno liquidato dall'Impresa Gestionaria ai sensi dell'art. 30 della Convenzione CARD.

TABELLA DELLE REGOLE EVOLUTIVE

Classe di collocazione in base ai sinistri "osservati"					
Classe di Merito	0	1	2	3	4 o più sinistri
1	1	3	6	9	12
2	1	4	7	10	13
3	2	5	8	11	14
4	3	6	9	12	15
5	4	7	10	13	16
6	5	8	11	14	17

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

7	6	9	12	15	18
8	7	10	13	16	18
9	8	11	14	17	18
10	9	12	15	18	18
11	10	13	16	18	18
12	11	14	17	18	18
13	12	15	18	18	18
14	13	16	18	18	18
15	14	17	18	18	18
16	15	18	18	18	18
17	16	18	18	18	18
18	17	18	18	18	18

La sostituzione, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso, purché non vi sia sostituzione della persona del proprietario-assicurato o del locatario nel caso di leasing.

Nel caso di alienazione, demolizione, distruzione, esportazione definitiva del veicolo assicurato, di sua consegna in conto vendita e di sua sostituzione con altro della stessa tipologia da parte dello stesso proprietario, non si interrompe il periodo di osservazione in corso e viene mantenuta la classe di merito maturata. In ogni altro caso si procede alla stipulazione di un nuovo contratto. Tuttavia in caso di furto del veicolo assicurato il proprietario può beneficiare per altro veicolo di sua proprietà della classe di merito maturata. Tale diritto viene riconosciuto anche presso altro assicuratore, purché la stipula avvenga entro un anno dalla data del furto.

Qualora il veicolo venga successivamente ritrovato o l'Assicurato si sia già avvalso della facoltà prevista dal comma precedente, alla scadenza del premio o della rata di premio in corso al momento del furto, dovrà essere stipulato un nuovo contratto da assegnare alla classe di merito 14. Il criterio di cui al comma precedente si applica anche nel caso di ritrovamento del veicolo avvenuto dopo la data di risoluzione del contratto.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

FORMULA TARIFFA “FISSA” CON MAGGIORAZIONE DEL PREMIO PER SINISTROSITA’ (PEJUS)

La presente formula di assicurazione è applicabile ai seguenti tipi di veicoli

motoveicoli adibiti al trasporto di cose,

autoveicoli adibiti al trasporto di cose,

autoveicoli adibiti Ad uso speciale,

L'Assicurazione è soggetta a maggiorazione del premio come di seguito precisato:

Qualora nel periodo di osservazione, quale definito nel precedente art. 8, vengono pagati due sinistri il premio dovuto per l'annualità immediatamente successiva sarà aumentato del 10%.

Se nello stesso periodo di osservazione vengono pagati tre o più sinistri, il premio dovuto per l'annualità immediatamente successiva sarà aumentato del 20%.

I predetti aumenti sono applicabili anche nel caso di denuncia o richiesta di risarcimento per sinistri con danni a persone per i quali la Società abbia provveduto all'apposizione di una riserva per il presumibile importo del danno.

Nel caso che il contratto stipulato con la Società si riferisca a veicolo già assicurato presso altra Società, al contratto stesso si applicherà la maggiorazione di cui sopra qualora l'attestazione di cui all'art. 12, rilasciata dal precedente assicuratore, essa risulti dovuta.

Qualora l'attestazione sia scaduta da oltre tre mesi il contratto verrà stipulato sulla base delle indicazioni in essa risultanti a condizione che il Contraente dichiari ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 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 20%. 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:

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

- 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 c.c., gli elementi che sarebbero stati indicati nell'attestazione ove fosse stata rilasciata. La sostituzione del contratto, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso, purché non vi sia sostituzione nella persona del proprietario assicurato.

E' data facoltà al contraente di evitare le maggiorazioni di premio offrendo alla Società, all'atto del rinnovo del contratto, il rimborso degli importi da essa liquidati per tutti o per parte dei sinistri avvenuti nel periodo di osservazione precedente il rinnovo stesso. Limitatamente ai sinistri per i quali risulta operante la procedura di Risarcimento Diretto ai sensi dell'art. 149 del Codice, il riscatto del sinistro potrà avvenire rimborsando al Gestore della Stanza di Compensazione l'importo del danno liquidato dall'Impresa Gestionaria ai sensi dell'art. 30 della Convenzione CARD.

Sezione 4 – Rischi Accessori

Art. 1 Veicoli assicurati

Si intendono assicurati tutti quei veicoli iscritti nel Libro Matricola della presente polizza, inclusi gli accessori forniti dalla casa costruttrice ed ogni altra attrezzatura installata anche da altra ditta e che il Contraente ritenga necessaria in relazione al servizio che dovrà svolgere il veicolo stesso, per i quali siano state specificatamente attivate le garanzie di cui agli artt. 9, 10, 11, 12 e 13 e 14 della presente sezione.

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Art. 2 Colpa grave dell'Assicurato

La Società risponde anche dei danni derivanti da colpa grave del Contraente/Assicurato nonché del conducente del veicolo.

Art. 3 Dolo e colpa grave

La Società risponde dei danni determinati da dolo e colpa grave delle persone di cui il Contraente o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge.

Art. 4 Rinuncia al diritto di surrogazione

A parziale deroga dell'art.1916 Cod. Civ., la Società rinuncia all'azione di surroga nei confronti del conducente del veicolo, fatti salvi i casi di dolo.

Art. 5 Modalità di denuncia dei sinistri

I sinistri devono essere denunciati per iscritto al Broker oppure alla Società entro 20 giorni dalla data d'accadimento, o da quando ne sia venuto a conoscenza l'Ufficio competente del Contraente.

La denuncia deve contenere l'indicazione dell'entità almeno approssimativa del danno, della data, luogo e modalità di accadimento del sinistro, ed il nominativo/i di eventuali testimoni.

Il Contraente deve altresì presentare i seguenti documenti complementari:

1) Per le garanzie di cui all'art.9 – Incendio e art.11 Extended Coverage

In caso di danno totale la scheda di demolizione o l'estratto cronologico generale rilasciati dal PRA (Pubblico Registro Automobilistico) nonché copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti. In caso di danno parziale le fatture per le sostituzioni e riparazioni eseguite.

2) Per le garanzie di cui all'art.10 – Furto, rapina, estorsione

In caso di perdita totale del veicolo, la scheda di perdita di possesso e l'estratto cronologico generale rilasciati dal PRA. (Pubblico Registro Automobilistico). In caso di danno parziale le fatture per le sostituzioni e riparazioni eseguite.

In ogni caso, copia autentica della denuncia presentata all'Autorità di polizia.

3) Per le garanzie di cui all'art.13 – Danni accidentali

Qualsiasi documento utile alla valutazione del danno.

A dimostrazione del danno agli enti assicurati, la Società dichiara di accettare quale prova dei beni danneggiati e distrutti, la documentazione contabile e/o le scritture che l'Assicurato sarà in grado di esibire.

L'assicurato deve tenere a disposizione della Società Assicuratrice i residui del sinistro per almeno 7 giorni dopo aver presentato la denuncia di sinistro.

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Qualora nel detto periodo il perito nominato dalla Società Assicuratrice non abbia periziato il danno, l'Assicurato potrà procedere alla riparazione dello stesso oppure prendere qualsiasi altra misura ritenuta opportuna.

Il detto periodo di 7 giorni non si applica qualora il veicolo debba essere urgentemente riparato al fine di non interrompere un pubblico servizio.

Art.6 Modalità di liquidazione del danno

Per Autovetture

- a) In caso di danno totale, nella liquidazione del danno non verrà applicato nessun degrado se il sinistro si verifica entro 12 mesi dalla data di prima immatricolazione.

Se il sinistro si verifica dopo il compimento del dodicesimo mese, il valore è determinato in base a quello indicato sulla rivista "Eurotax Giallo" pubblicata nel mese in cui si è verificato l'evento. Qualora fosse impossibile determinare il valore in base alle valutazioni della rivista Eurotax, si farà riferimento al valore di mercato in base ad elementi raccolti presso i rivenditori di tali automezzi.

Si considera perdita totale del veicolo assicurato anche il caso in cui l'entità del danno sia pari o superiore al 70% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro; in tal caso la Società liquiderà il 100% del valore (con i criteri indicati in precedenza).

Qualora venga riconosciuta la perdita totale del veicolo, la Società subentra nella proprietà del residuo del sinistro.

In caso di sinistro indennizzabile per le garanzie di cui agli artt.9, 10, 11 e 13 del presente capo si conviene che, a parziale deroga dell'art.1907 c.c., non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale nei confronti dei veicoli la cui somma assicurata risultasse insufficiente in misura non superiore al 20%.

Qualora tale limite dovesse risultare superato, il disposto dell'art.1907 c.c. rimarrà operativo per l'eccedenza rispetto a tale percentuale fermo restando che, in ogni caso, l'indennizzo non potrà superare la somma indicata per il veicolo stesso.

- b) In caso di danno parziale non verrà applicato alcun degrado sul costo dei pezzi di ricambio inerenti la carrozzeria, la strumentazione ed i cristalli qualora il sinistro si verifichi entro 4 anni dalla data di prima immatricolazione.

Relativamente alle parti meccaniche in caso di danno parziale fino ad 1 anno dalla data di prima immatricolazione non verrà applicato nessun deprezzamento sul valore delle parti sostituite, in seguito verrà applicato ogni anno un deprezzamento del 9% fino ad un massimo del 45%.

Per altri veicoli:

- a) In caso di danno totale la Società rimborsa, nel limite del capitale assicurato, il valore del veicolo al momento del sinistro, detratto il valore di recupero. Si considera danno totale quello per cui il costo di riparazione eccede il 70% del valore del veicolo al momento del sinistro.

- b) In caso di danno parziale la Società rimborsa, senza tener conto del degrado d'uso (eccetto per i pezzi soggetti ad usura), le spese sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate, distrutte od asportate.

L'indennizzo complessivo non può comunque superare, nel limite del capitale assicurato, il valore del veicolo al momento del sinistro.

Per tutti i veicoli:

Nel caso in cui la Società non provveda a periziare il veicolo danneggiato entro il termine di sette giorni previsto dal precedente art.5 o nel caso in cui il veicolo debba essere urgentemente riparato al fine di non interrompere un pubblico servizio, l'Assicurato è esonerato dall'obbligo di non effettuare le riparazioni

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

prima del controllo dei danni fatto da un tecnico della Società, a condizione che i documenti di spesa siano costituiti da fatture dettagliate e idonea documentazione fotografica.

Il giudizio sull'idoneità della documentazione sopraindicata e sull'equità della spesa spetta comunque alla Società che ha pertanto facoltà, entro 15 giorni dal ricevimento della documentazione, di richiedere la messa a disposizione del veicolo per un accertamento postumo.

La richiesta, rende l'indennizzo non esigibile, fino all'espletamento della procedura.

L'Assicurato ha l'obbligo di comunicare la data ed il luogo in cui il veicolo sarà visionabile.

L'Assicurato ha facoltà di partecipare alla perizia con un proprio tecnico. L'accordo fra i 2 periti, libero da ogni formalità, sarà vincolante per le parti.

In caso di mancato contraddittorio o di mancato accordo, la Società pagherà entro 20 giorni dalla data, con offerta senza obbligo per il percipiente di sottoscrivere gli atti di quietanza, la somma pari alla valutazione del proprio perito sulla base delle condizioni di polizza.

Qualora l'Assicurato non si ritenesse soddisfatto potrà avvalersi della procedura arbitrale tecnica, così come disciplinata dalle condizioni di polizza.

Art. 7 Clausola arbitrale

Mancando l'accordo sulla liquidazione, questa è deferita a due periti, uno per parte.

Tali periti, persistendo il disaccordo, ne nominano un terzo; le decisioni sono prese a maggioranza.

Se una parte non provvede o se manca l'accordo sulla nomina del terzo perito la scelta è fatta, ad istanza della parte più diligente, dal Presidente del Tribunale competente. Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio perito, quella del terzo perito fa carico per metà al Contraente, che conferisce alla Società la facoltà di liquidare e pagare detta spesa e di detrarre la quota da lei dovuta dall'indennità spettantegli.

Art. 8 Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo per i danni parziali deve essere effettuato entro 20 giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia definitivo, mentre i danni totali non prima di 30 giorni e non dopo 60 giorni dalla data di presentazione della denuncia alla Società Assicuratrice nonché di tutti gli altri documenti di cui all'art.5 della presente Sezione.

Art. 9 Incendio

Oggetto della garanzia:

La Società copre i danni cagionati al veicolo da incendio, qualunque ne sia la causa, e si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti arrecati al veicolo assicurato, sia fermo che in circolazione. L'assicurazione è prestata altresì per i danni materiali e diretti causati al veicolo assicurato dall'azione del fulmine e dall'esplosione del carburante destinato al funzionamento del motore.

Esclusioni:

- La garanzia incendio non comprende i danni avvenuti in conseguenza di:
- Eruzioni vulcaniche, terremoti, sviluppo – comunque insorto – di energia nucleare o di radioattività;
- Trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, frane e smottamenti;

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

- Danni causati da semplici bruciature non seguite da incendio, nonché quelli da fenomeno elettrico comunque causato che non abbia provocato fiamma;
- I danni durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara.

Art. 10 Furto

Oggetto della garanzia

La Società risponde della perdita del veicolo o di sue parti in conseguenza di furto, rapina o estorsione, nonché dei danni subiti dal veicolo stesso nell'esecuzione o nel tentativo di tali reati.

La copertura del rischio Furto e/o rapina si intende estesa anche ai danni che il veicolo dovesse subire durante la circolazione dello stesso, successiva all'evento.

Esclusioni

La garanzia furto non comprende i danni avvenuti in conseguenza di:

- Atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione;
- Tumulti popolari, atti di terrorismo, scioperi, sommosse, atti di vandalismo, sabotaggio o comunque dolosi;
- Trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, frane e smottamenti;
- Eruzioni vulcaniche, terremoti, sviluppo – comunque insorto – di energia nucleare o di radioattività;
- Furto e la rapina commessi dai dipendenti del Contraente o dell'Assicurato;

La Società risponde altresì dei danni da scasso subiti dal veicolo assicurato per l'esecuzione o il tentativo di furto o rapina di oggetti ed accessori non assicurati.

La garanzia si estende ai danni alle parti interne del veicolo.

Art. 11 Eventi Speciali

Oggetto della garanzia:

La Società risponde dei danni subiti dal veicolo o della perdita del veicolo stesso avvenuti in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, dimostrazioni, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo ed atti dolosi in genere.

La Società risponde inoltre dei danni subiti dal veicolo o della perdita del veicolo stesso, avvenuti in occasione di trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, bora e venti in genere, inondazioni, frane, smottamenti e slavine.

La Società risponde altresì dei danni che la caduta di aeromobili, compresi corpi volanti anche non pilotati, loro parti ed oggetti da essi trasportati, nonché meteoriti e relative scorie possono cagionare alle cose assicurate alle partite tutte.

Art. 12 Cristalli

La Società risponde delle spese sostenute dall'Assicurato e documentate, per la sostituzione dei cristalli delimitanti l'abitacolo del veicolo, in conseguenza della rottura degli stessi.

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

La garanzia è prestata sino alla concorrenza di € 1.000,00 per sinistro, indipendentemente dal numero dei cristalli rotti.

Art. 13 Danni accidentali

Oggetto della copertura:

La Società copre i danni subiti dal veicolo assicurato in conseguenza di collisione con veicoli, persone o animali, urto contro qualsiasi ostacolo, ribaltamento, uscita di strada.

Esclusioni

La garanzia non opera:

- se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- per i danni avvenuti in conseguenza di:
 - Eruzioni vulcaniche, terremoti, sviluppo – comunque insorto – di energia nucleare o di radioattività;
 - Trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, frane e smottamenti;
 - Tumulti popolari, atti di terrorismo, scioperi, sommosse, atti di vandalismo, sabotaggio o comunque dolosi;
 - Atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione;
- Per i danni causati da materiali o animali trasportati sul veicolo;
- Per i danni durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara.
- Per danni durante la circolazione fuori dai tracciati stradali e carrabili, salvo il caso di uscita di strada accidentale;
- Per i danni avvenuti in conseguenza di guida da parte di persone in stato ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti.

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione i guasti meccanici in genere se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini di polizza.

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

Condizioni aggiuntive, sempre operanti, valide per l'assicurazione di rischi non compresi in quella obbligatoria "Sezione 3" e rischi accessori "Sezione 4"

a) Assistenza e Soccorso Stradale (per tutti i mezzi)

La Compagnia garantisce l'assistenza all'Assicurato a seguito di un fatto dannoso che abbia coinvolto il veicolo assicurato. Le seguenti prestazioni si attivano solo prendendo contatto con la Centrale Operativa, che si farà carico della richiesta e coordinerà o erogherà direttamente la prestazione richiesta. Le prestazioni di assistenza possono essere attivate quando il veicolo indicato in polizza subisce un danneggiamento tale da non consentirgli di spostarsi autonomamente a seguito d'incidente stradale, guasto meccanico/elettrico, incendio, esplosione/scoppio, furto/eventi naturali ed eventi

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

sociopolitici, rapina (tentato o portato a termine), furto di parti del veicolo (furto parziale), batteria scarica, esaurimento carburante, rottura o foratura pneumatici e rottura del parabrezza.

La Centrale Operativa, nel caso in cui il veicolo non sia in grado di circolare autonomamente, invia un mezzo di soccorso per il traino sino all'officina Autorizzata della casa costruttrice o in alternativa presso l'officina meccanica generica più vicina al luogo del sinistro. Nel caso in cui il punto di assistenza sia chiuso (ore notturne o festivi) il veicolo sarà trainato fino ad un luogo di custodia e sarà consegnato al punto di assistenza successivamente alla riapertura, tenendo a proprio carico il costo fino ad un importo massimo di € 750,00 per evento. L'eventuale eccedenza di costo resta a carico dell'Assicurato.

Se, a seguito di un sinistro, il veicolo assicurato fuoriesce dalla sede stradale danneggiandosi in modo tale da non potervi ritornare autonomamente, la Centrale Operativa procurerà direttamente all'Assicurato il mezzo di soccorso per riportare il veicolo nell'ambito della sede stradale. La Compagnia terrà a proprio carico le relative spese fino a un massimo di 750,00 € per sinistro. L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato.

b) Carrozzerie Convenzionate

La Società mette a disposizione un network di carrozzerie convenzionate e qualora per la riparazione del mezzo vengano utilizzate le predette carrozzerie/riparatori convenzionati, la Società verserà direttamente al riparatore l'intero importo delle riparazioni.

Resteranno a carico dell'Contraente/Assicurato eventuali riparazioni non conseguenti ai rischi indennizzabili con la presente polizza.

CRITERI DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

Ai fini della valutazione dei rischi previsti dalla presente contratto, di seguito viene fornito l'elenco dei veicoli da assicurare e per ciascun mezzo vengono indicati: marca e modello, targa, cavalli fiscali, peso complessivo a pieno carico, classe di merito e valore assicurato. A fianco di ciascun veicolo si lasciano gli spazi per l'indicazione del premio annuo lordo.

La quotazione dovrà essere formulata tenendo conto della rispettiva classe di provenienza indicata nell'allegato. Relativamente ai ciclomotori e motocicli eventualmente previsti, il premio proposto dovrà corrispondere a quella stabilito da ciascuna Impresa per la "classe di ingresso".

Si precisa infine che il premio annuo di polizza è subordinato alla verifica delle classi di merito di effettiva assegnazione.

Furto/Incendio/Kasko: per gli autoveicoli dove è esplicitamente riportato il valore, si richiede la quotazione in base a quanto riportato nell'allegato elenco per le garanzie dove è barrata la rispettiva casella.

FORMA TARIFFARIA

- Bonus/malus: autovetture e autopromiscui;
- Bonus/malus o "Sconto in assenza di sinistri": ciclomotori, motocicli;
- Tariffa fissa: tutti gli altri veicoli.

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Installazione sistema GPS**Art. 1 Caratteristiche tecniche del servizio (le Aziende si riservano di richiedere e di individuare i mezzi per i quali si ritiene di installare il GPS)**

Si riportano di seguito le specifiche tecniche relative all'installazione, con oneri a carico della Società, su ciascun autoveicolo assicurato, di sistema di geolocalizzazione (GPS) con indicazione delle relative prestazioni da svolgere.

L'oggetto del servizio è sintetizzabile con l'installazione, fornitura e manutenzione per tutto il periodo di validità del contratto assicurativo di un sistema GPS che consenta di svolgere le seguenti funzioni minime, con contemporanea disinstallazione a carico della Compagnia assicuratrice delle apparecchiature GPS eventualmente già presenti sulle autovetture:

- ID conducente - Identificazione conducente con sistemi elettronici personalizzati

Il sistema fornito deve permettere di identificare il guidatore ed autorizzare l'utilizzo dei molteplici veicoli delle singole flotte aziendali attraverso un codice ID personalizzato. Ogni sistema elettronico di identificazione dovrà poter essere registrato ed associato alla flotta e/o al singolo veicolo della flotta. In assenza di identificazione del conducente il mezzo non può essere messo in moto (salvo diversa configurazione per alcune tipologie di veicoli, per i quali potrà essere richiesto il riconoscimento, ma non il blocco motore).

- Rilevazione e comunicazione di urto dei veicoli

Il dispositivo satellitare deve consentire l'accesso ai dati relativi agli urti, acquisibili possibilmente in tempo reale anche al fine delle operazioni di soccorso: i dati dovranno essere archiviati e disponibili anche per un tempo successivo all'impatto, non superiore a 30 giorni dall'avvenimento.

- Raccolta ed elaborazione dati di utilizzo degli automezzi

Il software deve poter permettere l'acquisizione da parte delle singole Aziende Sanitarie aderenti ad AVEN di tutti gli eventi relativi l'uso di ogni singolo veicolo, registrati dal dispositivo satellitare installato a bordo del veicolo, con lo scopo di rilevare ed elaborare gli indicatori più influenti e significativi sul comportamento di guida (date ed orari di utilizzo, soste e percorrenze effettuate nei singoli utilizzi, con totalizzazione dei km percorsi, con differenziazioni delle tipologie – urbano, extraurbano – rifornimenti effettuati per gli automezzi dotati di dispositivo elettronico di rilevazione dello stesso, ecc). I dati devono essere disponibili dopo 7 giorni naturali e consecutivi dall'utilizzo degli automezzi per quanto riguarda la reportistica e in tempo reale in caso di sinistro.

- Servizio reportistica dati di utilizzo degli automezzi

Il software dovrà garantire, attraverso un accesso web dedicato e personalizzato per gli utenti individuati ed accreditati dalle singole Aziende Sanitarie, la disponibilità degli indicatori più importanti per il controllo e la gestione delle flotte (con distinzione di eventuali sub raggruppamenti di automezzi, in corrispondenza delle diverse articolazioni delle singole aziende sanitarie, quali Distretti o Dipartimenti funzionali, nonché di sub raggruppamenti corrispondenti a specifiche caratteristiche dei veicoli).

L'applicativo dovrà consentire di visualizzare su mappa i dati storici per verificare le percorrenze di ciascun veicolo con almeno le seguenti opzioni:

- percorsi effettuati con dettaglio degli indirizzi e della velocità;
- tempi di marcia e fermata;

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

- km percorsi e tempo impiegato;
- litri di carburante rifornito (relativamente gli automezzi dotati di dispositivo elettronico di rilevazione dello stesso).

Ogni percorso è consultabile nella sua completezza di informazioni con l'individuazione di accensione e spegnimento quadro, del percorso effettuato e del relativo indirizzo.

Per ogni percorso si dovrà poter accedere alle singole posizioni con l'informazione di Latitudine, Longitudine, ora, data e indirizzo.

Dovranno inoltre essere disponibili (in un sistema di gestione informatico, con possibilità di estrapolazione automatico ed autonomo o tramite invio tramite mail con modalità da concordare), entro e non oltre 15 giorni naturali e consecutivi dalla fine del periodo di riferimento i dati necessari per poter successivamente elaborare reportistiche contenenti i dati aggregati, sia a livello aziendale che con riferimento ai sub raggruppamenti come sopra definiti, con almeno le seguenti opzioni:

- km percorsi nei periodi di tempo definiti (mese/anno);
- numero di ore di utilizzo nei periodi di tempo definiti (mese/anno);
- numero di ore di non utilizzo nei periodi di tempo definiti (mese/anno);
- litri di carburante dei rifornimenti effettuati con riferimento agli automezzi dotati di dispositivo elettronico di rilevazione dello stesso nei periodi di tempo definiti (mese/anno);
- rapporto km percorsi/litri di carburante dei rifornimenti effettuati con riferimento agli automezzi dotati di dispositivo elettronico di rilevazione dello stesso nei periodi di tempo definiti (semestre/anno), con segnalazione automatica degli automezzi per i quali si registra uno scostamento di oltre il 20% del consumo medio preimpostato;
- confronto delle prenotazioni con gli effettivi utilizzi delle autovetture, evidenziando con apposito alert gli scostamenti di oltre 30 minuti tra ora di inizio/fine dell'utilizzo indicato in prenotazione ed ora di inizio/fine dell'utilizzo effettivo;
- prenotazioni di autovetture per un numero di giorni al mese superiori a 10.
- Analisi dei costi sostenuti sugli automezzi per le diverse voci di costo: manutenzioni, bolli, revisioni, scadenze, multe, telepass, costi carburante.

La reportistica sopra indicata, oltre ad essere disponibile sul sistema web, dovrà poter essere acquisita autonomamente dagli operatori delle Aziende sanitarie nei comuni formati (es. excel, CSV, ecc.).

Il Contraente

La Società

.....

.....

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....