



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Servizio Attività Giuridico Amministrativa

Il Direttore

Raccomandata A/R

AZOSPR

USCITA - 19/04/2017 - 0014602 - 15.8.2



Spett.le
Marsh S.p.a.
Alla c.a. Dott.ssa C. Cossa
V.le Bodio, 33
20158 Milano

Oggetto: Polizza Kasko n. 714105 – Compagnia di assicurazioni Reale Mutua.

Con la presente si restituiscono n. 2 originali della polizza Kasko n. 714105 – Compagnia di assicurazioni Reale Mutua, valida nel periodo dal 31/12/2016 al 31/12/2021, debitamente sottoscritte dallo scrivente.

Si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

Avv.  Enrico Pigorini

Allegati:

- n. 2 originali di polizza.

Responsabile del procedimento
Dott.ssa Sonia Verderi 

POLIZZA	Agenzia MODENA CARPI	Cod. 460	N. Polizza 2016/714105	Sub 811
---------	-------------------------	-------------	---------------------------	------------

Contraente

Ramo
ARD CUMULATIVA

Ragione Sociale: **AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA**

Indirizzo: VIA A. GRAMSCI 14

Località: PARMA (PR) Cap: 43126

Cod.Fiscale/Partita IVA 01874240342

Decorrenza	Scadenza	Prima scadenza Succ.	Rateazione
31/12/2016	31/12/2021	31/12/2017	ANNUALE

Adeg.Autom.	Vincolo	Tacito Rinnovo
NO	NO	NO

	Premio Netto	Accessori	Diritti	Imposta	Premio Lordo
Prima Rata	1.762,12	=====	=====	237,88	2.000,00
Rate Successive	1.762,12	=====	=====	237,88	2.000,00

POLIZZA ARD CUMULATIVA
Normativo come da capitolato

CODICE IDENTIFICATIVO GARA: Z4E1C88F2C

Il presente atto, redatto in tre originali in Modena il 30/12/2016, fa parte integrante della polizza in oggetto.
Il pagamento del premio è stato effettuato il _____

IL CONTRAENTE

SERVIZIO ATTIVITA' GIURIDICO-AMM.VA
IL DIRETTORE
Avv. Enrico Pigorini

SOCIETA' REALE MUTUA ASSICURAZIONI
L'Agente Procuratore

Lotto n° 3
Capitolato Speciale**POLIZZA DI ASSICURAZIONE CONTRO I DANNI ACCIDENTALI AI VEICOLI****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****Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma**

Via A. Gramsci 14

43126 Parma

P.IVA n° 01874240342

E**Reale Mutua Assicurazioni**

Via Corte d'Appelli, 11

10122 Torino

P.IVA n° 00875360018

Effetto:	dalle ore 24.00 del 31/12/2016
Cessazione:	alle ore 24.00 del 31/12/2021
Scadenza anniversaria	al 31/12
Premio lordo annuale	€ 2.000,00

Indice

Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata	4
Art. 1 – Definizioni	4
Art. 2 – Veicoli assicurati.....	5
Sezione 2 – Condizioni generali di assicurazione	6
Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	6
Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori.....	6
Art. 3 - Durata dell'assicurazione.....	6
Art. 4 – Pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia	7
Art. 6 - Norme nell'ipotesi di recesso anticipato	8
Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione	8
Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società	8
Art. 9 - Oneri fiscali	8
Art. 10 - Foro competente.....	8
Art. 11 - Interpretazione del contratto	8
Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società.....	8
Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto	9
Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio.....	9
Art. 15 - Clausola Broker	9
Art. 16 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n°. 136/2010.....	10
Art. 17 - Rinvio alle norme di legge.....	10
Art. 18- Trattamento dei dati	10
Art. 19 – Estensione territoriale	10
Art. 20 - Coassicurazione e Delega	10
Art. 21– Clausole vessatorie	11
Sezione 3 – Condizioni di assicurazione	12
Art.1 - Oggetto della copertura	12
Art.2 – Estensioni di garanzia	12
Art.3 – Esclusioni	13
Sezione 4 – Gestione dei sinistri	14
Art. 1 - Denuncia del sinistro e relativi obblighi	14
Art. 2 – Esagerazione dolosa del danno	14

Art. 3 – Procedura per la valutazione del danno.....	14
Art. 4 – Determinazione dell'ammontare del danno delle cose rubate o danneggiate.....	14
Art. 5 – Mandato dei periti.....	15
Art. 6 – Identificazione dei veicoli	15
Art. 7– Limite massimo dell'indennizzo	15
Art. 8 – Riparazioni - sostituzioni "in natura" delle cose rubate o danneggiate	15
Art. 9 - Pagamento dell'indennizzo.....	15
Art. 10 - Rinuncia all'azione di surroga	15
Sezione 5– Somme assicurate franchigia, scoperti e calcolo del premio	16
Art.1 – Somme assicurate e calcolo del premio	16
Art. 2 – Sottolimiti di indennizzo, franchigie e scoperti.....	16

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:	La persona fisica o giuridica 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.
Massimale per anno:	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Massimale per sinistro:	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
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.
Coseassicurate	Beni oggetto di copertura assicurativa. Sono detti anche enti assicurati
Accessorio:	L'installazione stabilmente fissata al veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optional
Optional	L'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino
DannoParziale:	Danno le cui spese di riparazione risultano inferiori al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro

DannoTotale:

Il danno si considera "totale" nei casi in cui il veicolo, in seguito a:

- Furto o Rapina, non sia più stato ritrovato;

ovvero

- ad eventi che diano luogo a danni materiali, le spese per la riparazione del veicolo superino il 75% del valore commerciale dello stesso al momento del sinistro e sempreché l'Assicurato abbia provveduto alla demolizione del relitto

Art. 2 – Veicoli assicurati

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

1. Dipendenti e persone autorizzati per motivi di servizio dal Contraente;
2. Direttore generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario per i sinistri occorsi nell'espletamento del loro mandato.

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

Sezione 2 – Condizioni generali di assicurazione**Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

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

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

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

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

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

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio anch'esse operanti a primo rischio. In tal caso, per quanto coperto con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza. Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C..

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C.

Art. 3 - Durata dell'assicurazione

L'Assicurazione è stipulata per la durata di anni 4 (quattro) 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. 4 – 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.

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.

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

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

Se il Contraente non effettua nel termine anzidetto la comunicazione dei dati, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società, e della relativa ricevuta di pagamento, nel rispetto della vigente normativa, D.Lgs 231/2002 e smi..

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

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

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.

Art. 5 - Recesso per Sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 180 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente.

Il recesso anticipato per sinistro da parte della Società relativamente ad una singola Azienda determina comunque la risoluzione di tutti i contratti stipulati delle altre Aziende sanitarie ed ospedaliere assicurate dalla stessa Società nel medesimo Lotto.

Art. 6 - Norme nell'ipotesi di recesso anticipato

La Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente.

La Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 14 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo.

Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione

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

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

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. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

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

Art. 11 - Interpretazione del contratto

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

Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc... L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benestare dell'Assicurato.

Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta.

Art. 14 - 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, contenente la relativa descrizione, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

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

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

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

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

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

Art. 15 - Clausola Broker

Per l'assistenza nella presente procedura, la Stazione Appaltante dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte 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. 16 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n. 136/2010

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

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

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

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

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

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 18- 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. 19 – Estensione territoriale

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

Art. 20 - Coassicurazione e Delega

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

Art. 21- Clausole vessatorie

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

Art. 3 "Durata dell'assicurazione"

Art. 4 "Pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia"

Art. 6 "Norme nell'ipotesi di recesso anticipato"

Sezione 3 – Condizioni di assicurazione

Art. 1 - Oggetto della copertura

La Società si obbliga, fino alla concorrenza degli importi assicurati e nei limiti ed alle condizioni che seguono, ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dai veicoli assicurati indicati in polizza utilizzati in occasione di missione o per adempimenti di servizio, dai soggetti indicati all'art 2 Sezione I limitatamente al tempo necessario per l'esecuzione delle missioni o prestazioni del servizio stesso durante la circolazione, la sosta e/o il ricovero degli stessi, in conseguenza e/o occasione di:

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

La garanzia sarà prestata a **Primo Rischio Assoluto**, e cioè senza applicare la regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti.

Art. 2 – Estensioni di garanzia

Nei limiti di indennizzo per singolo veicolo si intendono prestate altresì le seguenti garanzie:

a) Assistenza e Soccorso Stradale

La Compagnia garantisce l'assistenza all'Assicurato a seguito di un fatto dannoso che abbia coinvolto il veicolo assicurato. Le seguenti prestazioni si possono attivare anche 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 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 dalla 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 € 500 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 500 € 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'Assicurato eventuali riparazioni non conseguenti ai rischi indennizzabili con la presente polizza.

Art. 3 – Esclusioni

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

1. atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di provvedimenti di qualsiasi governo od Autorità anche locale, di diritto o di fatto. Si precisa che non sono considerati "atti di guerra od insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristiche e/o politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;
2. esplosioni o da emanazioni di calore o da radiazioni provocate da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
3. dolo dell'Assicurato;
4. derivanti dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive e relative prove ed allenamenti;
5. avvenuti quando il veicolo è guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore. E' comunque operante se il conducente, al momento del sinistro, pur essendo in possesso di idonea patente, abbia involontariamente ommesso di provvedere al rinnovo della stessa, purchè vi provveda entro tre mesi dalla data del sinistro.

Sezione 4 – Gestione dei sinistri

Art. 1 - Denuncia del sinistro e relativi obblighi

Il Contraente deve trasmettere alla Società, entro 30 giorni dal giorno in cui ne è venuto a conoscenza l'ufficio a cui compete la gestione dei sinistri, a parziale deroga dell'art. 1913 C.C., una denuncia contenente la data ed il luogo del sinistro, le modalità e le causali dell'evento dannoso, la natura e l'entità - almeno approssimativa - dei danni subiti, nonché gli estremi dell'Assicurato, del danneggiato, dell'Autorità inquirente e/o di eventuali testimoni.

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

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

Art. 2 – Esagerazione dolosa del danno

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

Art. 3 – Procedura per la valutazione del danno

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

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

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

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

Art. 4 – Determinazione dell'ammontare del danno delle cose rubate o danneggiate

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

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

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

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

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

Art. 5 – Mandato dei periti

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

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

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

Art. 6 – Identificazione dei veicoli

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

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

1. data e luogo della trasferta;
2. generalità della persona autorizzata alla trasferta/missione/servizio;
3. numero dei chilometri percorsi.

Art. 7 – Limite massimo dell'indennizzo

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

Art. 8 – Riparazioni

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

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

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

Art. 9 – Pagamento dell'indennizzo

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

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

Art. 10 – Rinuncia all'azione di surroga

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

Sezione 5 – Somme assicurate franchigia, scoperti e calcolo del premio

Art.1 – Somme assicurate e calcolo del premio

Massimale a PRA per singolo veicolo/sinistro	€	20.000,00
Premio lordo €/Km	€	0,04
Percorrenza chilometrica prevista	Km	50.000

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€	1.762,12
Imposte	€	237,88
TOTALE	€	2.000,00

Art. 2 – Sottolimiti di indennizzo, franchigie e scoperti

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

Garanzia	Limiti di indennizzo Euro	Franchigia Euro a carico del Contraente
Sezione 3, Art. 1, Lettera a), b), c), d), e), f), g)	Somma assicurata	200,00
Sezione 3, Art. 1, Lettera h) Cristalli	1.000,00	=====
Sezione 3, Art. 2, Lettera a) Assistenza	500,00	=====
Sezione 5, Art. 4) Danno parziale	75% del valore	200,00

IL CONTRAENTE

SERVIZIO ATTIVITA' GIURIDICO-AMM.VA
IL DIRETTORE
Avv. Enrico Pignoni

SOCIETA' REALE MUTUA ASSICURAZIONI

L'Agente Procuratore

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