



**PROVINCIA
DI PARMA**

UFFICIO PROVVEDITORATO - ECONOMATO

Responsabile : SCHIANCHI PAOLO

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

n. 510 del 15/04/2024

Oggetto: PROCEDURA APERTA , MULTILOTTO, DISCIPLINATA EX ART. 71 E SS.MM.II D.LGS. N. 36/2023 PER L'AFFIDAMENTO DELLE COPERTURE ASSICURATIVE DELLA PROVINCIA DI PARMA PER IL TRIENNIO 2024/2027 CON RISERVA DI PROROGA TRIENNALE - CINQUE LOTTI - DETERMINAZIONE A CONTRARRE CON IMPEGNO DI SPESA

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE

Visti:

- l'art. 107 commi 2 e 3 D.Lgs 267/2000;
- l'art.41 dello Statuto
- l'art. 17, comma 1-bis, del D.Lgs. 165/2001;
- il Regolamento per l'Ordinamento Generale degli Uffici e dei Servizi;
- il D.lgs n.ro 36 del 31/03/2023 (nuovo codice degli appalti) e relativi allegati in attuazione della Legge "Delega" n.ro 78 del 21/06/2022 , pubblicato sulla [G.U Serie Generale n.87 del 13-04-2023 Supplemento -Ordinario n. 14](#);
- la Determina Dirigenziale n. 2094/2023 relativa al conferimento di incarico di Elevata Qualificazione " Ufficio Bilancio di Parte Corrente e pagamenti" fino al 31/12/2025;

Richiamati in particolare:

- la Delibera Anac n. 582 del 13 dicembre 2023 - Adozione comunicato relativo avvio processo digitalizzazione
- l'articolo 225, comma 2, del D.lgs. 36/2023 che prevede che le disposizioni in materia di digitalizzazione acquistano efficacia a partire dal 1° gennaio 2024;
- l'art. 15 del Decreto Legislativo 31 marzo 2023 n. 36 in merito ai requisiti del Responsabile Unico del Progetto (RUP);
- l'allegato I.2 del Decreto Legislativo n. 36/2023, riguardante l'organizzazione per l'esecuzione di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture;

- l'art. 192 del D.lgs. 267/2000 che, in materia di contratti prevede che la stipula degli stessi sia preceduta da determinazione dirigenziale a contrarre sottoscritto dal responsabile di progetto;

Dato atto:

- che il D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito con L. 135/2012, all'art. 1 prevede l'obbligo per le Pubbliche Amministrazioni di provvedere all'approvvigionamento attraverso gli strumenti di acquisto messi a disposizione dalla Consip S.p.A;
- che le Nuove Linee Guida per l'affidamento dei contratti pubblici sono state approvate con D.P. n.263 del 20/12/2023;
- che il nuovo Piano dei Controlli interni per il 2024 è stato approvato con D.P. n.24 dell'8/02/2024;

Preso atto:

- con Decreto Presidenziale 212/2023 è stato adottato il Programma Triennale degli acquisti dei beni e dei servizi 2024/2026- ex art.37 comma 1-lettera A) - D.lgs 36/2023;
- con Delibera di Consiglio n. 43 dell' 11/12/2023 è stato approvato il Documento Unico di Programmazione 2024 - 2026 che incorpora tra l'altro il Programma Triennale dei lavori pubblici 2024 - 2026 ed il relativo elenco annuale 2024, il Programma Triennale degli Acquisti di Beni e Servizi 2024-2026, il Piano delle Alienazioni e Valorizzazione del Patrimonio Immobiliare per il triennio 2024 - 2026 nonché la programmazione delle risorse finanziarie da destinare al Piano dei Fabbisogni del Personale;
- con Delibera di Consiglio n. 45/2023 del 21/12/2023 è stato approvato in via definitiva, il Bilancio di Previsione 2024 - 2026;
- con Delibera di Consiglio n. n 9 del 19/01/2024 è stato approvato il Piano Esecutivo di Gestione 2024 - 2026;
- con Decreto del Presidente n.16 del 31/01/2024 è stato approvato il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (P.I.A.O) 2024-2026;

Valutato:

- che per l'approssimarsi della scadenza delle polizze assicurative, fissata per le ore 24:00 del 30/09/2024, si rende necessario l'avvio di idonea procedura di gara per garantire la prosecuzione dei servizi assicurativi rispetto alle singole scadenze;
- che entro il 30/09/2024 (ore 24,00) verranno a scadenza le polizze della Provincia di Parma relative ai seguenti servizi assicurativi:

- Lotto 1 rischio infortuni: aggiudicata per il quadriennio 2020/2024, in esecuzione della determinazione dirigenziale n. 1069/2020 del 23/09/2020, a favore della compagnia Società GroupAma avente sede legale sita in Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma (p.iva 00885741009) con scadenza determinata per le ore 24,00 del 30 Settembre 2024;
- Lotto 2 auto premi auto : aggiudicata per il quadriennio 2020/2024, in esecuzione della determinazione dirigenziale n. 1069/2020 del 23/09/2020, a favore della Società Rca Assicoop Emilia Nord s.r.l. avente sede legale sita Strada A. Saffi, 82/A - 43121 Parma (p.iva02604470340) con scadenza determinata per le ore 24,00 del 30 Settembre 2024;

- Lotto 3 RCT/O : aggiudicata per il quadriennio 2020/2024, in esecuzione della determinazione dirigenziale n. 1069/2020 del 23/09/2020, a favore della Società Lloyd's Insurance Company Sa avente sede legale sita in Corso Garibaldi, 86 - 20121 Milano (p.iva 10548370963) con scadenza determinata per le ore 24,00 del 30 Settembre 2024;
- Lotto 4 RC/PATRIMONIALE :aggiudicata per il quadriennio 2020/2024, in esecuzione della determinazione dirigenziale n. 1069/2020 del 23/09/2020, a favore della Società XLInsurance Company SE avente sede legale sita a Dublino (Irlanda), 8 St. Stephen's Green, 2 D02VK30 (p.iva 12525420159) con scadenza determinata per le ore 24,00 del 30 Settembre 2024;
- Lotto 5 All Risks : aggiudicata per il quadriennio 2020/2024 in esecuzione della determinazione dirigenziale n. 1069/2020 del 23/09/2020, a favore della Società Rca Assicoop Emilia Nord s.r.l, avente sede legale sita Strada A. Saffi, 82/A - 43121 Parma (p. iva 02604470340) con scadenza determinata per le ore 24,00 del 30 Settembre 2024;
- Lotto 6 Rischio Cyber : aggiudicata per il quadriennio 2020/2024 in esecuzione della determinazione dirigenziale n. 1069/2020 del 23/09/2020 a favore della Società Coscelli e Fornaciari avente sede legale sita in P.le Carlo Alberto Dalla Chiesa, 17/a - 43121 Parma (p. iva 02240870341) con scadenza determinata per le ore 24,00 del 30 Settembre 2024;

Ravvisato:

- che la Provincia di Parma , per la valutazione dei rischi, la gestione dei rapporti con le compagnie assicuratrici e per la trattazione dei sinistri attivi e passivi, si avvale dell'assistenza e della consulenza di un Broker assicurativo;

- che la Provincia di Parma, oltre alla gestione assicurativa testè richiamata , e per tutte quelle attività connesse alla predisposizione dei documenti tecnici (capitolati speciali di polizza) relativi allo svolgimento di gare per l'aggiudicazione di nuove coperture assicurative, si avvale di un servizio di assistenza e consulenza (brokeraggio assicurativo) oggi svolto dalla società MARSH S.p.A., con sede legale a Milano, viale Bodio n. 33 (C.F./P.IVA 01699520159), come da determinazione n.ro 1136 del 24/10/2018 previa la quale si è addivenuti all'aggiudicazione definitiva efficace ai sensi dell'art. 32, co. 7, del D.lgs 50/2016, dell'appalto per l'affidamento del servizio di brokeraggio assicurativo per anni tre dal 1/12/2018 al 30/11/2021, e successiva determinazione n.ro 1260/2021 01/12/2021 al 30/11/2024 di proroga triennale alle stesse condizioni;

- che detta attività è disciplinata dalla normativa vigente in materia ed in particolare dal D.Lgs7/9/2005, n. 209 (Codice delle Assicurazioni private) ed è riservata ad operatori economici iscritti al RUI (Registro Unico degli Intermediari di cui all'art. 109 e seguenti del D.Lgs. 209/05 – Codice delle assicurazioni private);

Considerato:

- che in relazione alla peculiarità delle coperture assicurative che caratterizzano ciascuno dei lotti, sulla base dell'analisi del mercato assicurativo e dei dati emersi dall'andamento della statistica sinistri condotta dal broker, tenuto conto delle indicazioni della stazione appaltante, sulla base dei documenti trasmessi dal ridetto broker, l'importo complessivo dell'appalto è superiore alla soglia di rilevanza comunitaria UE di cui all'art. 14 del Codice come da prospetto economico di seguito riportato:

LOTTO	CIG	SERVIZIO ASSICURATIVO	DECORRENZA	SCADENZA	Valore annuale base d'asta (lorda)	Valore Totale 2024-2027 (lorda)	Valore Ipotetico rinnovo triennale (lorda)	Eventuale proroga semestrale (lorda)
1		ALL RISKS	30/09/2024	30/09/2027	€ 230.000,00	€ 690.000,00	€ 690.000,00	€ 115.000,00
2		RCT/O	30/09/2024	30/09/2027	€ 350.000,00	€ 1.050.000,00	€ 1.050.000,00	€ 175.000,00
3		RC PATRIMONIALE	30/09/2024	30/09/2027	€ 10.000,00	€ 30.000,00	€ 30.000,00	€ 5.000,00
4		RC INFORTUNI	30/09/2024	30/09/2027	€ 5.000,00	€ 15.000,00	€ 15.000,00	€ 2.500,00
5		RCA	30/09/2024	30/09/2027	€ 30.000,00	€ 90.000,00	€ 90.000,00	€ 15.000,00
TOTALE COMPLESSIVO ASTA					€ 625.000,00	€ 1.875.000,00	€ 1.875.000,00	€ 312.500,00

- che gli importi massimi stimati dei contratti comprensivi delle opzioni saranno espressamente indicati nel bando di gara, affinché i concorrenti siano informati del potenziale valore dell'appalto, e di tali importi si tiene conto ai fini dell'individuazione delle soglie stabilite per la pubblicazione dei bandi a livello europeo;

Considerato altresì:

- ai sensi dell'Allegato VI del regolamento CE 213/2008, i servizi assicurativi di cui sopra rientrano tra i seguenti CPV:

Polizza RCT/O	66516400-4
Polizza ALL RISKS	66515200-5
Polizza RCA	66514110-0
Polizza RC PATRIMONIALE	66516400-4
Polizza INFORTUNI	66512100-1

Atteso che:

- la durata dell'appalto è di 3 (tre) anni decorrenti dalle h. 24.00 del 30/09/2024, con riserva di proroga triennale ed eventuale proroga semestrale;

- la base d'asta è stata calcolata tenendo conto del costo storico dei premi pagati per la medesima polizza, aggiornato in base alle modifiche apportate in capitolato circa i "massimali" di copertura,

dell'andamento tecnico dei sinistri, e di altre clausole, nonché della variazione dei prezzi al consumo intervenuta in seguito alla stipula delle polizze in scadenza;

- l'importo degli oneri per la sicurezza è pari a € 0,00 in quanto non ricorrono rischi da interferenze e, pertanto, non sussiste l'obbligo di redazione del DUVRI, ai sensi dell'art. 26, comma 3-bis, del D.Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii. (cfr. determina ANAC n. 3 del 05/03/2008);

- l'importo a base di gara comprende i costi della manodopera che la stazione appaltante ha stimato, in misura forfettaria pari al % 3 sul totale dei 5 lotti;

- i servizi in oggetto risultano ricompresi nel programma Triennale degli Acquisti di Beni e Servizi 2024-2026 ex Art 37 comma 1 approvato con Delibera di Consiglio n. 43 dell'11/12/2023 ;

- il Codice Unico d'Intervento (CUI) è il seguente: 80015230347-2024-0004;

- il contratto collettivo applicato per tutti i lotti è il CCNL J121 Credito e assicurazioni;

Verificato:

- che nel dar corso agli intendimenti richiamati in precedenza, ai sensi del citato art. 17 comma 2 del D.Lgs 36/2023, il presente procedimento è finalizzato alla indizione di una gara aperta, comunitaria, multilotto le cui caratteristiche essenziali sono qui riassunte:

- fine che con il contratto si intende perseguire e relativo oggetto: indizione di una procedura aperta comunitaria, suddivisa a lotti, ai sensi dell'art. 71 del D.lgs. n. 36/2023, a copertura dei servizi assicurativi della Provincia di Parma, per triennio 2024/2027 con riserva di proroga per ulteriori anni tre (2027/2030) e di una opzione di proroga tecnica ex art. 120, comma 10, del richiamato decreto per un massimo di mesi 6, e pertanto trattandosi di un affidamento di importo superiore alle soglie comunitarie, la cui categoria merceologica non è ricompresa fra gli elenchi di cui al DPCM 24.12.2015 e al DPCM 11.7.2018, non sussiste l'obbligo di aderire alle convenzioni Consip S.p.A. e Intercenter;
- Importo del contratto : l'importo del premio lordo complessivo posto a base di gara riferito alla durata triennale dell'appalto è pari ad € **1.875.000,00** (comprensivo di imposte e tasse), oltre all'eventuale proroga per ulteriori anni tre e proroga tecnica per un massimo di 6 mesi prevista nei capitolati speciali di polizza, ai sensi dell'art. 14 - comma 4 del D.lgs. n. 36/2023,
- Modalità di scelta del contraente: procedura aperta ex art. 71 del D.lgs. n. 36/2023 espletata tramite piattaforma telematica SATER, dando corso all'articolo 21, comma 2, del Codice che prevede che le attività inerenti il ciclo di vita dei contratti pubblici siano gestite interamente mediante piattaforme e servizi digitali;

- l'utilizzo della Piattaforma comporta l'accettazione tacita ed incondizionata di tutti i termini, le

condizioni di utilizzo e le avvertenze contenute nei documenti di gara, in particolare, del Regolamento UE n. 910/2014 (di seguito Regolamento eIDAS - electronic IDentification Authentication and Signature), del decreto legislativo n. 82/2005 recante Codice dell'amministrazione digitale (CAD) e delle Linee guida dell'AGID, nonché di quanto portato a conoscenza degli utenti tramite le comunicazioni sulla Piattaforma;

- l'utilizzo della Piattaforma avviene nel rispetto dei principi di autoresponsabilità e di diligenza professionale, secondo quanto previsto dall'articolo 1176, comma 2, del Codice civile;

Stabilito che:

- la società Marsh ha predisposto la nuova disciplina contrattuale riportata negli schemi dei capitolati speciali di polizza da porre a base di gara, trasmessi unitamente agli schemi di offerta tecnica ed economica ed alle statistiche sinistri;

- nei capitolati speciali di polizza è prevista una eventuale proroga dei servizi assicurativi di ulteriori anni tre ed una opzione di proroga tecnica finalizzata all'espletamento delle procedure di aggiudicazione dei nuovi contratti pari ad un massimo di mesi 6, e conseguentemente è stato stimato, ai sensi dell'art. 14 - comma 4 del D.lgs. n. 36/2023, un importo complessivo lordo di valore dell'appalto pari ad € 4.062.500,00 , comprensivo sia del rinnovo che della proroga tecnica, di cui si riporta il relativo dettaglio:

VALORE TRIENNALE LORDO DELL'APPALTO (2024/2027)	€ 1.875.000,00
VALORE TRIENNALE LORDO RINNOVO (2027/2030)	€ 1.875.000,00
VALORE PROROGA LORDA TECNICA (6 MESI)	€ 312.500,00
VALORE COMPLESSIVO LORDO DELL'APPALTO (COMPENSIVO DI RINNOVO E PROROGA)	€ 4.062.500,00

Stabilito altresì:

- di avvalersi ai fini dell'aggiudicazione dei servizi assicurativi dei seguenti criteri di aggiudicazione:
 - Lotti 1.2.3 (ALL RISKS- RCT/O-RC PATRIMONIALE) secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del migliore rapporto qualità-prezzo ai sensi dell'art. 108 del D.lgs. n. 36/2023;
 - Lotti n. 4.5 (RC INFORTUNI- RCA) avverrà mediante il criterio del prezzo più basso ai sensi dell'art. 108, comma 3, del richiamato decreto legislativo, trattandosi di una copertura obbligatoria con limiti fissati dalla legge e in considerazione dell'elevata standardizzazione delle condizioni di polizza definite dal mercato assicurativo;

Ricordato:

che l'Autorità Nazionale Anticorruzione ha adottato la delibera n. 610 del 19 dicembre 2023, recante la "Attuazione dell'art. 1, commi 65 e 67, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, per l'anno 2024", sostituendo la precedente del 20 dicembre 2022, n. 621, definendo gli importi del contributo dovuto a favore della stessa Autorità, nell'entità e con le

modalità previste dal provvedimento, per gli importi delle gare uguali o maggiori a € 1.000.000,00 ed inferiori € 5.000.000,00 un contributo a carico della Stazione appaltante pari ad € 660,00;

Ricordato altresì:

- il D.lgs. n. 36/2023 all'art. 45 ha dettato norme in materia di "incentivi per funzioni tecniche" svolte dai dipendenti per le attività di cui al comma 2 dello stesso articolo, e che con Decreto Presidenziale n.ro 311 del 20/12/2022 è stato approvato il Regolamento che disciplina l'erogazione degli incentivi, successivamente medesimi modificato con Decreto Presidenziale n. 8 del 19/01/2023;
- gli incentivi sono pari al 1,5 % del totale dei 3 anni come da regolamento approvato con Decreto Presidenziale n. 19 del 06/02/2024;
- per l'appalto in oggetto sono individuabili figure tecniche ricomprese nelle declaratorie di cui al richiamato art. 45, comma 2, del D.lgs. n. 36/2023;
- la spesa da riconoscere per le funzioni tecniche svolte dal personale interno mediante l'incentivo ex art. 45 del D.lgs. n. 36/2023 , è stata determinata per complessivi ,corrispondente allo 1.5 % dell'importo triennale posto a base di gara, per una cifra complessiva pari ad € 28.125,00;

Precisato:

- che come da determinazione dirigenziale n.ro 386/2024 il Responsabile Unico del progetto, ex art. 15 del D.lgs. n. 36/2023, è individuato nella persona del Dr. Paolo Schianchi nella sua qualità di Funzionario incaricato di E.Q. presso l'ufficio bilancio parte corrente, pagamenti e provveditorato - economato;
- che sempre in base alla predetta determinazione, ai sensi dell'art. 114, comma 1, del D.lgs. n. 36/2023 il Direttore dell'esecuzione è individuato nella persona del Dr. Roberto Spaggiari , con qualifica di Istruttore Direttivo Amministrativo presso l'ufficio Economato e Provveditorato;
- per quanto sopra espresso e ritenuto che si possa procedere, per i n. 5 lotti dei servizi assicurativi sopra indicati, all'indizione di una procedura aperta, ai sensi dell'articolo 71 del d.lgs. 36/2023, da espletarsi in modalità telematica sulla piattaforma di e-procurement Sater (Agenzia regionale Intercent-ER), secondo le modalità e le prescrizioni contenute negli atti di gara qui allegati;

Fatto salvo che:

ai sensi dell'art. 183, comma 8, del D.lgs. n. 267/2000, il programma dei pagamenti è compatibile con i vincoli di finanza pubblica;

DETERMINA

- di approvare il progetto per l'affidamento in appalto dei servizi assicurativi della Provincia di

Parma, composto dai seguenti atti allegati al presente provvedimento;

- Capitolato Tecnico di Polizza contenente il dettaglio di ogni tipo di polizza, dalle attività assicurate alla scadenza con descrizione dei rischi, uno per ciascun lotto;
- Elenco dei mezzi in proprietà della Provincia di Parma al 30/09/2024;
- Statistica dei Sinistri
- Schema di Offerta Tecnica (Lotti 1.2.3)
- Schema di Offerta Economica (una per ciascun lotto)

Requisiti di partecipazione:

- di ricorrere per l'affidamento dei servizi assicurativi della Provincia di Parma alla Procedura aperta, comunitaria, multilotto, disciplinata ai sensi dell'art. 71 del D.Lgs 36/2023 ;

- di disporre che la durata complessiva dell'appalto è fissata con decorrenza dalle ore 24,00 del 30 settembre 2024, di tre anni (2024/2027) con possibilità di una eventuale proroga per ulteriori anni tre (2027/2030) e di una opzione di proroga tecnica ex art. 120, comma 10, del richiamato decreto per un massimo di mesi 6;

- di stabilire che ai sensi dell'art. 14 - comma 4 del D.lgs. n. 36/2023, il valore complessivo stimato (al lordo di imposte e tasse) dell'appalto è pari ad € 4.062.500,00, comprensivo dell'eventuale periodo di rinnovo e di proroga tecnica;

- di stabilire che la base d'asta, secondo le consistenze economiche sotto-riportate, è stata calcolata tenendo conto del costo storico dei premi pagati per la medesima polizza, aggiornato in base alle modifiche apportate in capitolato circa i "massimali" di copertura, dell'andamento tecnico dei sinistri e di altre clausole, nonché della variazione dei prezzi al consumo intervenuta in seguito alla stipula della polizza in scadenza;

LOTTO	CIG	SERVIZIO ASSICURATIVO	DECORRENZA	SCADENZA	Valore annuale base d'asta (lorda)	Valore Totale 2024-2027 (lorda)	Valore Ipotetico rinnovo triennale (lorda)	Eventuale proroga semestrale (lorda)
1		ALL RISKS	30/09/2024	30/09/2027	€ 230.000,00	€ 690.000,00	€ 690.000,00	€ 115.000,00
2		RCT/O	30/09/2024	30/09/2027	€ 350.000,00	€ 1.050.000,00	€ 1.050.000,00	€ 175.000,00
3		RC PATRIMONIALE	30/09/2024	30/09/2027	€ 10.000,00	€ 30.000,00	€ 30.000,00	€ 5.000,00
4		RC INFORTUNI	30/09/2024	30/09/2027	€ 5.000,00	€ 15.000,00	€ 15.000,00	€ 2.500,00
5		RCA	30/09/2024	30/09/2027	€ 30.000,00	€ 90.000,00	€ 90.000,00	€ 15.000,00
TOTALE COMPLESSIVO ASTA					€ 625.000,00	€ 1.875.000,00	€ 1.875.000,00	€ 312.500,00

- di richiamare il dettato dell'All. I.3, comma 1, lett a), del Codice, il quale statuisce che il termine per l'aggiudicazione debba avvenire entro nove mesi dalla pubblicazione del bando di gara, salvo

che debba essere effettuata la procedura di verifica dell'anomalia, nel qual caso tale termine è prorogato di un mese;

- di garantire nella indizione della procedura di gara che si avvia con il presente atto l'osservanza di quanto previsto dall'art. 3 della Legge 136/2010 in tema di tracciabilità dei flussi finanziari, ed a tal fine sarà onere della SUA (Stazione Unica Appaltante) della Provincia di Parma l'acquisizione dei codici identificativi di ciascun lotto della gara (CIG);

- di stabilire che a seguito dell'avvenuta aggiudicazione dei servizi assicurativi oggetto di gara, il pagamento dei premi verrà effettuato a favore della società MARSH S.p.a., con sede legale a Milano, viale Luigi Bodio n. 33 (C.F./P.IVA n. 01699520159), broker assicurativo della Provincia di Parma di Parma, la quale, come contemplato nel rapporto di brokeraggio, provvederà alla definitiva attribuzione di detti premi alla compagnia;

- di dare atto che l'aggiudicazione sarà effettuata, per i servizi riferiti ai Lotti 1, 2, 3, con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, individuata sulla base del migliore rapporto qualità-prezzo, ai sensi dell'art. dall'art. 108 del D.lgs. n. 36/2023, mentre i Lotti n. 4,5 saranno aggiudicati al prezzo più basso ai sensi dell'art. 108, comma 3, del richiamato decreto;

- di stabilire che i contratti d'appalto saranno stipulati mediante sottoscrizione delle polizze con firma digitale elettronica, ragione per cui non si allega alla documentazione sopra riportata lo schema di contratto;

- di prendere atto che, per la procedura aperta relativa ai servizi assicurativi di cui in oggetto, il valore complessivo lordo dell'appalto ammonta ad € 4.062.500,00, comprensivo dell'eventuale periodo di rinnovo e di proroga tecnica;

- di prenotare la spesa complessiva di 1.875.000,00 così suddivisa:

- quanto ad € 625.000,00 (iva inclusa) nell'ambito del capitolo 303500530000 - Provveditorato Assicurazioni miss. 1 - progr. 03 cod. bilancio U . 01.10.04.01.003 del Bilancio 2024 - 2026 anno 2024;
- quanto ad € 625.000,00 (iva inclusa) nell'ambito del capitolo 303500530000 - Provveditorato Assicurazioni miss. 1 - progr. 03 cod. bilancio U . 01.10.04.01.003 del Bilancio 2024 - 2026 anno 2025;
- quanto ad € 625.000,00 (iva inclusa) nell'ambito del capitolo 303500530000 - Provveditorato Assicurazioni miss. 1 - progr. 03 cod. bilancio U . 01.10.04.01.003 del Bilancio 2024 - 2026 anno 2026;

- che per gli incentivi delle funzioni tecniche, la cui liquidazione è stabilita all'art.7 "Accertamento delle attività svolte e liquidazione dei compensi", approvati con Decreto Presidenziale n. 311 del 20/12/2022 (come modificato dal D.P. n. 19 del 06/02/2024) una somma pari ad € 28.125,00 che verranno impegnati con successiva determinazione;

- di impegnare una somma pari ad € 660,00 quale contributo a carico della Stazione appaltante da versarsi a favore dell'Anac, nell'ambito del capitolo 303500530000 - Provveditorato Assicurazioni del Bilancio 2024 - 2026, anno 2024;

- di dare atto che, in considerazione della natura dei servizi (servizi intellettuali) oggetto della presente gara, non sussiste la necessità di procedere alla predisposizione del DUVRI;

- di dare atto che i rapporti finanziari con i soggetti partecipanti al presente appalto saranno regolati dalle norme sulla tracciabilità dei flussi finanziari, di cui all'art. 3 della Legge 13.08.2010, n.136, come modificato dall'art. 7 del D.L. 12.11.2010, n.187, in merito all'obbligo di tracciabilità dei flussi

finanziari;

- di dare atto che il Responsabile Unico del -progetto, ex art. 15 del D.lgs. n. 36/2023, è individuato nella persona del Dr. Paolo Schianchi, nominato con D.D. 386/2024, nella sua qualità di Funzionario incaricato di E.Q. presso l'ufficio bilancio parte corrente, pagamenti e provveditorato - economato, mentre ai sensi dell'art. 114, comma 1, del D.lgs. n. 36/2023, il Direttore di esecuzione è individuato nella persona del Dr. Roberto Spaggiari, con qualifica di Istruttore Direttivo Amministrativo presso l'Ufficio Economato e Provveditorato;

- di dare atto che tutte le informazioni inerenti la spesa in argomento sono contenute nell'allegata scheda contabile;

- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nella sezione Amministrazione Trasparente del sito web della Provincia di Parma ai sensi dell'art.33/2013 e s.m.i. riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni;

- di dare atto che l'esigibilità dell'obbligazione avverrà entro il 31/12 di ciascun anno di riferimento;

- di dare atto che per il sottoscritto Funzionario titolare di incarico di EQ non sussistono le condizioni di conflitto di interesse ex art. 6 bis della legge 241/1990, come introdotto dalla Legge 190/2012;

Sottoscritta dal Responsabile
(SCHIANCHI PAOLO)
con firma digitale

ALLEGATO: SCHEDA CONTABILE

PRP - 1403 / 2024

Esercizio 2024

Pagina 1 di 3

Movimenti Anno 2024

E-S	Capitolo/Art.	Tipo Movimento	Missione/Titolo	Macroaggregato	Importo
		Cig/Cup	Programma/Tipologia	Livello 4	
				Livello 5	
S	303500530000 / 0 PROVVEDITORATO Assicurazioni	Impegno 870 / 2024 0000000000	01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione 03 - Gestione economica, finanziaria, programmazione e provveditorato	110 - Altre spese correnti 1100401 - Premi di assicurazione contro i danni 1100401003 - Premi di assicurazione per responsabilita' civile verso terzi	625.000,00
S	303500530000 / 0 PROVVEDITORATO Assicurazioni	Impegno 871 / 2024	01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione 03 - Gestione economica, finanziaria, programmazione e provveditorato	110 - Altre spese correnti 1100401 - Premi di assicurazione contro i danni 1100401003 - Premi di assicurazione per responsabilita' civile verso terzi	660,00
Totale Impegni					625.660,00

ALLEGATO: SCHEDA CONTABILE
PRP - 1403 / 2024

Movimenti Anno 2025

E-S	Capitolo/Art.	Tipo Movimento	Missione/Titolo	Macroaggregato	Importo
		Cig/Cup	Programma/Tipologia	Livello 4	
				Livello 5	
S	303500530000 / 0 PROVVEDITORATO Assicurazioni	Impegno 64 / 2025 0000000000	01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione 03 - Gestione economica, finanziaria, programmazione e provveditorato	110 - Altre spese correnti 1100401 - Premi di assicurazione contro i danni 1100401003 - Premi di assicurazione per responsabilita' civile verso terzi	625.000,00
Totale Impegni					625.000,00

ALLEGATO: SCHEDA CONTABILE
PRP - 1403 / 2024

Movimenti Anno 2026

E-S	Capitolo/Art.	Tipo Movimento	Missione/Titolo	Macroaggregato	Importo
		Cig/Cup	Programma/Tipologia	Livello 4	
				Livello 5	
S	303500530000 / 0 PROVVEDITORATO Assicurazioni	Impegno 28 / 2026 0000000000	01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione 03 - Gestione economica, finanziaria, programmazione e provveditorato	110 - Altre spese correnti 1100401 - Premi di assicurazione contro i danni 1100401003 - Premi di assicurazione per responsabilita' civile verso terzi	625.000,00
Totale Impegni					625.000,00

Lotto 2
Capitolato speciale
POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI D'OPERA

Stipulata tra:
PROVINCIA DI PARMA
Viale Martiri della Libertà, 15 - 43123 Parma
C.F. o Partita IVA 80015230347

e

Polizza di assicurazione RCT/O

[Nome Società]

Provincia di Parma

1

Via.....

Cap.....Città.....

P.IVA n°.....

Effetto:	dalle ore 24.00 del 30.09.2024
Cessazione:	alle ore 24.00 del 30.09.2027
Frazionamento	Annuale
Scadenza anniversaria	al 30.09 di ogni anno

Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata

Art. 1 – Definizioni

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

Annualità assicurativa	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
Assicurato	Persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione. Rivestono qualifica di Assicurato: <ul style="list-style-type: none">• L'Ente Contraente,• Tutte le persone fisiche dipendenti e non dipendenti di cui il Contraente si avvale ai fini delle proprie attività compresi gli Amministratori ed i Collaboratori a qualsiasi titolo, stagisti, borsisti, tirocinanti, obiettori di coscienza,• Le associazioni dopolavoristiche, ricreative e di volontariato ed i loro aderenti che esplicano attività per conto o su incarico del Contraente stesso.
Assicurazione	Il contratto di Assicurazione.
Broker	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.
Conciliazione	La composizione di una controversia a seguito dello svolgimento della mediazione (D. Lgs. 4.3.2010 n° 28).
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
Cose	Gli oggetti materiali e gli animali.
Danno	Qualsiasi pregiudizio suscettibile di valutazione economica.
Danno corporale	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danno indiretto	Sospensione di attività o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.
Danno materiale	Ogni distruzione, deterioramento, alternazione, perdita, smarrimento, danneggiamento totale o parziale di una cosa, incluso il furto, nonché i danni ad esso conseguenti.
Danno patrimoniale puro/Perdite patrimoniali	Il pregiudizio economico verificatosi in assenza di danni materiali o corporali come sopra definiti.
Dipendenti	Tutti i soggetti di cui, nel rispetto della legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro vigente al momento del sinistro, l'Assicurato si avvalga, anche occasionalmente o temporaneamente, nell'esercizio della attività descritta in polizza, inclusi: <ul style="list-style-type: none">✓ le persone fisiche distaccate temporaneamente presso altre Amministrazioni, anche qualora l'attività sia diversa da quella descritta in polizza;✓ quelli per i quali l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricada, ai sensi di legge, in tutto o in parte su soggetti diversi

	<p>dall'Assicurato;</p> <p>✓ quelli per i quali l'Assicurato sia tenuto al rispetto delle prescrizioni inerenti la sicurezza e la salute ai sensi della vigente normativa in materia di salute e sicurezza dei lavoratori, anche se l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricade su soggetti, fisici o giuridici, giuridicamente distinti dall'Assicurato;</p> <p>Sono parificati a dipendenti i consulenti o collaboratori esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dall'Assicurato con specifico mandato o mediante convenzione.</p>
Franchigia	La parte di danno indennizzabile espressa in valore fisso che resta a carico dell'assicurato, anche se anticipata dalla Società.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale per anno	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Massimale per sinistro o limite di indennizzo	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Mediazione	L'attività svolta da un terzo soggetto imparziale finalizzata ad assistere due o più soggetti, sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa (D.lgs. 04/03/10 n. 28).
Malattie infettive	la patologia COVID-19 o qualsiasi altra patologia causata da sindrome respiratoria acuta coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (in precedenza nota come 2019-nCoV), o qualsiasi patologia causata da ogni mutazione o variazione del SARS-CoV 2
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Retribuzioni	Tutto quanto al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni (es. stipendio, altri elementi a carattere continuativo, provvigioni, premi di produzione, bonus e gratifiche, l'equivalente del vitto ed alloggio eventualmente dovuti al dirigente), gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati). Sono invece esclusi: i rimborsi spese e gli emolumenti a carattere eccezionale, gli emolumenti lordi versati dal Contraente alle società che si occupano della somministrazione del lavoro, purché non superiori al 5% del monte retribuzioni complessivo come sopra determinato.
Risarcimento	La somma dovuta al danneggiato in caso di sinistro.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'assicurato.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Self-insurance retention (S.I.R.)	La quota di rischio ritenuta in applicazione di una autoritenzione per sinistro od aggregata annua o di una combinazione delle stesse, che il Contraente provvede direttamente a finanziare assumendo la veste di "Assicuratore di se stesso". Alla luce di tale principio, il Contraente, relativamente ai sinistri dallo stesso gestiti, assume l'onere delle spese di resistenza inerenti l'assistenza, il patrocinio e la difesa legale e peritale in sede giudiziale e stragiudiziale, ivi comprese quelle relative alla mediazione ex D. Lgs. 28/2010, anche oltre il limite dell'autoritenzione. In caso di transazione o condanna giudiziale il pagamento del risarcimento (capitale, interessi e spese) dovuto al

	danneggiato viene effettuato direttamente dal Contraente fino alla concorrenza dell'importo dell'autorizzazione.
Società	L'impresa assicuratrice, le imprese coassicuratrici, identificati nei documenti di polizza.
Terrorismo	Qualunque atto, inclusi anche e non solo quelli che presuppongano ricorso alla forza o violenza e/o alla minaccia, compiuto da qualunque persona o gruppo di persone, agenti in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche o simili compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o, ancora, di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso.
Atto Cyber	qualsiasi atto o serie di atti correlati non autorizzati, dolosi o criminali ovvero una loro minaccia vera o presunta che, anche e non solo attraverso Malware o simili, indipendentemente dal tempo e dal luogo in cui sono posti in essere, possono comportare interferenze con la possibilità di accesso, di utilizzo o con l'operatività di un "Sistema Informatico".
Incidente Cyber	qualsiasi errore, omissione o serie correlata di errori od omissioni che possono comportare interferenze con la possibilità di accesso, di utilizzo o con l'operatività di qualsiasi "Sistema Informatico" qualsiasi forma non dolosa o criminale di indisponibilità, di guasto e relativa serie di errori od omissioni che impedisce l'accesso, l'utilizzo e/o la regolare operatività di un "Sistema Informatico".
Dati informatici	qualsiasi informazione leggibile, compresi programmi e software, a prescindere dalla forma o modo in cui viene utilizzata (es. testo, figura, voce o immagini), consultata, trasmessa, elaborata, aperta o memorizzata da un "Sistema Informatico".
Malware o simili	qualsiasi programma informatico (che implica o meno l'auto-replicazione), inclusi a titolo esemplificativo "Virus", "Trojan Horse", "Worm", "Logic Bombs", "Ransomware", "Wiper", "Denial o Distributed Denial of Service Attacks", creato intenzionalmente con lo scopo di danneggiare, alterare una o più caratteristiche di un "Sistema Informatico".
Sistema Informatico	qualsiasi computer, hardware, tecnologia dell'informazione e sistema di comunicazione o dispositivo elettronico, incluso qualsiasi sistema simile, qualsiasi configurazione degli stessi e incluso qualsiasi dispositivo di input, output e/o archiviazione informatica dati, apparecchiature di rete o struttura/servizio di backup.
Supporto per l'elaborazione dei dati	indica qualsiasi proprietà assicurata dalla presente Polizza su cui possono essere archiviati i "Dati informatici" ma non i Dati informatici stessi.

Art. 2 – Attività assicurata e descrizione del rischio

La Società sulla base delle Condizioni di Assicurazione della presente Polizza presta garanzia all'Assicurato per i rischi della responsabilità civile nello e dallo svolgimento di e per tutte le attività e competenze istituzionalmente previste e allo stesso attribuite, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile e/o necessario.

Nonché in relazione a:

- le attività esercitate per legge, regolamenti o delibere compresi i provvedimenti emanati dai propri Organi, eventuali modificazioni e/o integrazioni, anche future, direttamente, in regime di concessione, in appalto o qualsiasi altra forma di esecuzione;
- quale committente, organizzatore, promotore anche avvalendosi di terzi e/o subappaltatori, personale a rapporto convenzionale, determinato e/o indeterminata, di incaricati occasionali, volontari e associazioni di volontariato, borsisti e tirocinanti, collaboratori, consulenti, lavoratori interinali, collaborazione coordinate e continuative e lavoratori a progetto;

-
- quale proprietario, conduttore, utilizzatore, comodatario e comodante di ogni bene, mobile ed immobile, impianto, attrezzatura, anche di fatto, utilizzata, inclusi mezzi di trasporto meccanici e veicoli non a motore in genere;
 - l'organizzazione, gestione e esecuzione in proprio e per conto terzi dei servizi destinati a rispondere alle esigenze pubbliche, di utilità sociale e di tutela ambientale;

Tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dagli Assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future. L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

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

Sezione 2 - Condizioni generali di assicurazione

Art. 1 – Variazioni del rischio

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

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

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C. Nel caso di esercizio del diritto di regresso spettante alla Contraente ai sensi dell'art. 2055 c.c. nonché di surrogazione della Società verso i terzi responsabili (esclusi tutti i soggetti assicurati) ai sensi dell'art. 1916 c.c. e dell'art. 1910 4° comma c.c. si conviene che le somme recuperate si intendono così attribuite:

- ✓ nel caso il sinistro sia totalmente in franchigia: per intero al Contraente stesso che le ha precedentemente esborsate;
- ✓ nel caso il sinistro sia totalmente a carico della Società: per intero alla Società che le ha precedentemente esborsate;
- ✓ nel caso il sinistro sia parzialmente in franchigia: al Contraente ed alla Società in proporzione all'esborso da ciascuno sostenuto.

Si precisa che relativamente ai sinistri derivanti da comportamenti o omissioni verificatesi antecedentemente alla decorrenza dell'assicurazione, la presente assicurazione non vale per tutti i sinistri per i quali siano operanti ed efficaci altre polizze stipulate precedentemente.

Art. 3 - Durata dell'assicurazione (opzione base)

L'Assicurazione è stipulata per la durata indicata in frontespizio, non è soggetta a tacito rinnovo e alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

E' facoltà del Contraente richiedere alla Società:

- il rinnovo per un periodo massimo di 36 mesi. La Società, si impegna sin d'ora a rinnovare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.
- una proroga temporanea finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 6 mesi

complessivamente decorrenti dalla scadenza o cessazione (tutti i casi di cessazione, anche anticipata) del contratto). La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

Si conviene che le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata o pec da inviare con almeno 120 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

Art. 3 - Durata dell'assicurazione (opzione migliorativa)

L'Assicurazione è stipulata per la durata indicata in frontespizio, non è soggetta a tacito rinnovo e alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

E' facoltà del Contraente richiedere alla Società:

- il rinnovo per un periodo massimo di 36 mesi. La Società, si impegna sin d'ora a rinnovare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.
- una proroga temporanea finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 6 mesi complessivamente decorrenti dalla scadenza o cessazione (tutti i casi di cessazione, anche anticipata) del contratto). La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

Si conviene che la Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata o pec da inviare con almeno 120 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 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° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

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

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

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società 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 e ss.mm.ii., ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

La Società conviene che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente

tassativamente il codice TRN (Transaction Reference Number). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo raccomandata o PEC o e-mail entro il termine di mora sopra riportato.

Art. 5 – Recesso per Sinistro (Opzione base)

Dopo ogni sinistro e fino al 60 giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente. In ambedue i casi di recesso, la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

La Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 13– "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

Art. 5 – Recesso per Sinistro (Opzione migliorativa)

Non si applica al presente contratto.

Art. 6 – Regolazione del Premio¹

Il premio della presente polizza non è soggetto a regolazione.

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

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

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

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

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

Art. 11 - Interpretazione del contratto

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

1

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 benessere dell'Assicurato.

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

La Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
 2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
 3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
 4. oltre la scadenza contrattuale, al 30.09 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, 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 per ciascun 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, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

Art. 14 - Clausola Broker

Per la gestione del presente contratto, il contraente dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA con sede operativa in - Via, n.....

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 per il Contraente. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

Qualora la società intenda avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno garantirà il rispetto delle modalità e

termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del broker. La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto, nella misura del 8,5% del premio imponibile. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla società alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per il contraente.

Art. 15 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n° 136/2010

La Società 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. 16 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 17 – Rinuncia alla surrogazione

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato, la Società rinuncerà al diritto di surrogazione nei confronti degli amministratori e dipendenti del Contraente nonché delle persone delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività.

Art. 18- Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per mondo intero.

Art. 19 - Coassicurazione e Delega²

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

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

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

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

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

Art. 20 – Disposizione finale

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

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

Art. 21 - Sanction Clause / OFAC

Le Parti riconoscono che l'Italia adotta o è parte di organizzazioni internazionali che adottano provvedimenti di embargo o sanzionatori a carico di stati esteri che possono imporre restrizioni alla libertà delle parti di assumere o dare esecuzione ad obbligazioni contrattuali.

La Società non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento, o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

La presente disposizione abroga e sostituisce ogni norma difforme contenuta nelle Condizioni di Assicurazione.

Sezione 3 - Condizioni di assicurazione

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

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, rivalutazione e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per tutti i danni, non espressamente esclusi, involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali, per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta comprese tutte le operazioni e attività, preliminari e conseguenti, accessorie, collegate, sussidiarie, complementari.

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

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

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

1. ai sensi degli arti 10 e 11 D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, nonché ai sensi del D. Lgs. N. 38/2000 e s.m.i., per gli infortuni, comprese le malattie professionali, sofferti dai propri prestatori di lavoro da lui dipendenti ed addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione. La Società quindi si obbliga a tenere indenne la Contraente dalle somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso nonché dagli importi richiesti a titolo di maggior danno dal danneggiato e/o dai suoi aventi diritto;
2. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni (danno biologico e danno morale compresi) eventualmente non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D. Lgs. n. 38/2000 e s.m.i., cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente, comprese le malattie professionali, calcolato sulla base delle tabelle di cui alle norme legislative che precedono.

Le garanzie di cui ai precedenti punti 1) e 2) sono inoltre operanti:

- in conseguenza di involontaria violazione delle disposizioni inerenti la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e s.m.i., in esse ricomprese la mancata o ritardata adozione di atti e provvedimenti obbligatori, salvo il caso di dolo del Legale Rappresentante;
- in relazione alla responsabilità civile personale dei soggetti titolari delle funzioni, delegabili o non delegabili, inclusi i soggetti delegati, di seguito elencate:
 - a) Datore di Lavoro – Dirigente – Preposto – Medico Competente – Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi,
 - b) Committente – Responsabile dei lavori – Coordinatore per la Progettazione – Coordinatore per l'Esecuzione, con esclusione delle sanzioni per le quali è vietata la copertura assicurativa ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 7/9/2005 n° 209;
- In conseguenza di danni sofferti da terzi e prestatori di lavoro come precedentemente definiti, ivi inclusi gli appaltatori, subappaltatori e loro dipendenti;
- In relazione a fatti connessi ad involontaria violazione della previgente normativa di cui al D. Lgs 626/94 e s.m.i. e al D. Lgs. N. 494/96 e s.m.i., inclusa la Responsabilità civile personale derivante al responsabile della sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, nominato dall'Assicurato ai sensi della legge n. 626/94 e s.m.i. e per la Responsabilità civile personale derivante al coordinatore in materia di sicurezza e di salute durante la realizzazione dell'opera, ai sensi della legge n. 494/96 e s.m.i.;
- Tanto l'assicurazione RCT quanto l'assicurazione RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS o da Enti similari ai sensi dell'art. 14 della Legge n°222 12/06/84 e s.m.i. o di altre similari vigenti disposizioni.

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

Quanto suddetto, è operante anche nei confronti di apprendisti o personale in prova per brevi periodi, anche quando non esista ancora regolare denuncia degli stessi all'INAIL

Art. 3 – Malattie professionali³

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

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificate le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma che si siano manifestate entro 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

La garanzia non vale:

1. per le malattie professionali derivanti direttamente o indirettamente da amianto e da qualsiasi sostanza contenente amianto;
2. per le malattie professionali:
 - a) conseguenti alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante della Contraente;

³ **ATTENZIONE alla retroattività**

-
- b) conseguenti alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni od adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante della Contraente;

Questa esclusione cessa di avere effetto successivamente all'adozione di accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alla circostanza di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione.

Il massimale di garanzia indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

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

Art. 4 – Estensioni e precisazioni di garanzia

A maggior chiarimento e a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, la garanzia s'intende estesa a:

- 1. Attività Socio-assistenziali:** La responsabilità per tutte le attività istituzionali di contenuto socioassistenziale svolte a favore di adulti, anziani o minori anche se non autosufficienti o portatori di handicap fisico o mentale, nonché di soggetti socialmente svantaggiati, in virtù di Leggi, regolamenti, convenzioni, deliberazioni, determinazioni, decreti ed anche semplicemente di fatto. **L'Assicurazione** comprende la responsabilità derivante dall'affidamento dei minori presso le famiglie, compresa la responsabilità personale ricadenti sulle famiglie nei confronti degli affidati e/o viceversa, nonché i danni che i minori affidati possono arrecare a terzi. La garanzia include la responsabilità dell'Assicurato per i danni cagionati del personale sanitario, medico, infermieristico e tecnico, anche se non alle dirette dipendenze dall'Assicurato esclusa la responsabilità professionale medica.
- 2. Circolazione in area privata:** la responsabilità civile derivante per i danni a terzi inclusi i terzi trasportati su veicoli a motore di proprietà o in uso all'Assicurato, mentre circolano all'interno dei recinti degli insediamenti, salvo quanto oggetto dell'Assicurazione obbligatoria ai sensi del Titolo X del Codice delle Assicurazioni Private.
- 3. Committenza auto:** la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dell'Assicurato o allo stesso intestati al PRA ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.
- 4. Committenza lavori:** la responsabilità derivante in qualità di committente di lavori e servizi commissionati a terzi, sempre restando esclusi i danni alle opere stesse ex art. 1669 c.c. L'Assicurazione si intende operante in qualità di committente dei lavori di progettazione, realizzazione, ristrutturazione, completamento, potenziamento, collaudo, manutenzione ordinaria e straordinaria delle opere e degli impianti, inclusi gli scavi, i reinterri e le opere provvisorie. La garanzia non comprende la responsabilità degli appaltatori stessi e loro dipendenti e resta salva l'esperibilità dell'azione di rivalsa della Società nei confronti degli stessi.
- 5. Condotture ed impianti sotterranei:** la responsabilità dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei inclusi i danni causati da scavo, posa, reinterro, cedimento e franamento del terreno.
- 6. Corsi e manifestazioni:** la Responsabilità civile derivante all'Assicurato dallo svolgimento, dall'organizzazione o committenza di corsi di istruzione e formazione, concorsi ed esami, di manifestazioni religiose, culturali, tradizionali o folkloristiche, turistiche, commerciali, sportive, musicali, artistiche, circensi, politiche o sindacali, ed altri simili eventi, anche con prove pratiche, esposizione o utilizzo di materiali, strumenti, apparecchiature, impianti ed installazioni, animali propri di terzi.
- 7. Cose in consegna e custodia:** la responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.
- 8. Farmacie e dispensari farmaceutici:** la responsabilità civile derivante dalla distribuzione e dallo smercio di prodotti in genere compresi i farmaceutici ed i galenici. L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro 1 (uno) anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i generi alimentari e farmaceutici di produzione propria

somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.

- 9. Furto:** la responsabilità derivante all'assicurato per i danni di furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse, per compiere l'azione delittuosa, di impalcature e ponteggi eretti per conto dell'assicurato, nonché per i danni da furto alle cose depositate dagli utenti in cassette ed armadietti a ciò dedicati.
- 10. Incendio:** la responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio, cagionato dall'Assicurato o da cose dell'Assicurato o da lui detenute. In presenza di garanzia "ricorso terzi" operante per gli stessi rischi su altra polizza, la copertura di cui alla presente clausola sarà operante solo in eccesso o per differenza di condizioni rispetto a tale altra polizza.
- 11. Inquinamento accidentale:** l'Assicurazione si intende operante per i danni di qualunque natura conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, infiltrazione e contaminazione di acque, terreni o colture, interruzioni od impoverimento di deviazioni e sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti di minerali ed in generale di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento a condizione che i medesimi siano derivati da eventi aventi causa imprevista, improvvisa e repentina. In caso di sinistro indennizzabile si intendono compresi in garanzia i costi di ripristino fino ad un massimo del 10% del sottolimito garantito per la presente garanzia. Restano in ogni caso escluse le conseguenze di inquinamento graduale e progressivo.
- 12. Interruzione di attività:** la responsabilità derivante da interruzione o sospensione totali o parziali di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi in conseguenza di sinistro indennizzabile.
- 13. Mezzi di trasporto sotto carico e scarico e in sosta:** la responsabilità per danni cagionati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ai veicoli di terzi e/o di dipendenti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi amministrative dell'Assicurato.
- 14. Parcheggi:** la responsabilità derivante all'Assicurato dalla proprietà ed esercizio di aree di sosta e parcheggi, compresi i danni ai veicoli di terzi, escluso il furto, rimossi o posti sotto sequestro.
- 15. Privacy:** La responsabilità derivante agli Assicurati per i danni patrimoniali puri ai sensi di quanto previsto dal D. Lgs. 196/03 e s.m.i e Regolamento EU 2016/679.
- 16. Proprietà e conduzione di beni immobili, fabbricati, reti e impianti, aree e terreni:** la responsabilità civile derivante da proprietà, conduzione, uso e manutenzione, ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione e ampliamento di fabbricati comprese tensostrutture, terreni, impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi. L'Assicurazione comprende, a titolo esemplificativo e non limitativo, gli edifici destinati ad ospitare asili nido, scuole materne, scuole dell'obbligo e superiori, servizi collettivi di quartiere e religiosi, attrezzature del verde, pubblici esercizi, uffici e studi, depositi e magazzini, attività espositive, ricettive, sociosanitarie, culturali per lo spettacolo, sportive, ricreative, per la mobilità, tecniche e tecnologiche.
- 17. RC Personale:** la responsabilità civile personale degli Amministratori, del Segretario, di tutti i dirigenti e dipendenti e delle persone non dipendenti che svolgono attività per conto della Contraente/Assicurata e/o delle quali debba rispondere. Resta salva la facoltà di surroga spettante alla Società in caso di dolo o colpa grave dei soggetti sopra indicati, giuridicamente accertati con sentenza definitiva.
- 18. Rigurgito di fogne e allagamenti:** la responsabilità dell'Assicurato per i danni da rigurgito di fogne e/o spargimento di acqua conseguenti a rottura di tubazioni e condutture.
- 19. Scuole:** la Responsabilità derivante dalla gestione di scuole, compresa la Responsabilità civile del personale direttivo, docente e non docente, e degli organi collegiali e la Responsabilità civile personale degli alunni per i danni fra loro ed a Terzi, compreso il personale direttivo, docente e non docente, e degli organi collegiali.
- 20. Sicurezza sui luoghi di lavoro:** la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per involontaria inosservanza della normativa in materia di prevenzione infortuni, sicurezza del lavoro, malattie professionali ed igiene dei lavoratori, nonché delle norme di cui al D.L.vo 81/2008 e successive modifiche e integrazioni.

21. Tutela del territorio e protezione civile: la responsabilità civile dell'Assicurato per danni derivanti a cose e persone da inondazioni, alluvioni, mareggiate, eventi atmosferici e naturali, frane e valanghe, altri eventi catastrofali per i quali sussista per l'Assicurato obbligo di prevenzione, protezione, sorveglianza, allertamento.

22. Vigilanza: la Società prende atto che il servizio di Polizia Locale può essere svolto con dotazione di armi da fuoco, cani e cavalli, sia durante il servizio che durante gli allenamenti nell'ambito del poligono di tiro ed incluso l'eccesso colposo di legittima difesa.

Art. 5 – Ulteriori estensioni speciali di garanzia

Le garanzie di cui al presente articolo si intendono prestate anche in deroga a quanto disposto al successivo art. 6 "esclusioni" entro i limiti di seguito indicati.

23. Servizio idrico: l'Assicurazione si intende operante per i danni corporali e materiali cagionati dall'acqua, soggetta o non soggetta a trattamento, nonché da altri prodotti forniti dall'Assicurato dopo la consegna a terzi in conseguenza della difettosità del prodotto stesso, dei quali l'assicurato sia responsabile a norma di legge. Si intendono inclusi i casi di contaminazione dell'acqua derivanti da fatti di terzi, colposi o dolosi, o da cause naturali purché fortuite e non dipendenti dall'Assicurato o conseguenti a guasti o malfunzionamenti degli impianti di trattamento dell'Assicurato. Limitatamente ai danni materiali, la presente garanzia è operante a condizione che la contaminazione non sia stata rilevata, dai sistemi di controllo esistenti, in conseguenza di guasti accidentali, errori od omissioni dell'Assicurato o delle persone di cui lo stesso è tenuto a rispondere nonché da fatto doloso di terzi.

24. Danni cagionati da rigurgito di fogne e allagamenti: per i danni da rigurgito di fogne e/o spargimento di acqua che non siano conseguenti a rottura di tubazioni e condutture.

25. Cedimento e franamento del terreno: l'Assicurazione si intende operante per i danni cagionati a terzi e derivanti da franamento e cedimento del terreno da qualunque causa determinato. Limitatamente ai danni materiali a cose, diretti e consequenziali, resta ferma l'applicazione del limite di indennizzo e della franchigia indicati nella Sezione 5 della presente Polizza.

Art. 6 – Esclusioni

Dall'assicurazione R.C.T. sono esclusi i danni:

1. da furto, salvo quanto previsto in Polizza e a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente Autorità;
2. derivanti dai rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi del Titolo X del D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione, e comunque dei danni derivanti da navigazione di natanti a motore ed impiego di aeromobili;
3. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, dovuti a:
 - inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
 - interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;
 - alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento,salvo che gli stessi siano derivati da eventi aventi causa imprevista, improvvisa e repentina.
4. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali e della responsabilità derivante all'Assicurato stesso dalla detenzione da parte dei V.V. U.U. di armi e relativo munizionamento;
5. alle cose e/o opere in costruzione sulle quali si eseguono i lavori;

Dall'assicurazione R.C.T. ed R.C.O. sono esclusi i danni:

6. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
7. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenute in qualsiasi forma o misura asbesto e dall'amianto;
8. derivanti da campi elettromagnetici o da organismi/prodotti geneticamente modificati (O.G.M.);
9. conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti ad ordigni di guerra;
10. conseguenti a provvedimenti amministrativi, salvo che per i danni materiali e corporali cagionati a terzi, dagli stessi direttamente conseguenti;
11. patrimoniali puri o perdite pecuniarie, salvo quanto espressamente previsto in Polizza;
12. cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati dall'Assicurato, dopo la consegna a Terzi, salvo quanto espressamente previsto in polizza;
13. derivanti dal pagamento delle sanzioni amministrative per le quali è vietata l'assicurazione ai sensi dell'art. 12 "Operazioni vietate", comma 1°, del D. Lgs. 209/2005.
14. derivanti o comunque connessi, direttamente o indirettamente, alla violazione, vera o presunta, di leggi, regolamenti, raccomandazioni e/o direttive emanate dalle autorità competenti (ivi incluse, ma non limitatamente a dichiarazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità) in materia di emergenza sanitaria, Malattie Infettive (come da Definizioni), epidemie e/o pandemie⁴
15. materiali o non materiali di qualunque natura, qualsiasi perdita, responsabilità, danni da interruzione di esercizio, perdita di utilizzo, riduzione della funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino, riproduzione, perdita o furto di qualsiasi Dato Informatico od ogni altro ammontare relativo al valore del Dato Informatico stesso, direttamente o indirettamente causati e/o derivanti da e/o connessi e/o attribuibili anche in parte ai seguenti eventi:
 - Atto Cyber,
 - Incidente Cyber,ivi inclusa, ogni azione adottata per controllarli, prevenirli, terminarli o porvi comunque rimedio.
Fatti salvi gli altri e diversi termini, condizioni ed esclusioni, si precisa che la presente polizza copre:
 - i danni materiali o corporali involontariamente cagionati a terzi,
 - e, nell'ambito dell'eventuale sottolimito previsto in polizza, i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di qualsiasi attività di terzi se sono conseguenti ai predetti danni materiali o corporali, derivanti da un Atto o Incidente Cyber.

Art. 7 – Qualifica di terzo

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

Non sono considerati terzi i dipendenti e lavoratori parasubordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, operando nei loro confronti l'assicurazione R.C.O. I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio oppure per i danni materiali sofferti durante il servizio.

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

Sezione 4 – Gestione dei sinistri

Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) giorni da quando è pervenuta una richiesta di risarcimento danni.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo.

Il Contraente è tenuto ad inoltrare avviso per eventuali sinistri rientranti nella garanzia R.C.O. solo ed esclusivamente:

- a) in caso di infortunio per il quale ha ricevuto avviso dell'avvio dell'inchiesta amministrativa o giudiziaria a norma di legge;
- b) in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora esercitasse diritto di surroga a sensi del D.P.R. 30.06.1965 n. 1124.

E' in facoltà della Società richiedere alla Contraente e/o all'Assicurato tutti i documenti probatori, che ritenesse utili all'accertamento delle circostanze del sinistro. L'Assicurato si impegna a tenere nei propri archivi i verbali (scritture interne) riguardanti eventi per i quali non perviene richiesta di risarcimento.

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato di aver provveduto all'apertura del sinistro entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia, segnalando il numero di riferimento assegnato.

Art. 2 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

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

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

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi il massimale invece, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società rinuncia inoltre ad eccepire l'improcedibilità della domanda giudiziale ai sensi dell'art. 5, 1° comma del D. Lgs. 4/3/2010, qualora sia convenuta in garanzia dall'assicurato nel giudizio promosso dal terzo danneggiato.

Art. 3 - Gestione danni in franchigia⁵

La garanzia RCT è prestata con una franchigia frontale pari a € 2.000(o come diversamente offerto nella scheda di Offerta tecnica) per sinistro salvo franchigie diverse previste nelle condizioni.

La gestione di tutti i sinistri, inclusi quelli il cui ammontare presunto (per capitale, interessi e spese) è inferiore all'importo della franchigia, viene svolta dalla Società, senza che assuma rilievo, ai fini della suddivisione delle spese, la proporzione dei rispettivi interessi. In caso di transazione o condanna giudiziale, il pagamento del risarcimento (capitale, interessi e spese) dovuto al danneggiato verrà effettuato direttamente e per intero dalla Società con espressa riserva di ripetere nei confronti del Contraente l'importo della franchigia.

La Società assume pertanto l'onere delle spese di resistenza inerenti l'assistenza, il patrocinio e la difesa legale e peritale in sede giudiziale e stragiudiziale, ivi comprese quelle relative alla mediazione ex D. Lgs. 28/2010, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda ed in aggiunta ad esso. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

Per importi inferiori alla franchigia ogni decisione circa l'effettuazione di transazioni, come pure l'acquiescenza o l'impugnazione di decisioni dell'Autorità Giudiziaria verranno assunte dalla Società e dal Contraente di comune accordo.

Resta fermo pertanto che la Società non potrà impegnare il Contraente ad alcun pagamento, senza il consenso dello stesso o per somme eccedenti quelle approvate.

Ogni sei mesi dalla data di decorrenza del contratto, la Società si impegna a far pervenire alla Contraente tramite lettera raccomandata R/R o a mezzo pec l'elenco dei sinistri quietanzati e liquidati con indicazione degli importi in franchigia da recuperare ed indicazione, per ciascun sinistro quietanzato e liquidate, del:

- numero del sinistro
- data di denuncia del sinistro
- data di liquidazione del sinistro
- importo quietanzato e liquidate al terzo danneggiato
- documento provante il risarcimento (a titolo meramente esemplificativo, copia della quietanza sottoscritta, oppure copia dell'ordine di pagamento oppure copia di qualunque altro documento equipollente)
- importo da recuperare nei confronti della Contraente.

Il rimborso degli importi inclusi nella franchigia verrà effettuato dal Contraente in un'unica soluzione entro 60 giorni dal termine di ciascuna semestralità, sulla scorta della documentazione fornita dalla Società.

La Società si impegna inoltre a proseguire la difesa dell'Assicurato e di tutte le persone alle quali è riconosciuta in polizza tale qualifica fino all'esaurimento del giudizio in corso al momento della completa tacitazione del danneggiato e, nel caso in cui dovesse proseguire il processo penale, la Società si impegna alla stessa difesa fino all'esaurimento del processo penale nei suoi vari gradi.

Art. 4 – Procedure sinistri

La gestione operativa dei sinistri è regolata dalle specifiche procedure sottoscritte dalle parti ed allegate alla polizza. La Società prende atto che le procedure sinistri costituiscono parte integrante delle condizioni normative di polizza.

(Opzione Migliorativa, operante solo se offerta in sede di offerta tecnica)

La Società si impegna a individuare un Liquidatore dedicato alla gestione dei sinistri rientranti nella seguente polizza fornendone i relativi contatti quali e-mail e numero di telefono.

Sezione 5 – Massimali, sottolimiti, franchigie e scoperti

Art. 1 – Massimali (opzione base)

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

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 10.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	<i>€ 5.000.000,00 per ogni persona</i>
	<i>€ 5.000.000,00 per danni a cose</i>
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 10.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	<i>€ 5.000.000,00 per persona</i>

Resta convenuto fra le parti che, in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale della Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali sopra indicati.

Art. 2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti⁶

La Società, nei limiti dei massimali di cui all'Art.1, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sottoriportate con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti.

Garanzia	Limiti di risarcimento per sinistro e anno	Scoperto e/o franchigia per sinistro
Ogni e qualsiasi danno, salvo ove diversamente previsto:	I massimali RCT/O di polizza	Relativamente alla sola sezione RCT, le garanzie vengono prestate con applicazione di una franchigia fissa di € 2.000(opzione base) per sinistro
Danno biologico	I massimali R.C.O. di polizza	€ 2.000,00
Malattie professionali	I massimali R.C.O. di polizza	Nessun
Condutture e impianti sotterranei	€ 1.000.000,00	Frontale
Cose in consegna e custodia	€ 250.000,00	Frontale
Furto	5.000 per danneggiato massimo 50.000 per periodo	Frontale
Incendio	€ 4.000.000,00	€ 5.000,00
Inquinamento accidentale	€ 5.000.000,00	Scoperto 10% min. €5.000
Interruzione di attività	€10.000.000	€5.000,00
Lavori eseguiti	€ 500.000,00	Frontale
Privacy	€ 100.000,00 (opzione base) € 500.000	Frontale.

Garanzia	Limiti di risarcimento per sinistro e anno	Scoperto e/o franchigia per sinistro
	(opzione migliorativa)	
Tutela del territorio e Protezione Civile	€ 3.000.000,00 (opzione base) €5.000.000 (opzione migliorativa)	€ 5.000,00
Rigurgito di fogne e allagamenti (senza rottura)	€ 1.000.000,00	€ 5.000,00
Danni a cose da cedimento e franamento del terreno	€ 4.000.000,00 (opzione base) €5.000.000 (opzione migliorativa)	€5.000,00

Lotto n°4
Capitolato Speciale

POLIZZA DI ASSICURAZIONE INFORTUNI

Stipulata tra:

PROVINCIA DI PARMA

Viale Martiri della Libertà, 15
43123 Parma

C.F. o Partita IVA 80015230347

e

[Nome Società]

Via.....

Cap.....Città.....

P.IVA n°

Effetto:	dalle ore 24.00 del 30/09/2024
Cessazione:	alle ore 24.00 del 30/09/2027
Scadenza anniversaria	Al 30/09 di ogni anno
Premio lordo annuale	€.....

Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata

Art. 1 – Definizioni

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

Annualità assicurativa:	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
Assicurato:	Persona fisica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione.
Assicurazione:	Il contratto di Assicurazione.
Beneficiario:	In caso di morte dell'assicurato, gli eredi legittimi o testamentari; in tutti gli altri casi l'assicurato stesso.
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.
Franchigia assoluta:	La parte di danno espressa in valore, giorni di inabilità o percentuale di invalidità che non viene indennizzata. Pertanto non si darà luogo ad indennizzo quando il danno risulta di grado inferiore alla franchigia. Se invece il danno risulta superiore, l'indennizzo verrà corrisposto esclusivamente per la parte eccedente, decurtando dall'indennizzo quanto ricompreso nella franchigia.
Franchigia relativa:	La soglia di danno espressa in valore, giorni di inabilità o percentuale di invalidità al di sotto della quale il sinistro non viene indennizzato. Pertanto non si darà luogo ad indennizzo quando il danno risulta di grado pari o inferiore alla franchigia. Se invece il danno risulta superiore, l'indennizzo verrà corrisposto per l'intero senza deduzione di alcuna franchigia.
Inabilità temporanea:	La perdita temporanea, a seguito di infortunio o malattia, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali dichiarate.
Infortunio	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Invalidità permanente:	La diminuzione o la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'Assicurato.
Istituto di cura:	L'ospedale pubblico, la clinica, la casa di cura sia accreditati presso il Servizio Sanitario Nazionale che privata, legalmente riconosciuti e regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno.

Malattia:	Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio, intendendo per tale ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili
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.
Retribuzioni	Tutto quanto al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue retribuzioni (es. stipendio, altri elementi a carattere continuativo, provvigioni, premi di produzione, l'equivalente del vitto ed alloggio eventualmente dovuti al dirigente). Sono esclusi i rimborsi spese e emolumenti a carattere eccezionale. Come riferimento per la liquidazione dell'indennizzo, si considera retribuzione quella che l'infortunato ha percepito per i titoli di cui sopra nei dodici mesi precedenti quello in cui si è verificato l'infortunio. Se al momento dell'infortunio l'assicurato non ha raggiunto il primo anno di servizio, si considera la retribuzione annua presunta spettante a norma del relativo contratto di lavoro previa richiesta di apposita certificazione del datore di lavoro.
Ricovero:	La degenza in Istituto di cura (pubblici, accreditati o privati, in Italia e all'estero) che comporti almeno un pernottamento.
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Rischio in itinere:	La probabilità che il sinistro si verifichi durante il tragitto dalla dimora, anche occasionale, al luogo di lavoro e viceversa; nonché durante il tragitto da e verso altre sedi dove viene svolta l'attività, purché questi infortuni avvengano durante il compimento del percorso necessario con gli ordinari mezzi di locomozione, sia pubblici che privati.
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.

Art. 2 - Soggetti assicurati

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

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate: per l'identificazione di tali persone, si farà riferimento ai documenti depositati presso il Contraente. Il Contraente è inoltre esonerato dall'obbligo di notificare le malattie, le infermità, le mutilazioni ed i difetti fisici da cui fossero affette le persone assicurate.

In caso di errore od omissione, avvenuti in buona fede, e riguardanti l'inclusione in garanzia o la determinazione delle somme assicurate relativamente a singoli assicurati o a categorie di assicurati per i quali l'assicurazione con oneri a carico del Contraente è obbligatoria ai sensi di legge o di CCNL, le parti convengono che l'Assicurazione si intenderà comunque valida nei termini previsti dalla legge o dal CCNL, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere il maggior premio dovuto a decorrere dall'inizio della copertura.

Sezione 2 – Condizioni generali di assicurazione

Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

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

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

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 indicata in frontespizio, non è soggetta a tacito rinnovo e alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

E' facoltà del Contraente richiedere alla Società:

- il rinnovo per un periodo massimo di 36 mesi. La Società, si impegna sin d'ora a rinnovare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.
- una proroga temporanea finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 6 mesi complessivamente decorrenti dalla scadenza o cessazione (tutti i casi di cessazione, anche anticipata) del contratto). La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

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

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, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 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° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

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

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

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società 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 e ss.mm.ii., ivi compreso il periodo di sospensione di 60 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Art. 5 – Regolazione del premio

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. 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.

Art 6 – Recesso per sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60 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 60 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente. In ambedue i casi di recesso, la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso.

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

redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

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

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

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

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

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

Art. 11 - Interpretazione del contratto

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

Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc... L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benessere 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 purchè editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

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

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

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

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

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

Art. 15 - Clausola Broker

Per la gestione del presente contratto, la contraente dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA con sede operativa in con sede operativa in Milano – Viale Bodio n 33 .

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 per il Contraente. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

Qualora la società intenda avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno garantirà il rispetto delle modalità e termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del broker.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto, nella misura del 8,5% del premio imponibile. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla società alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per il contraente.

Art. 15 bis – Sanction Clause/OFAC

Le Parti riconoscono che l'Italia adotta o è parte di organizzazioni internazionali che adottano provvedimenti di embargo o sanzionatori a carico di stati esteri che possono imporre restrizioni alla libertà delle parti di assumere o dare esecuzione ad obbligazioni contrattuali.

La Società non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento, o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti

da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

La presente disposizione abroga e sostituisce ogni norma difforme contenuta nelle Condizioni di Assicurazione.

Art. 16 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n°. 136/2010

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

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

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

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

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

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 18 – Rinuncia alla surrogazione

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

Art. 19- Trattamento dei dati personali

Le parti, in qualità di autonomi titolari del trattamento dei dati personali degli assicurati, garantiscono la conformità delle operazioni di trattamento alla disciplina tempo per tempo vigente in materia di protezione dei dati personali, con articolare riguardo al principio di finalità e di minimizzazione

Art. 20 – Estensione territoriale

L'Assicurazione, per i casi di morte ed invalidità permanente, vale per il mondo intero. L'Assicurazione, per i casi di inabilità temporanea e per le diarie, vale per il territorio dell'Europa geografica fermo restando che gli indennizzi saranno corrisposti in Italia.

Art. 20 - Coassicurazione e Delega¹

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

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

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

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

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

Art. 21 – Disposizione finale

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

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

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

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

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

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

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea di imprese costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore. La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

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

Sezione 3 – Condizioni di assicurazione

Art.1 - Oggetto della copertura

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca in occasione della partecipazione all'attività della Contraente o nello svolgimento delle mansioni dichiarate dal Contraente stesso, compreso il rischio *in itinere*, e che abbiano per conseguenza la morte o un'inabilità permanente o una inabilità temporanea.

Sono compresi in garanzia anche:

- a) l'asfissia non di origine morbosa;
- b) soffocamento da ingestione di solidi e/o liquidi;
- c) gli avvelenamenti o le intossicazioni conseguenti ad ingestione od assorbimento di sostanze;
- d) ustioni in genere, nonché il contatto con corrosivi;
- e) le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi;
- f) l'annegamento;
- g) l'assideramento o congelamento;
- h) la folgorazione;
- i) i colpi di sole o di calore o di freddo;
- j) le ernie traumatiche e le lesioni (esclusi gli infarti) determinate da sforzi muscolari aventi carattere traumatico;
- k) gli infortuni derivanti da aggressioni e violenze in genere;
- l) gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, uso di armi anche non convenzionali, vandalismi, attentati, sequestri, rapine, azioni di dirottamento o di pirateria a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- m) gli infortuni derivanti da malore ed incoscienza o conseguenti a vertigini;
- n) gli infortuni derivanti da imprudenza, imperizia e negligenza anche gravi dell'Assicurato;
- o) gli infortuni derivanti dall'uso o guida di cicli, ciclomotori e motocicli di qualunque cilindrata, trattori e macchine agricole semoventi, veicoli a motore e natanti, a condizione che l'Assicurato in caso di guida sia in possesso, ove prescritto, di abilitazione alla guida medesima;

- p) gli infortuni causati da forze della natura compresi terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, alluvioni, inondazioni, frane, smottamenti, straripamenti, maree, mareggiate, neve, valanghe, slavine, grandine;
- q) gli infortuni causati da influenze termiche ed atmosferiche;
- r) gli infortuni derivanti da abuso di alcolici. Tale estensione di garanzia non si applica ai soggetti Assicurati durante lo svolgimento delle proprie mansioni professionali per conto della Contraente, ed in ogni caso non si applica a tutti i soggetti Assicurati, per gli infortuni subiti alla guida di veicoli a motore e/o natanti in genere;
- s) gli infortuni subiti nel corso di partecipazione a seguito di mobilitazione o per adesione volontaria al servizio di protezione civile;
- t) gli infortuni conseguenti a colpi di sonno;
- u) gli infortuni e le malattie professionali conseguenti all'uso e/o detenzione a scopo diagnostico e terapeutico di sostanze radioattive naturali o artificiali;
- v) le infezioni (malattie virali, infezioni, epatite, H.I.V., AIDS e simili) conseguenti a trauma e/o contatto subito durante l'attività svolta per conto del Contraente.

Art.2 – Estensioni di garanzia

A. Spese di trasporto a carattere sanitario

La garanzia è estesa al rimborso, fino al limite di € 5.000,00 per evento delle spese sostenute dall'Assicurato in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza per i costi eventualmente sostenuti per il trasporto dal luogo dell'infortunio ad un Istituto di Cura attrezzato, il trasporto tra Istituti di Cura e dall'Istituto di Cura al domicilio dell'Assicurato.

B. Rientro sanitario

La garanzia è estesa al rimborso, fino al limite di € 5.000,00 per evento delle spese sostenute dall'Assicurato per il rientro, anche se anticipato o posticipato, in caso di infortunio che lo colpiscano nel corso di una missione, gita o viaggio disposto dal Contraente direttamente od indirettamente, e che rendano necessario il suo trasporto con qualsiasi mezzo ritenuto idoneo in ospedale attrezzato in Italia.

C. Rimpatrio salma (valido in Italia e all'Estero)

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'Assicurato, in caso di decesso a seguito di infortunio o malattia che lo colpiscano nel corso di una missione, gita o viaggio disposto dal Contraente direttamente od indirettamente, fino al luogo di sepoltura e ciò fino alla concorrenza di € 2.600.00 per evento.

D. Danni estetici

Si conviene che in caso di infortunio non escluso dalle Condizioni della presente polizza, che produca conseguenze di carattere estetico, ma che non comporti indennizzo a titolo di invalidità permanente o di riduzione dell'efficienza estetica, la Società rimborserà comunque le spese documentate sostenute dall'Assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica, il tutto entro il limite di € 10.000,00 per evento .

E. Rischio aeronautico

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

garanzia il viaggio aereo si intende iniziato nel momento in cui l'assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da aeroclubs.

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

- € 1.500.000,00 = per il caso di invalidità permanente
- € 1.500.000,00 = per il caso morte

per persona e di:

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

complessivamente per aeromobile.

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

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

F. Servizio militare

Per quanto riguarda il personale alle dirette dipendenze dell'Ente, durante il servizio militare di leva in tempo di pace o durante il servizio sostitutivo dello stesso ed i richiami per esercitazione, l'assicurazione resta valida ma con l'esclusione degli infortuni derivati dallo svolgimento delle attività tipiche di tali servizi.

L'assicurazione è invece operante nei confronti di coloro che esplicano il servizio sostitutivo di quello militare di leva quali addetti ai corpi di polizia municipale o altre forme previste dalla legge in materia.

G. Rischio guerra

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

H. Ernie traumatiche e da sforzo

A specificazione di quanto disposto a tale proposito all'Art 1 (Oggetto della copertura), si conviene che l'assicurazione comprende, limitatamente ai casi di Invalidità Permanente e di Inabilità Temporanea, ove prevista, le ernie da causa violenta, con l'intesa che:

- nel caso di ernia addominale operata o operabile viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 2% della somma assicurata;
- nel caso di ernia addominale operata o operabile viene riconosciuto l'indennizzo per il solo caso di Inabilità Temporanea fino ad un massimo di 30 giorni;
- nel caso di ernia addominale non operabile secondo parere medico, viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 10% (dieci per cento) della somma assicurata;
- nel caso di ernia del disco intervertebrale viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 2% della somma assicurata;

Qualora insorga contestazione circa la natura e/o l'operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio medico, di cui all'Art. 4 - Controversie – della Sezione 4.

i. Rimborso spese mediche

La Società, in caso d'infortunio rientrante nella garanzia prestata, anche se non determinante la morte, l'invalidità permanente o l'inabilità temporanea dell'Assicurato, rimborsa fino alla concorrenza di € 5.200,00.

Tale somma indennizzerà, a titolo esemplificativo e non limitativo, l'Assicurato per le spese sostenute in occasione di:

1. onorari dei chirurghi e dell'equipe medica;
2. uso della sala operatoria;
3. rette di degenza in ospedali o cliniche;
4. medicinali prescritti dal medico curante;
5. onorari dei medici;
6. accertamenti diagnostici.
7. tutori, presidi e protesi ortopediche ed oculari,
8. cure odontoiatriche compresa la sola prima protesi

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

Art.3 – Esclusioni


Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni occorsi:

1. in occasione di eventi direttamente connessi allo stato di guerra dichiarata o non dichiarata, salvo quanto previsto all'articolo denominato "Rischio guerra";
2. durante la guida e l'uso di mezzi di locomozione aerea e la guida di mezzi subacquei, salvo quanto previsto all'articolo denominato "Rischio Aeronautico";
3. da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non rese necessarie da infortunio indennizzabile;
4. in conseguenza di dolo o di azioni delittuose dell'Assicurato;
5. sotto influenza di stupefacenti, psicofarmaci ed allucinogeni assunti volontariamente fatto salvo se dietro prescrizione medica;
6. da stato di ubriachezza alla guida di veicoli o natanti a motore in genere;
7. alla guida di veicoli o natanti a motore in genere qualora non sia mai stata conseguita la relativa abilitazione alla guida;
8. in conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
9. dalla pratica dei seguenti sport: paracadutismo e sport aerei in genere, immersioni con autorespiratore, gare con utilizzo di veicoli o natanti a motore (salvo i raduni automobilistici e gare di regolarità pura) nonché relative prove ed allenamenti, alpinismo e arrampicata libera oltre il terzo grado eseguiti senza accompagnamento di Guida professionista, Istruttore del Club Alpino Italiano o comunque riconosciuto da altro Club Alpino Nazionale.

Art.4 – Persone escluse dall'assicurazione o non assicurabili

Non sono coperte dalla presente polizza:

1. fatto salvo patto speciale, le persone di età superiore a ottant'anni. Tuttavia per persone che raggiungano tale età nel corso del contratto di assicurazione, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di



premi scaduti, dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso verranno restituiti a richiesta del Contraente;

2. indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcoolismo e tossicodipendenza. L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

Sezione 4 – Operatività della polizza infortuni

Art.1 – Casi assicurati

L'assicurazione vale per i casi assicurati di seguito elencati. A ciascun caso assicurato si applicano le somme assicurate rispettivamente previste per ciascuna categoria di assicurati come previsto nella successiva Sezione 5.

A. MORTE

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte dell'Assicurato, l'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della polizza, entro due anni dal giorno dell'evento. Tale indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi testamentari o legittimi dell'Assicurato.

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

B. MORTE PRESUNTA

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

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

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

C. INVALIDITA' PERMANENTE

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

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

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

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

In caso di valutazione della Invalidità Permanente di grado pari o superiore al 50%, verrà liquidata una somma pari al 100% della somma assicurata.

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

D. DIARIA PER INABILITA' TEMPORANEA,

Qualora sia provato che l'infortunio, indennizzabile ai termini della presente polizza ha causato l'inabilità temporanea o il ricovero o l'applicazione di gessature o di tutore immobilizzante equivalente, la Società, con riferimento alla natura ed alla conseguenza delle lesioni riportate dall'Assicurato, liquida l'indennità giornaliera prevista:

- integralmente, in caso di ricovero o di applicazione di gessatura, nonché per tutto il tempo in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica di attendere alle proprie occupazioni professionali;
- nella misura del 50% per tutto il tempo in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle sue occupazioni professionali.

Il computo dei giorni per il quale si riconosce l'indennizzo decorre dalle ore 24 del giorno dell'infortunio, se regolarmente denunciato, o in caso di ritardo dalle ore 24 della denuncia, dedotto il numero di giorni eventualmente in franchigia. L'indennizzo è dovuto anche per il periodo antecedente alla denuncia se vi è stato ricovero in istituto di cura o applicazione della gessatura, fermo restando che la liquidazione dell'indennizzo viene effettuata considerando quale data di guarnigione quella pronosticata dall'ultimo certificato medico regolarmente inviato, salvo rinnovo di certificati medici.

- L'indennità viene corrisposta, in caso di inabilità temporanea, per il periodo massimo previsto di 365 giorni.
- L'indennità viene corrisposta, in caso di ricovero, per il periodo massimo previsto di 180 giorni.
- L'indennità viene corrisposta, in caso di gessatura, per il periodo massimo previsto di 90 giorni.

Le diarie relative ad un medesimo periodo giornaliero non sono cumulabili tra loro, tuttavia in caso di indennizzabilità di più diarie, è data facoltà all'Assicurato, di scegliere la liquidazione di quella di importo maggiore.

Art. 2 - Denuncia del sinistro e relativi obblighi

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

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

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

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

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

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato di aver provveduto all'apertura del sinistro entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia, segnalando il numero di riferimento assegnato. La Società si impegna ad individuare un unico centro di liquidazione danni per la gestione di tutti i sinistri che colpiscono la presente polizza ed a comunicare all'Assicurato il nominativo di un unico referente per la liquidazione dei danni.

Art.3 – Criteri di indennizzabilità

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

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

Art.4 – Controversie

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

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

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

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

Art.5 – Liquidazione dell'indennità

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

Art. 6 - Anticipo indennizzo

In caso di infortunio che provochi un'invalidità permanente sicuramente superiore al 30%, l'Assicurato ha facoltà di richiedere un anticipo indennizzo.

Tale richiesta può essere presentata trascorsi almeno 30 giorni dall'inoltro della denuncia di infortunio e la Società, entro i 90 giorni successivi, provvederà ad erogare un importo pari al 50% della somma che, sulla base delle stime preliminari effettuate dai medici, risulterà al momento liquidabile. Quando esistono giustificati dubbi sull'entità o sull'indennizzabilità del danno non si potrà dare luogo all'erogazione di anticipi. L'importo degli eventuali anticipi erogati verrà detratto dalla liquidazione definitiva del danno.

Sezione 5– Categorie, somme assicurate, franchigia, scoperti e calcolo del premio²

Art. 1 – Categorie assicurate

L'assicurazione è prestata alle condizioni tutte della presente polizza per le persone appartenenti alle categorie qui di seguito evidenziate e per i rischi, le garanzie, somme assicurate e massimali specificamente indicati.

Si conviene che per l'identificazione degli Assicurati e della loro effettivo mandato/funzione/carica faranno fede gli apposti atti del Contraente.

A. - CONDUCENTI E TRASPORTATI SU MEZZI ENTE

Infortuni subiti dai conducenti e dalle persone di cui sia autorizzato il trasporto durante il viaggio, per la forzata sosta e la ripresa della marcia per tutti i veicoli di proprietà o in uso all'Ente. Sono compresi in garanzia anche la salita e la discesa dagli automezzi. La presente polizza è rivolta alla copertura di lesioni o decesso del conducente addetto alla guida e delle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto per i rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria di terzi (Titolo X del D.Lgs. 209/2005).

La garanzia deve intendersi estesa alla forzata sosta e alla ripresa della marcia.

Premio anticipato su n. 43 veicoli

La regolazione del premio avviene sulla base del numero dei veicoli a consuntivo.

Garanzia	Somme Assicurate
Morte	€ 300.000,00
Invalidità permanente	€ 400.000,00
Diaria da inabilità temporanea	non prevista

CONDUCENTI E TRASPORTATI SU MEZZI ENTE

ENTI E TRASPORTATI SU MEZZI ENTE CO

B. - CONDUCENTI E TRASPORTATI SU MEZZI NOLEGGIATI DALL'ENTE

Infortuni subiti dai conducenti e dalle persone di cui sia autorizzato il trasporto durante il viaggio, per la forzata sosta e la ripresa della marcia per tutti i veicoli noleggiati dall'Ente - compreso a titolo esemplificativo e non limitativo, le biciclette -. Sono compresi in garanzia anche la salita e la discesa dagli automezzi. La presente polizza è rivolta alla copertura di lesioni o decesso del conducente addetto alla guida e delle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto per i rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria di terzi (Titolo X del D.Lgs. 209/2005).

La garanzia deve intendersi estesa alla forzata sosta e alla ripresa della marcia.

Premio anticipato su n. 29 veicoli

La regolazione del premio avviene sulla base del numero dei veicoli a consuntivo.

Garanzia	Somme Assicurate
Morte	€ 150.000,00
Invalidità permanente	€ 250.000,00
Diaria da inabilità temporanea	non prevista

2 ATTENZIONE: si tratta di un esempio. Verificare con attenzione categorie e somma assicurate

C. - CONDUCENTI E TRASPORTATI SU MEZZI PROPRI

La garanzia è riferita al personale dipendente, a figure ad esso equiparato o ad altro Personale debitamente autorizzato dalla Contraente, che si rechi, anche in convenzione, a svolgere mansioni all'esterno dell'ufficio per adempimenti di servizio, alla guida o trasportati su mezzi di trasporto non di proprietà della Contraente, nei termini e nei limiti previsti, ove esistenti, nella fattispecie delle leggi in vigore.

Sono compresi in garanzia anche la salita e la discesa dagli automezzi.

La garanzia deve intendersi estesa alla forzata sosta e alla ripresa della marcia.

Premio anticipato su n. 5.000 km

La regolazione del premio avviene sulla base del numero dei veicoli a consuntivo.

Garanzia	Somme Assicurate
Morte	€ 300.000,00
Invalità permanente	€ 400.000,00
Diaria da inabilità temporanea	non prevista

Art. 2 – Calcolo del premio

Il premio, **finito di accessori e imposte**, risulta così determinato

Cat.ria	Descrizione	Morte	Invalità permanente	Diaria per Inabilità temporanea	Parametro	Premio per parametro	Premio complessivo
A	CONDUCENTI E TRASPORTATI SU MEZZI ENTE	€ 300.000,00	€ 400.000,00	n.p.	n° 43 veicoli	€	€
B	CONDUCENTI E TRASPORTATI MEZZI NOLEGGIATI DALL'ENTE	€ 150.000,00	€ 250.000,00	n.p.	n°29 veicoli	€	€
C	CONDUCENTI E TRASPORTATI SU MEZZI PROPRI	€ 150.000,00	€ 250.000,00	n.p.	n° Km 5.000	€	€
TOTALE							€

SCOMPOSIZIONE DEL PREMIO

Premio annuo imponibile	€
Imposte	€
Totale	€

Il Contraente

.....

La Società

.....

Lotto n°5
Capitolato Speciale

Polizza di assicurazione della Responsabilità Civile Auto Libro Matricola e CVT

Stipulata tra:

PROVINCIA DI PARMA

Viale Martiri della Libertà, 15 - 43123 Parma

C.F. o Partita IVA 80015230347

e

[Nome Società]

Via.....

Cap.....Città.....

P.IVA n°.....

Effetto: dalle ore 24.00 del 30.09.2024
Cessazione: alle ore 24.00 del 30.09.2027
Scadenza anniversaria al 30.09 di ogni anno

DEFINIZIONI

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione.
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione.
Contraente:	La Provincia di Parma.
Assicurato:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	La probabilità che si verifichi l'evento dannoso e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Risarcimento:	La somma dovuta dalla Società al terzo danneggiato in caso di sinistro.
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Broker:	Marsh S.p.A. quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Legge:	D.Lgs. n. 209 del 9 settembre 2005 – Titolo X sull'assicurazione obbligatoria dei veicoli a motore e dei natanti e successive modifiche ed integrazioni.
Regolamento:	I Regolamenti di esecuzione della predetta Legge e loro successive modifiche ed integrazioni.

SEZIONE I - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione – Massimali

Oggetto dell'Assicurazione

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

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

L'Assicurazione comprende pertanto:

- a) la responsabilità per i danni alla persona causati ai trasportati, qualunque sia il titolo in base al quale è effettuato il trasporto.
- b) la responsabilità per i danni a terzi derivanti dal rimorchio trainato o comunque quando lo stesso è agganciato al veicolo assicurato,
- c) la responsabilità per i danni involontariamente cagionati a terzi dall'esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa, sia con mezzi manuali che con dispositivi meccanici purché stabilmente installati sul veicolo, esclusi i danni alle cose oggetto delle operazioni suddette nonché alle cose trasportate. Non sono considerati terzi coloro che prendono parte alle suddette operazioni salvo che per i danni riconducibili a rischi di circolazione,
- d) la responsabilità per i danni cagionati dal conducente e/o dai trasportati a terzi o ad altri trasportati in conseguenza della circolazione, sosta o comunque dell'utilizzo del veicolo,
- e) la responsabilità per i danni involontariamente cagionati dalla circolazione del veicolo stesso agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé dai terzi trasportati, su veicoli adibiti a trasporto pubblico esclusi denaro, preziosi, titoli, esclusi i danni derivanti da furto o da smarrimento.
- f) entro il limite massimo di € 500.000,00 per sinistro, la responsabilità per i danni materiali e diretti cagionati a terzi in caso di incendio, esplosione (compresa l'esplosione del carburante non seguita da incendio) o scoppio del veicolo assicurato nonché in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fuoriuscita accidentale di sostanze liquide e/o gassose dal mezzo descritto in polizza avvenuto in area privata per fatto non inerente alla circolazione stradale,.
- g) la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione, dalla sosta e dall'utilizzo dei veicoli in aree private,
- h) la responsabilità civile derivante al Contraente ed ai soggetti di cui all'art. 122, 1° comma della Legge (autore dell'atto escluso), in conseguenza di atti dolosi di persone del cui operato devono rispondere ai sensi di legge, fatta salva la facoltà di rivalsa della Società nei confronti di quest'ultimo..

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

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

Massimali

Categoria veicolo	Massimale complessivo / persone / cose
Tutte le categorie	€15.000.000,00

Fermo restando che per i danni a persone sarà destinato un importo non inferiore ai minimi di legge, previsti alla data del sinistro, indipendentemente dal numero delle vittime e per i danni a cose o animali sarà destinato un importo non inferiore ai minimi di legge, previsti alla data del sinistro, indipendentemente dal numero delle vittime.

Si intendono comunque operanti i massimali previsti dalla legge per le diverse categorie di veicoli assicurati così come disciplinati dal DDL concorrenza 02/08/2017 anche se superiori a quanto riportata nella Sezione sopra indicata.

Art. 2 - Esclusioni e rivalsa

L'assicurazione non è operante:

- 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, risulta sospesa, revocata o non rinnovata a condizione che il conducente abbia agito in buona fede,
- 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;
- nel caso di veicolo con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo,
- 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;
- 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;
- 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;
- per i danni causati a terzi dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali, alle verifiche preliminari e finali previste nei regolamenti particolari di gara o nel corso di allenamenti.

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

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

Art. 3 – Dichiarazioni inesatte e reticenti

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

Art. 4 - Oneri a carico del contraente

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

Art. 5 - Estensione Territoriale

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

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

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

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

La Carta Verde è valida per lo stesso periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il premio o la rata di premio. Nel caso trovi applicazione l'art. 1901, secondo comma, del Codice Civile, la Società risponde anche dei danni che si 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, cessa di avere validità prima della scadenza indicata sulla Carta Verde, il Contraente è obbligato a farne immediata restituzione alla Società. La Società eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo. Resta fermo quanto disposto ai precedenti artt. 2 e 3.

Art. 6 – Sanction Clause / OFAC

Le Parti riconoscono che l'Italia adotta o è parte di organizzazioni internazionali che adottano provvedimenti di embargo o sanzionatori a carico di stati esteri che possono imporre restrizioni alla libertà delle parti di assumere o dare esecuzione ad obbligazioni contrattuali.

La Società non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento, o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

La presente disposizione abroga e sostituisce ogni norma difforme contenuta nelle Condizioni di Assicurazione.

Art. 6.1 - 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. 7 – Durata del contratto – Pagamento del premio

Le parti convengono e si danno reciprocamente atto che il Contraente non è qualificabile alla stregua di consumatore ex art. 3 del D. Lgs. 6/9/2005 n° 206, Codice del Consumo. Alle stesse parti pertanto non si applica il disposto dell'art. 170 bis del Codice delle Assicurazioni Private, come da Determinazione n° 2 del 13 marzo 2013 dell'AVCP.

L'Assicurazione è stipulata per la durata indicata in frontespizio, non è soggetta a tacito rinnovo e alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

E' facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga temporanea finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 6 mesi complessivamente decorrenti dalla scadenza o cessazione (tutti i casi di cessazione, anche anticipata) del contratto). La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

E' facoltà del Contraente richiedere alla Società:

- il rinnovo per un periodo massimo di 36 mesi. La Società, si impegna sin d'ora a rinnovare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.
- una proroga temporanea finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 6 mesi complessivamente decorrenti dalla scadenza o cessazione (tutti i casi di cessazione, anche anticipata) del contratto). La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

Si conviene che le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata o pec da inviare con almeno 120 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

Con riferimento e ai sensi dell'art. 7, 10 comma del Regolamento IVASS n. 8/2015, la Contraente ha facoltà di chiedere la trasmissione dei certificati di assicurazione in formato elettronico e in tal senso la Società s'impegna all'emissione dei documenti assicurativi nel formato che sarà richiesto dalla contraente (elettronico – mail + pdf e/o mail+ collegamento - e/o cartaceo) in anticipo rispetto alla decorrenza della polizza secondo le tempistiche indicate dalla stessa Contraente.

Fermo restando l'effetto dell'operatività della copertura dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, il Contraente:

- a) a parziale deroga dell'art. 1901, 1° comma del C.C., è tenuto al pagamento del premio o della prima rata di premio entro 60 giorni dalla decorrenza dell'Assicurazione;
- b) La Società si impegna in ogni caso a consegnare i documenti necessari e/o ad effettuare le opportune registrazioni / comunicazioni presso le sedi competenti al fine di garantire la copertura assicurativa e la regolarità amministrativa per la circolazione di un veicolo entro la decorrenza e/o le scadenze delle rate annuali, ferma la possibilità della società di agire in rivalsa in caso di sospensione;

c) la Società avrà facoltà di posticipare la consegna del documento di cui alla precedente lettera b) sino alla data dell'effettivo pagamento del premio dovuto a fronte del rilascio di un documento provvisorio equipollente (ossia dichiarazione rilasciata dalla Società) attestante l'assolvimento dell'obbligo di assicurazione, trasmessa in via telematica, ai sensi del 2° comma dell'art. 11 del regolamento ISVAP n. 13/2008, avente validità fino alla data dell'effettivo pagamento e comunque non oltre le ore 24 del termine di mora di cui alla lettera a).

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

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art. 1901 C.C., vale anche qualora il Contraente si avvalga della facoltà di rinnovazione o proroga.

La Società conviene che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice TRN (Transaction Reference Number). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo raccomandata o PEC o e-mail entro il termine di mora sopra riportato.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 9 – Polizza Libro matricola

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

Sono ammesse sostituzioni dei veicoli purché:

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

Le esclusioni dei veicoli dalla copertura assicurativa, ammesse solo in conseguenza di vendita o distruzione o demolizione o esportazione definitiva di essi o fine noleggio o per sospensione temporanea, dovranno essere

accompagnate dalla restituzione dei relativi documenti assicurativi (certificato, carta verde) se rilasciati in originale (si applicano le eventuali modifiche in tema di "Dematerializzazione del contrassegno" di cui al D.M. 9 agosto 2013, n. 110).

Per le inclusioni e/o le esclusioni dalla copertura assicurativa, la garanzia ha effetto o cessa dalle ore 24 del giorno risultante dal tabulato cartaceo e/o dal supporto magnetico trasmesso dalla Contraente, resta fermo che l'inclusione non potrà essere antecedente alla data della comunicazione del Contraente.

Se espressamente richiesto, la copertura assicurativa può decorrere da un orario antecedente alle ore 24 a condizione, in ogni caso, che la comunicazione pervenga prima l'ora e alla data richiesta.

Il premio contrattualmente previsto per ciascun veicolo s'intende riferito ad un'annualità pertanto, per le inclusioni ed esclusioni di veicoli avvenute in corso di contratto il relativo premio è conteggiato in ragione d'ogni giornata di garanzia per 1/360 del premio unitario di ciascun veicolo.

La regolazione del premio a debito e/o a credito per il Contraente deve essere comunicata dall'Assicuratore per ogni annualità (o periodo diverso per la prima rata) assicurativa entro 90 giorni dalla data di scadenza, anche se il pagamento di tale regolazione potrà essere effettuato dalla Contraente entro i 60 (sessanta)

Art. 10 – Denuncia del sinistro

In caso di sinistro causato dalla circolazione del veicolo assicurato il conducente del veicolo o se persona diversa il proprietario sono tenuti a denunciare il sinistro alla Società entro 15 giorni dal suo verificarsi.

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

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

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

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

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

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

Art. 11 - Procedure di Risarcimento Diretto (art. 149 del Codice)

Nel caso in cui il veicolo assicurato resti coinvolto sul territorio della Repubblica Italiana in una collisione con un altro veicolo a motore identificato, targato ed assicurato per la responsabilità civile obbligatoria, riportando danni al veicolo e/o lesioni di lieve entità (art. 139, comma 2° del Codice) al conducente, si applica la procedura di risarcimento diretto (art. 149 del Codice) che consente all'Assicurato di essere risarcito direttamente dalla Società. Tale procedura si applica, con le suddette modalità, anche a sinistri avvenuti nel territorio della Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano anche in caso di collisione con un veicolo immatricolato nei suddetti stati.

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

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

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

Art. 12 - Procedura ordinaria di risarcimento (art. 148 del Codice)

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

Art. 13 - Procedura di Risarcimento del Terzo trasportato (art. 141 del Codice)

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

Art. 14 - 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. 15 - Attestazione dello stato di rischio

L'assicuratore deve rilasciare gli Attesta di rischio nelle modalità e nei termini previsti dalla normativa vigente.

Art.15.1 – Informazioni sui sinistri

Oltre a quanto previsto dall'attestato di rischio, ogni 6 mesi a decorrere dalla decorrenza fino a 36 mesi successivi al termine della polizza, la Società s'impegna a fornire, a mezzo supporto informatico (.xls), al Contraente per il tramite del broker i dati riguardanti i sinistri relativi a tutte le Sezioni, indicando almeno i seguenti dati: Numero sinistro - Data sinistro - Targa veicolo assicurato - Garanzia interessata - Tipologia sinistro - Tipologia danno (cose e/o persone) - Stato (aperto, chiuso, senza seguito) – Danneggiato – Compagnia di controparte - Importo / forfait liquidato e/o riservato (lordo eventuale recupero tecnico) - Recupero tecnico definito e/o riservato (a titolo esemplificativo: forfait, franchigia, rivalse).

Art. 15.2 – Rendiconto libro matricola

La società si impegna a fornire ogni 6 mesi, un mese prima della scadenza contrattuale e in sede di regolazione, in formato.xls alla Contraente il riepilogo aggiornato dei veicoli assicurati con almeno le seguenti indicazioni: targa, caratteristiche tecniche del veicolo, valore, data di inclusione, data di esclusione e/o termine dell'assicurazione, numero giorni di assicurazione, garanzie assicurate, premio annuale per ogni garanzia, premio di competenza in relazione ai giorni assicurati per ogni garanzia.

Art. 16 - Sostituzione del certificato assicurativo

Qualora si debba procedere alla sostituzione del certificato in originale la Società vi provvederà previa restituzione di quelli da sostituire, mentre la relativa differenza attiva o passiva verrà regolata in sede di regolazione premio.

Nel caso in cui i certificati si siano accidentalmente deteriorati o comunque siano venuti a mancare per causa giustificata, la società rilascia un duplicato su richiesta ed a spese dell'Assicurato.

Se la perdita del certificato in originale sia dovuta a sottrazione od a smarrimento, l'Assicurato deve dare la prova di avere denunciato il fatto alla Competente autorità.

Art. 17 - 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. 18 – Pagamento delle franchigie (ove previste)

La Società si impegna ad accertare l'entità dei danni ed a gestire e definire i sinistri denunciati anche per gli importi rientranti nel limite della franchigia.

Le Parti convengono che i sinistri saranno liquidati agli assicurati al lordo della franchigia contrattuale, a carico del Contraente.

La Società, con cadenza trimestrale, richiederà al Contraente il rimborso di tutti gli importi liquidati a terzi e rientranti nel limite della franchigia. Le franchigie dovranno essere rimborsate dal Contraente entro 60 giorni dal ricevimento, da parte della Società, del relativo documento ritenuto corretto.

Art. 19 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 20 – Clausola Broker

Per la gestione del presente contratto, la contraente dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA con sede operativa in con sede operativa in Milano – Viale Bodio n 33 .

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 per il Contraente. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

Qualora la società intenda avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno garantirà il rispetto delle modalità e termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del broker.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto, nella misura del 4,5% del premio imponibile. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla società alla propria rete di vendita e

non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per il contraente.

SEZIONE II - CONDIZIONI AGGIUNTIVE VALIDE PER L'ASSICURAZIONE DI RISCHI NON COMPRESI IN QUELLA OBBLIGATORIA (SEMPRE OPERANTI)

A - Carico e Scarico

La Società assicura la responsabilità del Contraente e, se persona diversa, del committente per i danni involontariamente cagionati a terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa, purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, esclusi i danni alle cose trasportate od in consegna. Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerate terzi.

B - Carico e Scarico effettuato con mezzi e dispositivi meccanici

La Società assicura la responsabilità del contraente e, se persona diversa, del committente per danni involontariamente cagionati a terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa effettuate con mezzi e dispositivi meccanici stabilmente installati sul veicolo, fino a concorrenza dei massimali di garanzia previsti in polizza, per la Responsabilità Civile Auto. Sono esclusi i danni alle cose trasportate o in consegna e i danni conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, ad alterazione od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento. Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerate terzi. Il premio della garanzia è rapportato in misura percentuale a quello di Responsabilità Civile Auto.

C - Rivalsa dell'assicuratore per somme pagate in conseguenza dell'inopponibilità al terzo di eccezioni previste dall'art. 2 delle Condizioni Generali di Assicurazione

A deroga dell'articolo 2, la Compagnia rinuncia ad avvalersi dell'azione di rivalsa spettante ai sensi di legge nei seguenti casi:

1. se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
2. nel caso in cui il veicolo sia condotto, al momento del sinistro, da persona con patente scaduta;
3. nel caso di danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;
4. nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ovvero alla quale sia stata applicata la sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del D.Lgs. 30/04/92 n. 285 e successive modifiche ed integrazioni;

Inoltre la Compagnia rinuncia ad avvalersi dell'azione di rivalsa spettante ai sensi di legge quando: al momento del sinistro non è stata effettuata la revisione del veicolo ai sensi dell'art. 80 del D.Lgs. 285/1992, successive modifiche ed integrazioni.

D - Danni a cose di terzi trasportati su autotassametri, autovetture e motocarrozze date a noleggio con conducente, ad uso pubblico o su autobus

La Società assicura la responsabilità del Contraente e, se persona diversa, del proprietario del veicolo per i danni involontariamente cagionati dalla circolazione del veicolo stesso agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé dai terzi trasportati, esclusi denaro, preziosi, titoli, nonché bauli, valigie, colli e loro contenuto, sono parimenti esclusi i danni derivanti da incendio, da furto o da smarrimento.

L'assicurazione comprende anche la responsabilità del conducente per i predetti danni.

E – Responsabilità Civile dei trasportati

L'impresa assicura la responsabilità Civile dei trasportati a bordo del veicolo assicurato per i danni involontariamente cagionati a terzi non trasportati, durante la circolazione, esclusi i danni al veicolo stesso e alle cose in consegna o custodia dell'Assicurato o dei trasportati.

La garanzia è prestata solo nel caso in cui il veicolo sia assicurato con l'Impresa per la Responsabilità Civile Auto e opera entro i limiti di massimale e secondo le Condizioni di Assicurazione che regolano la garanzia di Responsabilità Civile stessa.

F - Ricorso Terzi da Incendio

L'Impresa in caso di incendio, esplosione o scoppio del veicolo assicurato per fatto non inerente alla circolazione stradale, risponde dei danni materiali e diretti cagionati a terzi con il limite massimo di € 500.000,00 compresa l'esplosione del carburante non seguita da incendio.

G – Rimorchi – Rischio Statico

La garanzia vale esclusivamente per i danni a terzi derivanti dal rimorchio in sosta se staccato dalla motrice, per i danni derivanti da manovre a mano, nonché per quelli derivanti da vizi di costruzione o da difetti di manutenzione esclusi comunque i danni alle persone occupanti il rimorchio.

H – Autoveicoli speciali per portatori di handicap

La garanzia vale anche per i trasportati durante le operazioni di salita e discesa dei passeggeri, costretti su sedie a rotelle, effettuate con l'ausilio dei mezzi meccanici.

I – Danni da inquinamento

Ad integrazione della copertura R.C. relativa alla circolazione del veicolo, la Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto lo stesso sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fuoriuscita accidentale di sostanze liquide e/o gassose dal mezzo descritto in polizza.

SEZIONE III - CONDIZIONI SPECIALI**FORMULA TARIFFARIA "BONUS/MALUS"**

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

- Ⓞ Ciclomotori,
- Ⓞ Motoveicoli,
- Ⓞ Autovetture,
- Ⓞ Autopromiscue (se tariffabile da parte della Compagnia),
- Ⓞ Veicoli Speciali (se tariffabile da parte della Compagnia),
- Ⓞ Autocarri (se tariffabile da parte della Compagnia),
- Ⓞ Macchine Agricole (se tariffabile da parte della Compagnia).

Se non applicabile la Tariffa a Bonus Malus utilizzare la S.A.S (Sconto in assenza di sinistri) per i seguenti mezzi:

- Ⓞ Ciclomotori,
- Ⓞ Motoveicoli,

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

Classi di merito	Coefficienti di determinazione del premio
1	0,50
2	0,53
3	0,56
4	0,59
5	0,62
6	0,66
7	0,70
8	0,74
9	0,78
10	0,82
11	0,88
12	0,94
13	1,00
14	1,15
15	1,30
16	1,50
17	1,75
18	2,00

All'atto della stipulazione, trattandosi prevalentemente di mezzi già assicurati, il contratto è assegnato, per ogni veicolo, alla classe di merito riportata nelle rispettive schede e corrispondente alla tabella di cui sopra.

Il contratto è assegnato alla 14 classe se relativo a:

- a) veicolo immatricolato al Pubblico Registro Automobilistico per la prima volta;
- b) veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al Pubblico Registro Automobilistico.

Il contratto è assegnato alla 13 classe se relativo a veicolo assicurato in precedenza con formula tariffaria "Franchigia fissa ed assoluta"

Per la stipulazione di contratti relativi a veicoli di cui alle precedenti lettere a) e b), il Contraente è tenuto ad esibire la carta di circolazione del veicolo ed il relativo foglio complementare o certificato di proprietà ovvero l'appendice di cessione del contratto. In difetto il contratto è assegnato alla classe di merito 18.

Per le annualità successive a quella della stipulazione, il contratto viene assegnato, all'atto di rinnovo, alla classe di merito di pertinenza in base alla tabella delle regole evolutive sotto riportata a seconda che la Società abbia o meno effettuato, nel periodo di osservazione, pagamenti per il risarcimento, anche parziale, di danni conseguenti a sinistri avvenuti nel corso di detto periodo o in periodi precedenti. Lo stesso criterio vale per il caso che a seguito di denuncia o di richiesta di risarcimento per un sinistro con danni a persona, la Società abbia provveduto alla destinazione di una riserva per il presumibile importo del danno. In mancanza di risarcimento, anche parziale, di danni ovvero di costituzione di riserva, il contratto, anche e in presenza di denuncia di sinistro o di richiesta di risarcimento, è considerato immune da sinistri agli effetti dell'applicazione della predetta tabella di regole evolutive.

Forma "Bonus/Malus", il contratto stesso è assegnato all'atto della stipulazione alla classe di merito di pertinenza tenendo conto delle indicazioni risultanti dall'attestazione di cui all'art. 12, rilasciata dal precedente assicuratore. In mancanza della consegna dell'attestazione il contratto è assegnato alla classe di merito 18 della tabella sopra riportata. Il criterio di cui al comma precedente si applica anche nel caso che l'attestazione si riferisca ad un contratto stipulato nella forma "bonus malus" che sia scaduto da più di tre mesi, salvo che il Contraente dichiari, ai sensi degli artt. 1892 e 1893 del C.C., di non aver circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza

del precedente contratto. In mancanza di tale dichiarazione, il nuovo contratto è assegnato alla classe di merito indicata nell'attestazione ovvero alla classe di merito 14 a seconda che la stipulazione dello stesso avvenga, rispettivamente, entro un anno dalla scadenza del contratto per il quale l'attestazione è stata rilasciata, o successivamente.

Nel caso che il contratto si riferisca a veicolo già assicurato nella forma tariffaria "bonus-malus" per durata inferiore all'anno, il Contraente deve esibire il precedente contratto temporaneo ed è tenuto al pagamento del premio previsto dalla tariffa per la classe di merito cui quest'ultimo contratto era stato assegnato, con conseguente assegnazione a questa classe. Qualora il contratto risulti scaduto da più di tre mesi, si applica la disposizione dell'ottavo comma. Se il precedente contratto di durata temporanea è stato stipulato con la clausola di "franchigia fissa ed assoluta", il contratto è assegnato alla classe di merito 14.

La disposizione di cui al settimo comma non si applica qualora il contratto precedente sia stato stipulato per durata non inferiore ad un anno presso una Società alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari o che sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa ed il Contraente provi di aver fatto richiesta dell'attestazione alla Società o al Commissario Liquidatore. In tal caso il Contraente deve dichiarare ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del C.C. gli elementi che avrebbero dovuto essere indicati nell'attestazione o, se il precedente contratto si è risolto prima della scadenza annuale, la classe di merito alla quale esso era stato assegnato. Il contratto è assegnato alla classe di pertinenza sulla base di tale dichiarazione.

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

Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo già assicurato all'estero, il contratto stesso è assegnato alla classe di merito 14, a meno che il Contraente non consegni dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore estero che consenta l'assegnazione ad una delle classi di bonus per mancanza di sinistri nelle annualità immediatamente precedente alla stipulazione del nuovo contratto. La dichiarazione si considera, a tutti gli effetti, attestazione dello stato di rischio.

Per le annualità successive si applica anche per i contratti di cui ai commi sesto, settimo, ottavo, nono e decimo la disposizione del quinto comma. La stessa disposizione si applica, altresì, all'atto di ciascun rinnovo, ai contratti nella forma "bonus-malus" in corso con la Società che vengono rinnovati alla scadenza annuale nella stessa forma. La Società, qualora un sinistro già posto a riserva sia successivamente eliminato come senza seguito, ed il rapporto assicurativo a tale momento risulti ancora in essere con il Contraente originario, assegnerà il contratto, all'atto del primo rinnovo utile, alla classe di merito alla quale lo stesso sarebbe stato assegnato nel caso che il sinistro non fosse avvenuto, con conseguente conguaglio tra il maggiore premio percepito e quello che essa avrebbe avuto il diritto di percepire.

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

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

E' data facoltà al contraente di evitare le maggiorazioni di premio o di fruire delle riduzioni di premio conseguenti all'applicazione delle regole evolutive di cui alla seguente riportata tabella, offrendo alla Società, all'atto del rinnovo del contratto, il rimborso degli importi da essa liquidati per tutti o per parte dei sinistri avvenuti nel periodo di osservazione precedente il rinnovo stesso. 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

1	1	3	6	9	12
2	1	4	7	10	13
3	2	5	8	11	14
4	3	6	9	12	15
5	4	7	10	13	16
6	5	8	11	14	17
7	6	9	12	15	18
8	7	10	13	16	18
9	8	11	14	17	18
10	9	12	15	18	18
11	10	13	16	18	18
12	11	14	17	18	18
13	12	15	18	18	18
14	13	16	18	18	18
15	14	17	18	18	18
16	15	18	18	18	18
17	16	18	18	18	18
18	17	18	18	18	18

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

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

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

FORMULA TARIFFA "FISSA" CON MAGGIORAZIONE DEL PREMIO PER SINISTROSITA' (PEJUS)

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

- Ⓞ **motoveicoli adibiti al trasporto di cose, (se non applicabile la Tariffa a Bonus Malus).**
- Ⓞ **autoveicoli adibiti al trasporto di cose, (se non applicabile la Tariffa a Bonus Malus).**
- Ⓞ **autoveicoli adibiti Ad uso speciale, (se non applicabile la tariffa Bonus Malus).**
- Ⓞ **Macchine Agricole (se non applicabile la tariffa a Bonus Malus).**
- Ⓞ **Altri mezzi (dove non è applicabile la tariffa a Bonus Malus).**

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

Qualora nel periodo di osservazione quale definito nel precedente art. 8 vengono pagati due sinistri il premio dovuto per l'annualità immediatamente successiva sarà aumentato del 15%.

Se nello stesso periodo di osservazione vengono pagati tre o più sinistri, il premio dovuto per l'annualità immediatamente successiva sarà aumentato del 25%.

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

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

Qualora l'attestazione sia scaduta da oltre tre mesi il contratto verrà stipulato sulla base delle indicazioni in essa risultanti a condizione che il Contraente dichiari ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del C.C., di non aver circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza del precedente contratto.

In presenza di tale dichiarazione, qualora l'attestazione sia scaduta da oltre un anno, la maggiorazione (Pejus) che risulti dovuta non verrà applicata.

Nel caso che il contratto stipulato con la Società si riferisca a veicolo precedentemente assicurato con contratto di durata inferiore all'anno, la maggiorazione (Pejus) si applica se quest'ultimo contratto risulta essere stato in corso con il computo della predetta maggiorazione. Il Contraente deve esibire il precedente contratto temporaneo; in mancanza, il contratto è stipulato ai premi di tariffa con la maggiorazione di cui al secondo comma.

In mancanza di consegna dell'attestazione, il contratto verrà stipulato ai premi di tariffa maggiorati del 25%. Detta maggiorazione è soggetta a revisione sulla base delle risultanze dell'attestazione che sia consegnata entro sei mesi dalla stipulazione del contratto. L'eventuale rimborso della maggiorazione sarà effettuato dalla Società entro la data di scadenza del contratto.

Le disposizioni di cui al quarto, quinto, sesto e settimo comma non si applicano se il contratto si riferisce a:

- a) veicolo immatricolato al Pubblico Registro Automobilistico per la prima volta;
- b) veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al Pubblico Registro Automobilistico;
- c) veicolo assicurato in precedenza con la forma "franchigia".

Per la stipulazione di contratti relativi a veicoli di cui ai precedenti punti a) e b), il Contraente è tenuto ad esibire la carta di circolazione ed il relativo foglio complementare o il certificato di proprietà ovvero l'appendice di cessione del contratto; in difetto si applica la maggiorazione di cui al secondo comma.

La Società, infine, qualora un sinistro già posto a riserva e che abbia concorso alla determinazione del "Pejus", sia successivamente eliminato come senza seguito ed il rapporto assicurativo a tale momento risulti ancora in essere con il Contraente originario, provvederà al rimborso della maggiorazione all'atto del primo rinnovo utile.

Nel caso in cui un sinistro già eliminato come senza seguito, ma che, se fosse stato appostato a riserva, avrebbe potuto concorrere alla determinazione del Pejus, venga riaperto, si procederà, all'atto del primo rinnovo di contratto successivo alla riapertura del sinistro stesso, alla maggiorazione precedentemente non applicata.

Nel caso che il contratto precedente sia stato stipulato per durata non inferiore ad un anno presso una Società alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari, o che sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa, per l'applicazione o meno dei criteri di penalizzazione, il Contraente deve provare ad avere fatto richiesta dell'attestazione alla Società od al Commissario Liquidatore e dichiarare ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del C.C., gli elementi che sarebbero stati indicati nell'attestazione ove fosse stata rilasciata. La sostituzione del contratto, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso, purché non vi sia sostituzione nella persona del proprietario assicurato.

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

SEZIONE IV - GARANZIE ACCESSORIE DELLA POLIZZA A LIBRO MATRICOLA **Sempre operanti – "GA"**

- a) Rimborso spese di custodia e parcheggio, in presenza di veicolo sottoposto a fermo od a sequestro da parte dell'Autorità inquirente a seguito di sinistro da circolazione (massimo risarcimento € 520,00 per sinistro);
- b) Rimborso Spese di immatricolazione (massimo risarcimento € 1.000,00 per sinistro);
- c) Rimborso Tassa di Proprietà;
- d) Soccorso Vittime della strada con rimborso delle spese sostenute per eliminare i danni riportati all'interno del veicolo assicurato in seguito al trasporto di vittime di incidenti stradali (massimo risarcimento € 500,00 per sinistro);
- e) Rimborso delle spese sostenute per il trasporto con ambulanza del conducente e/o dei trasportati, in conseguenza di sinistro da circolazione (massimo risarcimento € 300,00 per sinistro);
- f) Rimborso delle spese sostenute a causa di smarrimento delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere del veicolo e/o di sbloccaggio del sistema antifurto (massimo risarcimento € 500,00 per sinistro);
- g) Ripristino Airbag (massimo risarcimento € 520,00 per sinistro);
- h) Rimborso dei danni ai bagagli e cose di terzi trasportati portati in viaggio, in caso di sinistro da circolazione (massimo risarcimento € 1.000,00 per sinistro);
- i) Caduta Aerei e Corpi celesti;
- j) Rottura cristalli - Sono indennizzabili i danni di rottura cristalli delimitanti l'abitacolo del veicolo, dovuti a causa accidentale ed a fatti di terzi. Le rigature o le segnature e simili non costituiscono rotture indennizzabili ai sensi della presente garanzia. Si precisa che sono compresi nel valore del veicolo assicurato (e quindi senza le limitazioni di cui al comma seguente) le rotture causate da terzi per compiere o tentare il furto. Per ogni evento, indipendentemente dal numero e dal tipo di cristalli danneggiati, la garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 800,00;
- k) Traino a seguito di guasto o incidente (massimo risarcimento € 800,00 per sinistro);
- l) Traino / recupero del veicolo (massimo risarcimento € 800,00 per sinistro);
- m) Rientro passeggeri (massimo risarcimento € 300,00 per sinistro);
- n) Spese Onorari Periti (massimo risarcimento € 2.500,00 per sinistro).
- o) In caso di Incendio, furto o Incidente da circolazione che comportino la perdita totale e definitiva del veicolo assicurato In polizza o l'antieconomicità della sua riparazione, la Società corrisponderà alla Contraente, sino ad un massimo di € 250,00 per evento, un indennizzo pari alle spese di immatricolazione sostenute al momento dell'acquisto del veicolo stesso o a quelle sostenute al momento dell'acquisto del veicolo stesso o a quelle sostenute per il passaggio di proprietà, se non già indennizzabili a fronte di altra garanzia prestata In polizza. La garanzia è operante anche In caso di distruzione, furto o smarrimento della targa o del libretto di circolazione.

SEZIONE V - RISCHI ACCESSORI**Limitatamente agli artt. 9, 10, 11, 12, 13****Garanzie valide, solo se espressamente richiamate per i veicoli identificati****Art. 1 Veicoli assicurati**

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

Art. 2 Colpa grave dell'Assicurato

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

Art. 3 Dolo e colpa grave

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

Art. 4 Rinuncia al diritto di surrogazione

A parziale deroga dell'art.1916 del C.C. la Società rinuncia all'azione di surroga nei confronti del conducente del veicolo, fatto salvo il caso di dolo.

Art. 5 Modalità di denuncia dei sinistri

I sinistri devono essere denunciati per iscritto al Broker oppure alla Società entro 15 giorni dalla data d'accadimento, o da quando ne sia venuta 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 Eventi Speciali

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.

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

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

Art.6 Modalità di liquidazione del danno**Per Autovetture**

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

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

Si considera perdita totale del veicolo assicurato anche il caso in cui l'entità del danno sia pari o superiore all'**75%** del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro; in tal caso la Società liquiderà il 100% del valore (con i criteri indicati in precedenza).

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

In caso di sinistro indennizzabile per le garanzie di cui agli artt. 9, 10, 11 e 12 del presente capo si conviene che, a parziale deroga dell'art.1907 del Codice Civile, non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale nei confronti dei veicoli la cui somma assicurata risultasse insufficiente in misura non superiore al 20%

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

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

Relativamente alle parti meccaniche in caso di danno parziale fino ad 1 anno dalla data di prima immatricolazione non verrà applicato nessun deprezzamento sul valore delle parti sostituite, in seguito verrà applicato ogni anno un deprezzamento del 10% fino ad un massimo del 50%.

Per altri veicoli:

a) In caso di danno totale la Società rimborsa, nel limite del capitale assicurato, il valore del veicolo al momento del sinistro, detratto il valore di recupero.

Si considera danno totale quello per cui il costo di riparazione eccede l'80% del valore del veicolo al momento del sinistro.

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

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

Per tutti i veicoli:

Nel caso in cui la Società non provveda a periziare il veicolo danneggiato entro il termine di sette giorni previsto dal precedente art.5 o nel caso in cui il veicolo debba essere urgentemente riparato al fine di non interrompere un pubblico servizio, l'Assicurato è esonerato dall'obbligo di non effettuare le riparazioni prima del controllo dei danni fatto da un tecnico della Società, a condizione che i documenti di spesa siano costituiti da fatture dettagliate e idonea documentazione fotografica.

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

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

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

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

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

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

Art. 7 Clausola arbitrale

Le controversie relative all' 'an' e al quantum dell'indennizzo/rimborso e comunque ogni eventuale controversia tra Contraente e Società possono essere devolute ad un collegio di tre arbitri solo su concorde volontà di entrambe le parti le quali provvederanno a nominare un arbitro ciascuna. Il terzo arbitro, qualora non nominato di comune accordo dagli arbitri indicati dalle parti, verrà nominato dal Presidente del Tribunale. Le decisioni del collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le parti anche se uno degli arbitri si rifiuta di firmare il relativo verbale.

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

E' sempre ammesso il ricorso al giudice ordinario.

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 (Valida solo espressamente richiamata sul veicolo con la lettera) - "I"

Oggetto della garanzia:

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

Esclusioni:

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

- Eruzioni vulcaniche, terremoti, sviluppo – comunque insorto – di energia nucleare o di radioattività;
- Trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, frane e smottamenti;
- Tumulti popolari, atti di terrorismo, scioperi, sommosse, atti di vandalismo, sabotaggio o comunque dolosi;
- Atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione;
- Danni causati da semplici 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 (Valida solo espressamente richiamata sul veicolo con la lettera) – "F"

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:

- Eruzioni vulcaniche, terremoti, sviluppo – comunque insorto – di energia nucleare o di radioattività;

- Trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, frane e smottamenti;
- Tumulti popolari, atti di terrorismo, scioperi, sommosse, atti di vandalismo, sabotaggio o comunque dolosi;
- Atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione;
- Danni causati da semplici 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. 11 Eventi Speciali (Valida solo espressamente richiamata sul veicolo con le lettere)- "ES"

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 Tutela Legale (Valida solo espressamente richiamata sul veicolo con le lettere) - "TL"

Massimale di 15.000,00 euro per veicolo

Art. 13 Danni accidentali – KASKO (Valida solo espressamente richiamata sul veicolo con lettera) - "K"

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

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

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

Art.14 Assistenza Stradale sempre operante valida su tutti i veicoli

. **Soccorso Stradale e Depannage per guasto** - (valida per autovetture, Camper e Autocarri).

Se il veicolo rimane immobilizzato in seguito a guasto tale da non renderlo marciante autonomamente, la Centrale Operativa invierà (24 ore su 24 e per 365 giorni all'anno) tenendo a proprio carico il relativo costo, il mezzo di soccorso sul luogo dell'immobilizzo per trainare il veicolo al più vicino punto di assistenza della Casa Costruttrice, se presente entro un raggio di 50 km, oppure all'officina più vicina in grado di riparare il guasto od eventualmente per effettuare sul posto piccoli interventi che permettano al veicolo di riprendere la marcia autonomamente. Restano a carico dell'Assicurato i costi dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per l'effettuazione sul posto di piccoli interventi ed ogni altra spesa di riparazione. Gli eventuali costi di deposito giornaliero rimangono a carico dell'impresa sino ad un massimo di tre giorni lavorativi.

Inoltre il costo del soccorso sarà a carico dell'Assicurazione qualora il guasto avvenga al di fuori della rete stradale pubblica o ad aree ad esse equivalenti (percorsi in circuito o percorsi fuori strada).

Per gli autocarri oltre i 35 q.li, la presente prestazione è operante con una franchigia di € 500,00 e con un limite massimo per evento di € 5.000,00.

A) Soccorso Stradale e Depannage per incidente, incendio, ritrovamento dopo furto o tentato furto - (valida per autovetture, Camper e Autocarri).

Se il veicolo rimane immobilizzato in seguito a incidente, incendio, ritrovamento dopo furto o tentato furto, tali da renderlo non marciante autonomamente, la Centrale Operativa invierà (24 ore su 24 e per 365 giorni all'anno) tenendo a proprio carico il relativo costo, il mezzo di soccorso sul luogo dell'immobilizzo per trainare il veicolo alla più vicina carrozzeria fra quelle rientranti nella Rete Convenzionata (durante il periodo di garanzia del veicolo e per un periodo massimo di 24 mesi dalla data di prima immatricolazione, sono equiparate alla "Rete Convenzionata" le Concessionarie della Casa Automobilistica produttrice del veicolo assicurato).

E' data facoltà all'assicurato di indicare una carrozzeria di sua fiducia per il trasporto del proprio veicolo se è presente entro un raggio di 50 km dal luogo dell'immobilizzo. In tal caso resta inteso che se la carrozzeria non rientra nella Rete Convenzionata, la liquidazione del danno sarà soggetta ai criteri liquidativi relativi alle riparazioni effettuate fuori rete.

Il mezzo di soccorso potrà effettuare sul posto piccoli interventi che permettono al veicolo di riprendere la marcia autonomamente. Restano a carico dell'Assicurato i costi dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per l'effettuazione sul posto di piccoli interventi ed ogni spesa di riparazione. Gli eventuali costi di deposito giornaliero rimangono a carico dell'impresa sino ad un massimo di tre giorni lavorativi. Inoltre il costo del soccorso sarà a carico dell'Assicurazione qualora il guasto avvenga al di fuori della rete stradale pubblica o ad aree ad esse equivalenti (percorsi in circuito o percorsi fuori strada).

Per gli autocarri oltre i 35 q.li, la presente prestazione è operante con una franchigia di € 500,00 e con un limite massimo per evento di € 5.000,00.

Per le sole autovetture colpite da sinistro che blocchi il veicolo per più di un giorno lavorativo, è prevista la possibilità di utilizzare un'auto sostitutiva con spese a carico dell'impresa per un periodo massimo di 3 giorni.

B) Rientro passeggeri o proseguimento del viaggio - (valida per autovetture, Camper e Autocarri)

Se il veicolo si trova ad oltre 50 km dalla residenza dell'Assicurato e subisce il furto totale oppure a seguito di guasto, incidente, incendio, furto parziale e rimane immobilizzato per oltre 24 ore, la Centrale Operativa organizza il proseguimento del viaggio dei passeggeri fino al luogo di destinazione o il rientro

sino al luogo di residenza in Italia, mettendo a loro disposizione: biglietto aereo in classe economica / biglietto ferroviario in prima classe / passaggio in nave in classe turistica. Il massimale è sia in Italia che all'Estero è di € 500,00 per evento.

C) Piantonamento del veicolo - (valida solo per gli Autocarri)

Qualora in caso di guasto, incendio, incidente, tentato furto, ritrovamento dopo il furto, il veicolo rimanga immobilizzato in condizioni tali da richiedere la custodia dei beni trasportati, l'impresa provvede ad organizzare la vigilanza dei beni trasportati per il tempo necessario ad effettuare il trasporto del veicolo e/o le riparazioni atte a ripristinare la sicurezza del veicolo.

I costi di intervento sono a carico dell'impresa sino ad un importo massimo di € 600,00 per evento e per anno assicurativo.

D) Esclusioni specifiche per la garanzia Assistenza

- Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri avvenuti e per effetto di gare automobilistiche e relative alle prove ed allenamenti, stato di guerra, rivoluzione, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo o vandalismo, scioperi, terremoti, inondazioni ed altri fenomeni atmosferici dichiarati calamità naturali, nonché fenomeni verificatisi in connessione con trasformazione od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente. Le prestazioni non sono fornite in quei Paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.
- L'impresa non riconosce rimborsi né indennizzi compensativi per prestazioni organizzate da altre Compagnie di Assicurazione o da altri Enti o che non siano state richieste preventivamente alla Centrale Operativa e da questa organizzate. Il rimborso può essere riconosciuto (entro i limiti previsti dal presente contratto) nel caso in cui la Centrale Operativa, preventivamente contattata, ha autorizzato l'Assicurato a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di assistenza: in tal caso devono pervenire alla Centrale Operativa i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'Assicurato.
- L'impresa non assume responsabilità per danni conseguenti ad un ritardo o mancato intervento dovuto a causa di forza maggiore od a inesatte o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato.
- Relativamente a ciascun Assicurato la durata massima della copertura per ciascun periodo di permanenza continuativa all'estero nel corso di ogni annualità è di 60 giorni.
- Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni previste, l'impresa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

E) Modalità per richiesta di assistenza

In caso di sinistro l'Assicurato ha obbligo di contattare la Centrale Operativa, in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, telefonando al numero verde _____

Dall'estero è possibile contattare la Centrale Operativa telefonando al numero _____

comunicando:

- Nome e Cognome.
- Indirizzo e recapito telefonico.
- Luogo dove si trova e recapito ove contattarlo in caso di bisogno.
- Tipo, modello, e targa veicolo.

L'inadempimento di tale obbligo comporta la perdita del diritto alla prestazione.

Art. 14 bis 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.

Art. 15 Franchigie e/o scoperti

Relativamente alle garanzie previste dal presente Capo V, è prevista l'applicazione delle seguenti franchigie / scoperti o limiti di indennizzo.

- Incendio e Furto: Nessuno scoperto;
- Eventi Speciali: scoperto del 20% con il minimo di Euro 500,00;
- Danni accidentali: scoperto del 15% con il minimo di Euro 350,00;

CRITERI DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

Ai fini della valutazione dei rischi previsti dal presente contratto, viene fornito in allegato l'elenco dei veicoli da assicurare e per ciascun mezzo vengono indicati i corrispondenti dati tecnici mentre per le classi di merito occorre far riferimento a quanto risultante alla banca dati telematica.

Per gli autoveicoli assicurati con garanzie Furto /incendio/kasko dove è esplicitamente riportato il valore, si richiede la quotazione in base a quanto riportato nell'elenco allegato.

Resta fermo che il contratto verrà poi stipulato in base alle effettive classi di merito alla data di decorrenza, come risulterà dalle ultime attestazioni di rischio, e all'elenco veicoli aggiornato, in relazione ai mezzi da assicurare e ai relativi valori, fornito dal cliente.

FORMA TARIFFARIA

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

MASSIMALI

La presente assicurazione è prestata con massimale unico per sinistro pari a € 15.000.000,00.

Nr.	Marca / Modello	Tipo veicolo	Targa/Telaio	Uso	CV	KW	QI	CC	Posti	GI	Alim.	Data Imm.ne	Valore decurtato del 10%	Garanzie assicurate
1	Mercedes 406	Autocarro	PR 164274	C/proprio			60			NO	Diesel	gen-70		RC
2	Fiat Daily	Autocarro	PR 651534	C/proprio			35			NO	Diesel	nov-93		RC
3	Iveco 30 E	Autocarro	AW 836 EX	C/proprio			35			NO	Diesel	set-98		RC
4	Iveco 35	Autocarro	AW 938 EX	C/proprio			35			NO	Diesel	ott-98		RC
5	Fiat Ducato Maxi	Autocarro	BL 472 AD	C/proprio			32			NO	Diesel	gen-00		RC
6	Fiat 420	Macchina operatrice	PR 27193	Decespugliatore			16			SI	Diesel	gen-90		RC
7	Mercedes	Macchina operatrice	PR 36556	Turboneve			16			SI	Diesel	gen-90		RC
8	Fiat 420	Macchina operatrice	PR 27192	Decespugliatore			16			SI	Diesel	gen-90		RC
9	Fiat 88	Macchina operatrice	PR AE160	Decespugliatore			25			SI	Diesel	lug-94		RC
10	Benfra 408	Macchina operatrice	PR AE103	Decespugliatore			75			SI	Diesel	feb-94		RC
11	Europalux	Macchina operatrice	PR AE307	Macchina operatrice			75			SI	Diesel	lug-95		RC
12	Lamborghini 340 CL	Trattrice agricola	PR 17960	C/proprio						SI	Diesel	ott-69		RC
13	Fresia F90L	Macchina operatrice	BO AA746	Sgombraneve			75			SI	Diesel	lug-90		RC
14	Fiat Strada	Autocarro	CA 100 ZA	C/proprio			19			NO	Diesel	glu-02		RC
15	Renault Master Generique	Autocarro	CT 697 SV	C/proprio			35			NO	Diesel	lug-05		RC
16	Renault Master Generique	Autocarro	CT 698 SV	C/proprio			35			NO	Diesel	glu-05		RC
17	Renault Master 2.5 TD	Autocarro	CN 449 YV	C/proprio			35			NO	Diesel	glu-04		RC
18	Renault Master 2.5 TD	Autocarro	CN 469 YV	C/proprio			35			NO	Diesel	glu-04		RC
19	Renault Master 2.5 TD	Autocarro	CN 470 YV	C/proprio			35			NO	Diesel	glu-04		RC
20	Renault Master 2.5 TD	Autocarro	CN 471 YV	C/proprio			35			NO	Diesel	glu-04		RC
21	Renault Master 2.5 TD	Autocarro	CN 472 YV	C/proprio			35			NO	Diesel	glu-04		RC
22	Fiat 80	Autocarro	BO D02989	C/proprio			88			NO	Diesel	set-87		RC
23	Fresia	Macchina operatrice	BO AA742	Sgombraneve			80			SI	Diesel	lug-90		RC
24	Cogema Rossi	Macchina operatrice	BO AA752	Escavatore			72			SI	Diesel	lug-90		RC
25	Fiat 80	Autocarro	BO D02975	C/proprio			87			NO	Diesel	set-87		RC
26	Fiat Iveco	Autocarro	BL 502 AD	C/proprio			35			NO	Diesel	gen-00		RC
27	Fiat Iveco	Autocarro	BL 501 AD	C/proprio			35			NO	Diesel	gen-00		RC
28	Fiat 80	Autocarro	BO D02990	C/proprio			100			SI	Diesel	set-87		RC
29	Lancia CL/75	Autocarro	PR 533779	C/proprio			69			NO	Diesel	gen-89		RC
30	FIAT OM 80.90	Trattrice agricola	PR 041674	C/proprio						SI	Diesel	glu-95		RC
31	FIAT OM 80.90	Trattrice agricola	PR 040276	C/proprio						SI	diesel	gen-93		RC
32	FIAT OM 80.90	Trattrice agricola	PR 040279	C/proprio						SI	Diesel	gen-93		RC
33	Iveco Fiat 80	Autocarro	DF 374 PX	C/proprio			90			NO	Diesel	apr-85		RC
34	FIAT PUNTO 1.2i 16V Cat 3 Porte EL	Autovettura	CE 396 BB	Privato	14	99		1.242		NO	Benzina	glu-03	€ 1.356,30	RC - C - K - GA
35	Fiat Panda 1.2 CAT. 4x4	Autovettura	DP 507 YL	Privato	14	44		1.242		NO	Benzina	mag-08		RC
36	Lamborghini	Trattrice agricola	AW 488 Y	C/proprio						SI	Diesel	apr-08		RC
37	Mahindra Genio	Autocarro	FG366LV	C/proprio			38			NO	Diesel	dic-16	€ 10.629,00	RC - I - F - ES - C - GA
38	Renault Master	Autocarro	EA485HY	C/proprio			28			SI	Diesel	glu-10		RC
39	Fiat Ducato	Autocarro	EM807KX	C/proprio			35			SI	Diesel	mag-13		RC
40	Renault Master	Autocarro	EA487HY	C/proprio			28			SI	Diesel	glu-10		RC
41	Renault Master	Autocarro	EA488HY	C/proprio			28			SI	Diesel	glu-10		RC
42	Renault Master	Autocarro	EA489HY	C/proprio			28			SI	Diesel	glu-10		RC
43	Suzuki Jimny, 4 Serie 1.5 SMT TOP	Autovettura	FX744VP	Privato	16	75				NO	Benzina	ott-19		RC
44	Renault Master	Autocarro	FM428XY	Uso terzi		96	35	2299	2		Diesel	dic-17		RC
45	Renault Master	Autocarro	FM429XY	Uso terzi		96	35	2299	2		Diesel	dic-17		RC
46	Renault Master	Autocarro	FX800TT	Uso terzi		96	35	2299	2		Diesel	dic-17		RC
47	Fiat Panda	Autovettura	GF456VS	Uso proprio		62,5		875	4		Benzina	glu-21		RC
48	Fiat Panda	Autovettura	GF418VS	Uso proprio		62,5		875	4		Benzina	glu-21		RC
49	Fiat Panda	Autovettura	GF419VS	Uso proprio		62,5		875	4		Benzina	glu-21		RC
50	Fiat Panda	Autovettura	GF454VS	Uso proprio		62,5		875	4		Benzina	glu-21		RC
51	Fiat Panda	Autovettura	GF457VS	Uso proprio		62,5		875	4		Benzina	glu-21		RC
52	Fiat Panda	Autovettura	GF509VS	Uso proprio		62,5		875	4		Benzina	lug-21		RC
53	Fiat Panda	Autovettura	GF510VS	Uso proprio		62,5		875	4		Benzina	lug-21		RC

LEGENDA:

I - Incendio

F - Furto

ES - Eventi Speciali = Eventi Naturali + Socio Politici

C = Cristalli

K = kasko

GA = Garanzie Speciali Integrative

**SCHEDA DI
OFFERTA TECNICA
GARA PER L’AFFIDAMENTO DELLA POLIZZA ASSICURATIVA ALL RISKS
PROPERTY**

(DA INSERIRE NELLA BUSTA B)

Stazione appaltante: *PROVINCIA DI PARMA*

**Amministrazione
aggiudicatrice:** *PROVINCIA DI PARMA*

Oggetto dell’appalto: Affidamento della polizza assicurativa all risks property

Procedura: *Aperta ex art 71 D.lgs 36/2023 ss.mm.ii*

**Codice identificativo
gara (CIG):**

FACSIMILE DI DICHIARAZIONE DA INSERIRE NELLA BUSTA B)

**SCHEDA DI OFFERTA TECNICA - GARA PER L’AFFIDAMENTO DELLA POLIZZA ASSICURATIVA
ALL RISKS PROPERTY – PROVINCIA DI PARMA**

Il sottoscritto:

.....

codice fiscale:

.....

nato a: il:/../...

domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità di:¹.....

.....

e legale rappresentante dell’Impresa:

con sede legale in:

.....

Via/Piazza: C.A.P.

.....

Telefono:.....; Fax:.....;

PEC:.....

codice fiscale: Partita I.V.A.:

.....

- avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;
- consapevole che le offerte tecniche sono soggette ai requisiti minimi di qualità riportati qui di seguito, pena l’esclusione delle offerte stesse;
- consapevole che in assenza di indicazione di valore negli appositi campi “Valore offerto dal concorrente” (PTb - PTc), s’intenderà offerto quanto previsto da Capitolato con conseguente attribuzione di punteggio.

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA TECNICA:

Con riferimento a ciascuno dei sub parametri di seguito elencati, il concorrente offre:

¹ **Amministratore munito dei poteri di rappresentanza, procuratore, istitutore, altro.**

Sub parametro di natura Quantitativa
ELENCO DELLE VARIANTI DI CUI AL SUB PARAMETRO “CONDIZIONI DI GARANZIA (PTa)”

il concorrente presenta offerta con le seguenti modalità:

- Accettazione integrale delle condizioni del Capitolato Speciale d’Appalto

oppure

- Accettazione integrale delle condizioni del Capitolato Speciale d’Appalto integrato e/o modificato sulla base dell’accettazione delle varianti migliorative come di seguito indicato (Massimo punti 14) .

(PTa1)	Sez. 2 Art. 6 Recesso per sinistro	Punti	(Barrare con X)
	Recesso per sinistro operante (Opzione base)	0	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	Abrogazione Recesso per sinistro (Opzione Migliorativa)	4	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

(PTa2)	Sez. 3 Art. 2, punto 13- Eventi atmosferici	Punti	(Barrare con X)
	Esclusione beni all’Aperto ad eccezione dei serbatoi ed impianti fissi per natura e destinazione (Opzione base)	0	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	Sostituzione beni all’Aperto ad eccezione degli Enti all’aperto per natura e destinazione (Opzione Migliorativa)	7	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Sub parametro di natura Quantitativa
ELENCO DELLE VARIANTI DI CUI AL SUB PARAMETRO “CONDIZIONI DI GARANZIA (PTb-PTc)”

il concorrente presenta offerta con le seguenti modalità:

- Accettazione integrale delle condizioni del Capitolato Speciale d’Appalto (verranno attribuiti i punteggi derivanti dall’applicazione della Formula di seguito indicata)

Oppure

- Accettazione parziale delle condizioni del Capitolato Speciale d’Appalto, SALVO QUANTO PREVISTO ALLE VARIANTI QUANTITATIVE (verranno attribuiti i punteggi derivanti dall’applicazione della Formula di seguito indicata):

Parametro	Formula applicate	Dove:
------------------	--------------------------	--------------

	al singolo sub parametro	
Limiti di indennizzo (PT^b)	$(O^i/O^{\max}) \times$ Punteggio Max attribuibile al singolo sub parametro	O^i = valore offerto dal concorrente in esame (^{iesimo}) O^{\max} = valore dell'offerta più alta punteggio massimo attribuibile = valore massimo attribuito all'offerta più alta nel singolo parametro
Sub parametro	Formula	Dove:
Franchigie/ Scoperti (PT^c)	$(O^{\min}/O^i) \times$ punteggio Max attribuibile al singolo sub parametro	O^{\min} = valore dell'offerta più bassa O^i = valore offerto dal concorrente in esame (^{iesimo}) punteggio massimo attribuibile = valore massimo attribuito all'offerta più alta nel singolo parametro
PT^b = \sum sub - parametri. Punteggio complessivo massimo attribuibile 43 pt PT^c = \sum sub- parametri. Punteggio complessivo massimo attribuibile 36 pti		

SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO (PT^b)

- Fermo restando i requisiti minimi, il concorrente presenta offerta con i seguenti valori (compilare, dove consentito, i campi nell'ultima colonna):

FERMO RESTANDO I REQUISITI MINIMI NON RIDUCIBILI, IL CONCORRENTE PRESENTA OFFERTA CON LA POSSIBILITA' DI RIDURRE O INCREMENTARE I LIMITI (PTb) INDICATI NEL CAPITOLATO.

GARANZIA PRESTATATA	REQUISITO MINIMO NON RIDUCIBILE	VALORE OFFERTO DAL CONCORRENTE	PUNTEGGIO MASSIMO ATTRIBUIBILE A singolo sub parametro
Limite per sinistro e per periodo assicurativo	€ 35.000.000,00	€	8
Eventi socio-politici	€ 3.000.000,00 sinistro/anno	€	1
Terrorismo e sabotaggio	€ 3.000.000,00 sinistro/anno	€	2
Eventi atmosferici	50 % della Somma Assicurata per singolo fabbricato e relativo contenuto	.... % della Somma Assicurata per singolo fabbricato e relativo contenuto	4
	con il limite in aggregato per Sinistro e per Anno di € 3.000.000,00	con il limite in aggregato per Sinistro e per Anno di €	3
Inondazioni, alluvioni, allagamenti	50 % della Somma Assicurata per singolo fabbricato e relativo contenuto	.... % della Somma Assicurata per singolo fabbricato e relativo contenuto	4
	con il limite in aggregato per Sinistro e per Anno di € 5.000.000,00	con il limite in aggregato per Sinistro e per Anno di €	3
Sovraccarico Neve	€ 1.000.000,00 per sinistro/anno	€	2
Grandine su fragili	€ 100.000,00 per sinistro/anno	€	2
Collasso Strutturale	€ 1.000.000,00 per sinistro/anno	€	3
Terremoto	50 % della Somma Assicurata per singolo fabbricato e relativo contenuto	.... % della Somma Assicurata per singolo fabbricato e relativo contenuto	4
	con il limite in aggregato per Sinistro e per Anno di €	con il limite in aggregato per Sinistro e per Anno di	3

	5.000.000,00	€	
Beni all'Aperto	€ 100.000,00 per sinistro	€	2
Furto e rapina	€ 300.000,00 sinistro e anno	€	2
		TOTALE	43

ALTRE FRANCHIGIE/ SCOPERTI (PT^c)

- Fermo restando i requisiti minimi, il concorrente presenta offerta con i seguenti valori (compilare, dove consentito, i campi nell'ultima colonna):

FERMO RESTANDO I REQUISITI MASSIMI NON SUPERABILI, IL CONCORRENTE PRESENTA OFFERTA CON LA POSSIBILITA' DI RIDURRE O INCREMENTARE GLI SCOPERTI E LE FRANCHIGIE (PT^c) INDICATI NEL CAPITOLATO.

GARANZIA PRESTATATA	REQUISITO MASSIMO NON SUPERABILE	VALORE OFFERTO DAL CONCORRENTE	PUNTEGGIO MASSIMO ATTRIBUIBILE
Franchigia fissa frontale per ogni sinistro, salvo quanto disposto diversamente	€ 7.000,00	€	10
Eventi socio-politici	Applicazione Scoperto con minimo € 7.000,00 per sinistro	Applicazione Scoperto con minimo €	3
Terrorismo e sabotaggio	Applicazione Scoperto con minimo € 25.000,00 per sinistro	Applicazione Scoperto con minimo €	2
Eventi atmosferici	Applicazione Scoperto con minimo € 30.000,00 per singolo fabbricato e relativo contenuto	Applicazione Scoperto con minimo € per singolo fabbricato e relativo contenuto	3
Inondazioni, alluvioni e allagamenti	Applicazione Scoperto con minimo € 50.000,00	Applicazione Scoperto con minimo €	6

GARANZIA PRESTATATA	REQUISITO MASSIMO NON SUPERABILE	VALORE OFFERTO DAL CONCORRENTE	PUNTEGGIO MASSIMO ATTRIBUIBILE
	per sinistro per singolo fabbricato e relativo	per sinistro per singolo fabbricato e relativo	
Sovraccarico neve	Applicazione Scoperto con minimo € 20.000,00 per sinistro	Applicazione Scoperto con minimo € per sinistro	2
Collasso Strutturale	Applicazione Scoperto con minimo € 20.000,00 per sinistro	Applicazione Scoperto con minimo € per sinistro	2
Terremoto	Applicazione Scoperto con minimo € 50.000,00 per singolo fabbricato e relativo contenuto	Applicazione Scoperto con minimo € per singolo fabbricato e relativo contenuto	3
Fenomeno elettrico	Franchigia € 5.000,00 per sinistro	Franchigia € per sinistro	2
Furto e rapina	Franchigia € 5.000,00 per sinistro	Franchigia € per sinistro	3
TOTALE			36

Luogo e data

.....
 lì/../....

Timbro, firma e qualifica del sottoscrittore

.....

ALLEGATO O.T.

SCHEDA DI OFFERTA TECNICA

LOTTO n°2 - RCT/O

GARA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI
COPERTURA ASSICURATIVA

Stazione appaltante: *Provincia di Parma*
Amministrazione aggiudicatrice: *Provincia di Parma*
Oggetto dell’appalto: Affidamento dei servizi assicurativi dell’Amministrazione Aggiudicatrice.
Codice identificativo gara (CIG):

Data.....

Timbro e firma pagina 1 di 6

FACSIMILE DI DICHIARAZIONE DA INSERIRE NELLA BUSTA B)

SCHEDA DI OFFERTA TECNICA
GARA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI COPERTURA ASSICURATIVA
LOTTO N° 2 – POLIZZA RCT/O

Il sottoscritto:

codice fiscale:

nato a: il: .././....

domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità di:¹.....

e legale rappresentante dell’Impresa:

con sede legale in:

Via/Piazza: C.A.P.

Telefono:.....; Fax:.....; PEC:.....

codice fiscale: Partita I.V.A.:

- avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;
- consapevole che non sono ammesse ulteriori varianti ai Capitolati Speciali d’Appalto (Polizza di Assicurazione), salvo l’eventuale accettazione della condizione contrattuale indicata come “Opzione migliorativa;
- consapevole che, con riferimento ai parametri sarà attribuito il punteggio tecnico in relazione al singolo sub parametro in cui si barri la casella con una X. L’Offerente dichiara di essere consapevole che nel caso in cui non si barri alcuna casella s’intenderà confermata l’opzione base prevista dal Capitolato Speciale d’Appalto (Polizza di Assicurazione) in quanto requisito minimo a pena di esclusione previsto per la partecipazione alla presente gara.

¹ **Amministratore munito dei poteri di rappresentanza, procuratore, institore, altro.**

Data.....

Timbro e firma pagina 2 di 6

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA TECNICA

Con riferimento a ciascuno dei sub parametri di seguito elencati, il concorrente offre:

CONDIZIONI DI GARANZIA (PT^a)

Fermo restando i requisiti minimi, il concorrente presenta offerta con le seguenti modalità:

Sub parametro	Descrizione	Punteggio assegnato all'offerta		Offerta del concorrente per l'opzione (indicare con un segno X l'opzione scelta)	
Condizioni di garanzia; sub parametro 1 (PT ^{a1})	<i>(opzione base) Art. 3 – Sezione 2 - Durata dell'assicurazione</i>	0 pt		<input type="checkbox"/>	
	<i>(opzione migliorativa) Art. 3 - Sezione 2 - Durata dell'assicurazione</i>	10p		<input type="checkbox"/>	
Condizioni di garanzia; sub parametro 2 (PT ^{a2})	<i>(opzione base) Art. 5 – Sezione 2- “Recesso per sinistro</i>	0 pt		<input type="checkbox"/>	
	<i>(opzione migliorativa) Art. 5 – Sezione 2 - “Recesso per sinistro”</i>	5 p		<input type="checkbox"/>	
Condizioni di garanzia; sub parametro 3 (PT ^{a3})	Art. 5 – Sezione 4 “Modalità operative della gestione sinistri”	Si 5 pt	No 0pt	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

(BARRARE LA CASELLA CORRISPONDENTE ALLA SCELTA EFFETTUATA; BARRARE LA CASELLA CON UNA X SULL'OPZIONE PRESCELTA, IN CASO DI MANCATA INDICAZIONE SI INTENDERÀ OFFERTO L'OPZIONE BASE INDICATA NEL CAPITOLATO SPECIALE DI POLIZZA E AL CONCORRENTE SARANNO ATTRIBUITI 0 PUNTI)

Limiti e Sottolimiti di indennizzo (PT^b)

Fermo restando i requisiti minimi, il concorrente presenta offerta con le seguenti modalità:

Sub parametro “PT ^b ”	Valore offerto dal concorrente	Punteggio assegnato all'offerta	Offerta del concorrente per l'opzione (indicare con un segno X l'opzione scelta)
Limite di Indennizzo RCT/O	(Opzione base)		

Data.....

Timbro e firma pagina 3 di 6

<p>- Sez.5-Art. 1; (PT^{b1})</p>	<p>RCT € 10.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di: € 5.000.000,00 per persona e € 5.000.000 per danni a cose.</p> <p>RCO € 10.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di € 5.000.000,00;</p> <p>(Opzione migliorativa.1)</p> <p>RCT € 15.000.000,00 per ogni sinistro</p> <p>RCO € 15.000.000,00 per ogni sinistro,</p> <p>Opzione migliorativa.2)</p> <p>RCT € 20.000.000,00 per ogni sinistro</p> <p>RCO € 20.000.000,00 per ogni sinistro,</p>	<p>0 PUNTI</p> <p>7,5 PUNTI</p> <p>15 PUNTI</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>Limite e sottolimiti di Indennizzo - Sez.5-Art. 2; Tutela del territorio e Protezione Civile; (PT^{b2})</p>	<p>(Opzione base) € 3.000.000,00</p> <p>(opzione migliorativa) € 5.000.000,00</p>	<p>0 PUNTI</p> <p>5 PUNTI</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>Limite e sottolimiti di Indennizzo - Sez.5-Art. 2; Privacy (PT^{b3})</p>	<p>(Opzione base) € 100.000,00</p> <p>(Opzione migliorativa) € 500.000,00</p>	<p>0 PUNTI</p> <p>5 PUNTI</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>Limite e sottolimiti di Indennizzo - Sez.5-Art. 2; Danni da cedimento e franamento del terreno (PT^{b4})</p>	<p>(Opzione base) € 4.000.000,00</p> <p>(Opzione migliorativa) € 5.000.000,00</p>	<p>0 PUNTI</p> <p>5 PUNTI</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>

(barrare la casella corrispondente alla scelta effettuata; barrare la casella con una X sull'opzione prescelta, in caso di mancata indicazione si intenderà offerto l'opzione base indicata nel Capitolato Speciale di Polizza e al concorrente saranno attribuiti 0 punti)

Data.....

Timbro e firma pagina 4 di 6

Franchigie (PT^c)

Fermo restando i requisiti minimi, il concorrente presenta offerta con i seguenti valori :

Sub parametro	Descrizione	Punteggio assegnato all'offerta	Offerta del concorrente <small>(indicare con un segno X l'opzione scelta)</small>
Franchigia frontale RCT/O, per ogni e qualsiasi danno (PT ^c)	(opzione base) € 2.000,00	0 PUNTI	<input type="checkbox"/>
	(opzione migliorativa.1) € 1.500,00	5 PUNTI	<input type="checkbox"/>
	(opzione migliorativa.2) € 1.000,00	10 PUNTI	<input type="checkbox"/>
	(opzione migliorativa.3) € 500,00	15 PUNTI	<input type="checkbox"/>
	(opzione migliorativa.4) € 0,00	20 PUNTI	<input type="checkbox"/>

(barrare la casella corrispondente alla scelta effettuata; barrare la casella con una X sull'opzione prescelta, in caso di mancata indicazione si intenderà offerto l'opzione base indicata nel Capitolato Speciale di Polizza e al concorrente saranno attribuiti 0 punti)

Luogo e data

Timbro, firma e qualifica del sottoscrittore

....., li .././....

.....

NOTA:TIMBRARE E FIRMARE OGNI FOGLIO

Data.....

Timbro e firma pagina 5 di 6

Data.....

Timbro e firma pagina 6 di 6

ALLEGATO O.T.

SCHEDA DI OFFERTA TECNICA

LOTTO 3 - RC Patrimoniale

**GARA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI
COPERTURA ASSICURATIVA**

Stazione appaltante: *Provincia di Parma*
Amministrazione aggiudicatrice: *Provincia di Parma*
Criterio di aggiudicazione: *Offerta economicamente più vantaggiosa*
Codice identificativo gara (CIG):

Data.....

Timbro e firma pagina 1 di 4

FACSIMILE DI DICHIARAZIONE DA INSERIRE NELLA BUSTA B)

SCHEDA DI OFFERTA TECNICA
GARA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI COPERTURA ASSICURATIVA
LOTTO N.3 – POLIZZA RC Patrimoniale

Il sottoscritto:

codice fiscale:

nato a: il: .././....

domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità di:¹.....

e legale rappresentante dell’Impresa:

con sede legale in:

Via/Piazza: C.A.P.

Telefono:.....; Fax:.....; PEC:.....

codice fiscale: Partita I.V.A.:

- avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;
- consapevole che non sono ammesse ulteriori varianti ai Capitolati Speciali d’Appalto (Polizza di Assicurazione), salvo l’eventuale accettazione della condizione contrattuale indicata come “Opzione migliorativa;
- consapevole che, con riferimento ai parametri sarà attribuito il punteggio tecnico in relazione al singolo sub parametro in cui si barri la casella con una X. L’Offerente dichiara di essere consapevole che nel caso in cui non si barri alcuna casella s’intenderà confermata l’opzione base prevista dal Capitolato Speciale d’Appalto (Polizza di Assicurazione) in quanto requisito minimo a pena di esclusione previsto per la partecipazione alla presente gara.

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA TECNICA

Con riferimento a ciascuno dei sub parametri di seguito elencati, il concorrente offre:

CONDIZIONI DI GARANZIA (PT^a)

Fermo restando i requisiti minimi, il concorrente presenta offerta con le seguenti modalità:

Sub parametro	Descrizione	Punteggio assegnato all’offerta	Offerta del concorrente per l’opzione <small>(indicare con un segno X l’opzione scelta)</small>
Condizioni di garanzia; sub parametro 1 (PT ^{a1})	(base) - Art. 3 “Durata dell’Assicurazione”	0 pt	<input type="checkbox"/>
	(migliorativa) – Art. 3 “Durata dell’assicurazione”	5 pt	<input type="checkbox"/>

¹ **Amministratore munito dei poteri di rappresentanza, procuratore, istitore, altro.**

Data.....

Timbro e firma *pagina 2 di 4*

Sub parametro	Descrizione	Punteggio assegnato all'offerta		Offerta del concorrente per l'opzione (indicare con un segno X l'opzione scelta)
Condizioni di garanzia; sub parametro 2 (PT ^{a2})	(Opzione base) Art. 6 "Recesso per sinistro"	0 pt		<input type="checkbox"/>
	(Opzione migliorativa.1) Art. 6 "Recesso per sinistro"	10 pt		<input type="checkbox"/>
Condizioni di garanzia; sub parametro 3 (PT ^{a3})	(Opzione migliorativa) –Inserimento-Art. 38 Continuous Cover	10 pt SI	0pt NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Condizioni di garanzia; sub parametro 4 (PT ^{a4})	(Opzione migliorativa) - Definizioni – Responsabilità Civile	10 pt SI	0pt NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

(barrare la casella corrispondente alla scelta effettuata; barrare la casella con una X sull'opzione prescelta, in caso di mancata indicazione si intenderà offerto l'opzione base indicata nel Capitolato Speciale di Polizza e al concorrente saranno attribuiti 0 punti)

LIMITIE SOTTOLIMITI (PTb)

Fermo restando i requisiti minimi, il concorrente presenta offerta con i seguenti valori *(compilare, dove consentito, i campi nell'ultima colonna):*

Sub parametro	Descrizione	Punteggio assegnato all'offerta	Offerta del concorrente (indicare con un segno X l'opzione scelta)
Limiti e sottolimiti (ex punto 4 della Scheda di copertura) sub paramentro(PTb1)	(opzione base)	0 pt	-
	4.1Massimale per sinistro € 2.500.000,00		
	4.2Massimale aggregato annuo €5.000.000,00		
	(opzione migliorativa)	10 pt	-
4.1Massimale per sinistro € 5.000.000,00			
	4.2Massimale aggregato annuo €10.000.000,00		
Limiti e sottolimiti (ex punto 8 della Scheda di copertura) sub paramentro(PTb2)	(Opzione base) Sottolimiti relativi alle Condizioni Aggiuntive alle estensioni di copertura alla responsabilità Civile Professionale per le attività tecniche € 1.000.000	0 pt	-
	(Opzione migliorativa) Sottolimiti relativi alle Condizioni Aggiuntive alle estensioni di copertura alla responsabilità Civile Professionale per le attività tecniche € 2.000.000	5 pt	-

Data.....

Timbro e firma pagina 3 di 4

(barrare la casella corrispondente alla scelta effettuata; barrare la casella con una X sull'opzione prescelta, in caso di mancata indicazione si intenderà offerto l'opzione base indicata nel Capitolato Speciale di Polizza e al concorrente saranno attribuiti 0 punti)

FRANCHIGIA (PT^c)

Fermo restando i requisiti minimi, il concorrente presenta offerta con i seguenti valori (compilare, dove consentito, i campi nell'ultima colonna):

Sub parametro	Descrizione	Punteggio assegnato all'offerta	Offerta del concorrente (indicare con un segno X l'opzione scelta)
Franchigia; (ex punto 5 della scheda di copertura) sub parametro (PT ^c)	(base) € 2.500,00	0 pt	-
	(opzione migliorativa.1) € 1.250,00	5 pt	-
	(opzione migliorativa.2) € 0,00	10 pt	-

(barrare la casella corrispondente alla scelta effettuata; barrare la casella con una X sull'opzione prescelta, in caso di mancata indicazione si intenderà offerto l'opzione base indicata nel Capitolato Speciale di Polizza e al concorrente saranno attribuiti 0 punti)

ULTRATTIVITA' (PTd)

Fermo restando i requisiti minimi, il concorrente presenta offerta con i seguenti valori (compilare, dove consentito, i campi nell'ultima colonna):

Sub parametro	Descrizione	Punteggio assegnato all'offerta	Offerta del concorrente (indicare con un segno X l'opzione scelta)
Ultrattività; sub parametro (PTd1); Art.25-Assicurazione "Claims made" Retroattività	(opzione base) Art. 25 - nessuna ultrattività	0 pt	-
	(opzione migliorativa) Art. 25 - 1 anno di ultrattività	5 pt	-
	(opzione migliorativa) Art.25 - 2 anni di ultrattività	10 pt	-

(barrare la casella corrispondente alla scelta effettuata; barrare la casella con una X sull'opzione prescelta, in caso di mancata indicazione si intenderà offerto l'opzione base indicata nel Capitolato Speciale di Polizza e al concorrente saranno attribuiti 0 punti)

Data.....

Timbro e firma pagina 4 di 4

Agenzia	Polizza	Contraente	Anno	Numero	Data	Stato	Importo	Liquidato	Riservato	TipoEventoLivII
LL2	370287267	PROVINCIA DI PARMA	2018	13605516	16-apr-18	Liquidato	300	300		FURTO /GUASTI DI FISSI ED INFISSI
LL2	370287267	PROVINCIA DI PARMA	2019	13856456	01-lug-19	Senza Seguito	0	0	0	VENTO
LL2	370287267	PROVINCIA DI PARMA	2018	13661355	14-lug-18	Senza Seguito	0	0	0	GRANDINE
LL2	370287267	PROVINCIA DI PARMA	2020	13984391	29-gen-20	Senza Seguito	0	0	0	ROTTURA LASTRE/CRISTALLI
LL2	370287267	PROVINCIA DI PARMA	2018	13589810	12-mar-18	Riservato	35800	25800	10000	SOVRACCARICO NEVE
LL2	370287267	PROVINCIA DI PARMA	2019	13788925	04-feb-19	Liquidato	2832	2832		FURTO /GUASTI DI FISSI ED INFISSI
LL2	370287267	PROVINCIA DI PARMA	2020	14056045	03-lug-20	Senza Seguito	0	0	0	ECESSO DI PIOGGIA / NUBIFRAGIO
LL2	370287267	PROVINCIA DI PARMA	2019	13835922	05-giu-19	Senza Seguito	0	0	0	FURTO /GUASTI DI FISSI ED INFISSI
LL2	370287267	PROVINCIA DI PARMA	2020	14022404	09-mag-20	Liquidato	1000	1000		ROTTURA DA USURA + SPESE RICERCA
LL2	370287267	PROVINCIA DI PARMA	2017	13540473	11-dic-17	Liquidato	2640000	2640000		ALLUVIONI / INONDAZIONI
LL2	370287267	PROVINCIA DI PARMA	2019	13856075	01-lug-19	Senza Seguito	0	0	0	VENTO
LL2	370287267	PROVINCIA DI PARMA	2018	13677794	29-ago-18	Liquidato	59467,5	59467,5		FENOMENO ELETTRICO SEGUITO DA INCENDIO
LL2	370287267	PROVINCIA DI PARMA	2018	13652774	03-lug-18	Liquidato	2850	2850		FURTO /GUASTI DI FISSI ED INFISSI

LOTTO 1 – ALL RISKS

PARAMETRO TECNICO/QUANTITATIVO fino ad un massimo di 90 punti		PARAMETRO ECONOMICO fino ad un massimo di 10 punti
Sub PARAMETRO TECNICO “CONDIZIONI DI GARANZIA” fino ad un massimo di 11 punti		Sub parametro PREZZO PE
Sub parametro	fino ad un massimo di	
Condizioni di garanzia 1 (PT ^{a1})	4 punti	
Condizioni di garanzia 2 (PT ^{a2})	7 punti	
Sub PARAMETRO QUANTITATIVO “SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO” fino ad un massimo di 43 punti		
Sub parametro	fino ad un massimo di	
“Sottolimiti di indennizzo” (PT b)	43 punti <i>attribuibili proporzionalmente a ciascuna variante/ condizione secondo quanto espressamente riportati nella scheda di offerta tecnica</i>	10 PUNTI
Sub PARAMETRO QUANTITATIVO “ALTRE FRANCHIGIE/SCOPERTI” fino ad un massimo di 36 punti		
Sub parametro	fino ad un massimo di	
Altre Franchigie/Scoperti (PT ^c)	36 punti <i>attribuibili proporzionalmente a ciascuna variante/ condizione secondo quanto espressamente riportati nella scheda di offerta tecnica</i>	

MODALITA' DI ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO TECNICO.

Sub parametri di natura qualitativa - Condizioni di garanzia (PT^{a1}- PT^{a2})

Premesso che è ammessa la presentazione di varianti alle condizioni del Capitolato Speciale di Polizza unicamente rispetto alle seguenti condizioni:

Condizioni di garanzia 1 (PT^{a1}) = Sez.2, Art. 6 “*Recesso per sinistro*”

Condizioni di garanzia 2 (PT^{a2}) = Sez. 3, Art. 2, punto 13 “*Eventi atmosferici*”

L'offerente avrà facoltà di presentare offerta tecnica adottando la condizione contrattuale indicata come "Opzione base", oppure scegliendo la condizione contrattuale indicata come "Opzione migliorativa". Non sono ammesse, pena l'esclusione dell'offerta, ulteriori varianti al Capitolato Speciale di Polizza diverse da quelle sopra indicate. L'attribuzione del punteggio avverrà in modo tabellare in quanto verrà attribuito un punteggio fisso e predefinito in ragione di quanto specificatamente offerto. E precisamente:

Sub parametro	Descrizione	Punteggio assegnati
Condizioni di garanzia; sub parametro 1 (PT ^{a1})	Sez. 2 - Art. 6 "Recesso per sinistro"	4 punti nel caso in cui la condizione sia stata offerta (opzione migliorativa) 0 punti nel caso in cui la condizione non sia stata offerta (opzione base)
Condizioni di garanzia; sub parametro 2 (PTa2)	Sez. 3 - Art. 2, punto 13 "Eventi atmosferici"	7 punti nel caso in cui la condizione sia stata offerta (opzione migliorativa) 0 punti nel caso in cui la condizione non sia stata offerta (opzione base)

Sub parametri di natura quantitativa – Limiti di indennizzo e Sottolimiti (PT^b) + Altre franchigie e/o scoperti (PTc) Criterio proporzionale

Si precisa che saranno escluse offerte che prevedano offerte inferiori ai valori minimi indicati. In tal caso, si intenderà offerto il valore indicato nel Capitolato Speciale di Polizza e al concorrente saranno attribuiti 0 punti.

L'attribuzione del punteggio avverrà secondo la seguente formula per cui, alla miglior offerta, sarà attribuito il massimo punteggio per il subparametro e alle altre offerte sarà attribuito un punteggio proporzionalmente ridotto secondo criteri di proporzionalità diretta:

Parametro	Formula applicate al singolo sub parametro	Dove:
Limiti di indennizzo (PT ^b)	$(O^i/O^{\max}) \times \text{Punteggio Max}$ attribuibile al singolo sub parametro	O^i = valore offerto dal concorrente in esame (iesimo) O^{\max} = valore dell'offerta più alta punteggio massimo attribuibile = valore massimo attribuito all'offerta più alta nel singolo parametro
Sub parametro	Formula	Dove:
Franchigie/ Scoperti (PT ^c)	$(O^{\min}/O^i) \times \text{punteggio Max}$ attribuibile al singolo sub parametro	O^{\min} = valore dell'offerta più bassa O^i = valore offerto dal concorrente in esame (iesimo) punteggio massimo attribuibile = valore massimo attribuito all'offerta più alta nel

	singolo parametro
PT^b = ∑ sub – parametri. Punteggio complessivo massimo attribuibile 43 pt	
PT^c = ∑ sub- parametri. Punteggio complessivo massimo attribuibile 36 pt	

LOTTO 2 - RCTO

PARAMETRO TECNICO fino ad un massimo di 70 punti		PARAMETRO ECONOMICO fino ad un massimo di 30 punti	
Sub parametro	fino ad un massimo di	Sub parametro	fino ad un massimo di
Condizioni di garanzia 1 (PT ^{a1})	10 punti	Prezzo (PE)	30 punti
Condizioni di garanzia 2 (PT ^{a2})	5 punti		
Condizioni di garanzia 3 (PT ^{a3})	5 punti		
Massimali e sotto limiti di indennizzo (PT ^{b1})	15 punti		
Massimali e sotto limiti di indennizzo (PT ^{b2})	5 punti		
Massimali e sotto limiti di indennizzo (PT ^{b3})	5 punti		
Massimali e sotto limiti di indennizzo (PT ^{b4})	5 punti		
Franchigie e scoperti (PT ^{c1})	20 punti		

MODALITA' DI ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO TECNICO.

Sub parametri di natura qualitativa - Condizioni di garanzia (PT^{a1} - PT^{a2} - PT^{a3})

Premesso che è ammessa la presentazione di varianti alle condizioni del Capitolato Speciale di Polizza unicamente rispetto alle seguenti condizioni:

Condizioni di garanzia 1 (PT ^{a1}) = Sez. 2, Art. 3 "Durata dell'assicurazione"
Condizioni di garanzia 2 (PT ^{a2}) = Sez. 2, Art. 5 "Recesso per sinistro"
Condizioni di garanzia 3 (PT ^{a3}) = Sez. 4, Art. 5 "Modalità operative della gestione sinistri"

L'offerente avrà facoltà di presentare offerta tecnica adottando la condizione contrattuale indicata come "Opzione base", oppure scegliendo la condizione contrattuale indicata come "Opzione migliorativa". Non sono ammesse, pena l'esclusione dell'offerta, ulteriori varianti al Capitolato Speciale di Polizza diverse da quelle sopra indicate. L'attribuzione del punteggio avverrà in modo tabellare in quanto verrà attribuito un punteggio fisso e predefinito in ragione di quanto specificatamente offerto. E precisamente:

Sub parametro	Descrizione	Punteggio assegnati
Condizioni di garanzia; sub parametro 1 (PT ^{a1})	Sez. 2, Art. 3 "Durata dell'assicurazione"	10 punti nel caso in cui la condizione sia stata offerta (opzione migliorativa) 0 punti nel caso in cui la condizione non sia stata offerta (opzione base)
Condizioni di garanzia; sub parametro 2 (PT ^{a2})	Sez. 2, Art. 5 "Recesso per sinistro"	5 punti nel caso in cui la condizione sia stata offerta (opzione migliorativa) 0 punti nel caso in cui la condizione non sia stata offerta (opzione base)
Condizioni di garanzia; sub parametro 3 (PTa3)	Sez. 4, Art. 5 "Modalità operative della gestione sinistri"	5 punti nel caso in cui la condizione sia stata offerta (opzione migliorativa) 0 punti nel caso in cui la condizione non sia stata offerta (opzione base)

Sub parametri di natura quantitativa – Massimali e Sotto limiti di indennizzo (PT^{b1} - PT^{b2}- PT^{b3}- PT^{b4})

Per il sub parametro "PT^b" (Massimali e Sotto limiti di indennizzo), l'attribuzione del punteggio avverrà in modo tabellare in quanto verrà attribuito un punteggio fisso e predefinito in ragione di quanto specificatamente offerto. E precisamente:

Sub parametro "PT ^b "	Valore offerto dal concorrente	Punteggio assegnato
Limite e Sotto limite di indennizzo Sez. 5 Art. 1 (PT ^{b1})	(Opzione base) RCT € 10.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di: € 5.000.000,00 per persona e € 5.000.000 per danni a cose. RCO € 10.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di € 5.000.000,00;	0 PUNTI
	(Opzione migliorativa. 1) RCT € 15.000.000,00 per ogni sinistro RCO € 15.000.000,00 per ogni sinistro	7,5 PUNTI
	(Opzione migliorativa.2) RCT € 20.000.000,00 per ogni sinistro RCO € 20.000.000,00 per ogni sinistro,	15 PUNTI
Limite e Sotto Limite di	(Opzione base)	0 PUNTI

indennizzo	€ 3.000.000,00	
Sez. 5 Art. 2, Tutela del territorio e Protezione Civile (PT ^{b2})	(opzione migliorativa) € 5.000.000,00	5 PUNTI
Limite e Sotto Limite di indennizzo Sez.5-Art. 2; Privacy (PT ^{b3})	Opzione base: € 100.000,00	0 PUNTI
	Opzione migliorativa : € 500.000,00	5 PUNTI
Limite e Sotto Limite di indennizzo Sez.5-Art. 2; Danni da cedimento del terreno (PT ^{b4})	(Opzione base)	0 PUNTI
	€ 4.000.000,00 (Opzione migliorativa)	5 PUNTI
	€ 5.000.000,00	

Si precisa che saranno escluse offerte che prevedano offerte inferiori ai valori minimi indicati e non saranno ritenute ammissibili offerte di importo intermedio rispetto alle fasce sopra riportate. In tal caso, si intenderà offerto il valore indicato nel Capitolato Speciale di Polizza e al concorrente saranno attribuiti 0 punti; come nel caso in cui non si proceda a indicare alcun segno di spunta nella colonna Offerta del concorrente.

Sub parametri di natura quantitativa – Franchigie (PT^{c1})

Per il sub parametro “PT” (Franchigie), l’attribuzione del punteggio avverrà in modo tabellare in quanto verrà attribuito un punteggio fisso e predefinito in ragione di quanto specificatamente offerto. E precisamente:

Sub parametro “PT”	Valore offerto dal concorrente	Punti assegnati
Franchigia frontale RCT/O, per ogni e qualsiasi danno (PT ^{c1})	(opzione base) € 2.000,00	0 punti
	(opzione migliorativa.1) € 1.500,00	5 punti
	(opzione migliorativa.2) € 1.000,00	10 punti
	(opzione migliorativa.3) € 500,00	15 punti
	(opzione migliorativa.4) € 0,00	20 punti

LOTTO 3 – RC PATRIMONIALE

PARAMETRO TECNICO

PARAMETRO ECONOMICO

fino ad un massimo di 70 punti		fino ad un massimo di 30 punti	
Sub parametro	fino ad un massimo di	Sub parametro	fino ad un massimo di
Condizioni di garanzia 1 (PT ^{a1})	5 punti	Prezzo (PE)	30 punti
Condizioni di garanzia (PTa2)	10 punti		
Condizioni di garanzia (PTa3)	10 punti		
Condizioni di garanzia (PTa4)	10 punti		
Massimali e sottolimiti di indennizzo (PT ^{b1})	10 punti		
Massimali e sottolimiti di indennizzo (PTb2)	5 punti		
Franchigie e scoperti (PT ^{c1})	10 punti		
Ultrattività (PTd)	10 punti		

MODALITA' DI ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO TECNICO.

Sub parametri di natura qualitativa - Condizioni di garanzia (PT^{a1}, PT^{a2}, PT^{a3}, PT^{a4})

Premesso che è ammessa la presentazione di varianti alle condizioni del Capitolato Speciale di Polizza unicamente rispetto alle seguenti condizioni:

Condizioni di garanzia 1 (PT ^{a1}) = Art. 3 - "Durata dell'Assicurazione"
Condizioni di garanzia 2 (PT ^{a2}) = Art. 6 - "Recesso per sinistro"
Condizioni di garanzia 3 (PT ^{a3}) = Art. 38 - "Inserimento Continuous Cover"
Condizioni di garanzia 4 (PT ^{a4}) = Definizione di Responsabilità Civile

L'offerente avrà facoltà di presentare offerta tecnica adottando la condizione contrattuale indicata come "Opzione base", oppure scegliendo la condizione contrattuale indicata come "Opzione migliorativa". Non sono ammesse, pena l'esclusione dell'offerta, ulteriori varianti al Capitolato Speciale di Polizza diverse da quelle sopra indicate. L'attribuzione del punteggio avverrà in modo tabellare in quanto verrà attribuito un punteggio fisso e predefinito in ragione di quanto specificatamente offerto. E precisamente:

Sub parametro	Descrizione	Punti assegnati
Condizioni di garanzia: sub parametro 1 (PT ^{a1})	Art. 2 - "Durata dell'assicurazione".	5 punti nel caso in cui la condizione sia stata offerta (opzione migliorativa) 0 punti nel caso in cui la condizione non sia stata offerta (opzione base)
Condizioni di garanzia: sub parametro 2	Art. 6 - "Recesso per sinistro"	10 punti nel caso in cui la condizione sia stata offerta (opzione

Sub parametro	Descrizione	Punti assegnati
(PT ^{a2})		migliorativa) 0 punti nel caso in cui la condizione non sia stata offerta (opzione base)
Condizioni di garanzia: sub parametro 3 (PT ^{a3})	Art. 38 - "Inserimento Continuous Cover"	10 punti nel caso in cui la condizione sia stata offerta (opzione migliorativa) 0 punti nel caso in cui la condizione non sia stata offerta (opzione base)
Condizioni di garanzia: sub parametro 4 (PT ^{a4})	Definizione di Responsabilità Civile	10 punti nel caso in cui la condizione sia stata offerta (opzione migliorativa) 0 punti nel caso in cui la condizione non sia stata offerta (opzione base)

Sub parametri di natura quantitativa – Massimali e Sotto limiti di indennizzo (PT^{b1} - PT^{b2})

Per il sub parametro "PT^b" (Massimali e Sotto limiti di indennizzo), l'attribuzione del punteggio avverrà in modo tabellare in quanto verrà attribuito un punteggio fisso e predefinito in ragione di quanto specificatamente offerto. E precisamente:

Sub parametro "PT ^b "	Valore offerto dal concorrente	Punti assegnati
Sotto Limite di indennizzo (ex punto 4 della Scheda di copertura) sub parametro (PT ^{b1})	(Opzione base) 4.1 Massimale per sinistro - € 2.500.000,00 4.2 Massimale aggregato - € 5.000.000,00	0 PUNTI
	(Opzione migliorativa) 4.1 Massimale per sinistro - € 5.000.000,00 4.2 Massimale aggregato - € 10.000.000,00	10 PUNTI
Sotto Limite di indennizzo (ex punto 8 della Scheda di copertura) sub parametro (PT ^{b2})	(Opzione base) Sottolimiti relativi alle Condizioni Aggiuntive alle estensioni di copertura alla responsabilità Civile Professionale per le attività tecniche € 1.000.000,00	0 PUNTI
	(Opzione migliorativa) Sottolimiti relativi alle Condizioni Aggiuntive alle estensioni di copertura alla responsabilità Civile Professionale per le attività tecniche € 2.000.000,00	5 PUNTI

Sub parametri di natura quantitativa – Franchigie (PT^{c1})

Per il sub parametro “PT^c” (Franchigie), l’attribuzione del punteggio avverrà in modo tabellare in quanto verrà attribuito un punteggio fisso e predefinito in ragione di quanto specificatamente offerto. E precisamente:

Sub parametro “PT ^c ”	Valore offerto dal concorrente	Punti assegnati
Franchigia; (ex punto 5 della scheda di copertura) sub parametro (PT ^c)	Opzione base € 2.500,00	0 punti
	Opzione migliorativa 1) € 1.250,00	5 punti
	Opzione migliorativa 2) € 0,00	10 punti

Sub parametri di natura quantitativa – Ultrattività (PT^d)

Per il sub parametro “PT^d” (Ultrattività), l’attribuzione del punteggio avverrà in modo tabellare in quanto verrà attribuito un punteggio fisso e predefinito in ragione di quanto specificatamente offerto. E precisamente:

Sub parametro “PT ^d ”	Descrizione	Punteggio assegnati
Ultrattività; sub parametro (PT ^{d1}); Art.25–Assicurazione “Claims made” Retroattività	(opzione base) Art. 25 - nessuna ultrattività	0 pt
	(opzione migliorativa) Art. 25 - 1 anno di ultrattività	5 pt
	(opzione migliorativa) Art.25 - 2 anni di ultrattività	10 pt

SCHEDA DI OFFERTA ECONOMICA

Lotto n° 1

ALL RISKS PROPERTY

**GARA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI
COPERTURA ASSICURATIVA**

(DA INSERIRE NELLA BUSTA C)

Stazione appaltante:	<i>Provincia di Parma</i>
Amministrazione aggiudicatrice:	<i>Provincia di Parma</i>
Oggetto dell’appalto:	<i>Affidamento dei servizi assicurativi dell’Amministrazione Aggiudicatrice.</i>
Criterio	<i>Offerta economicamente più vantaggiosa</i>
Procedura:	<i>Aperta.....</i>
Codice identificativo gara (CIG):	<i>.....</i>

FACSIMILE DI DICHIARAZIONE DA INSERIRE NELLA BUSTA C)

SCHEMA DI OFFERTA ECONOMICA

LOTTO N° 1 - POLIZZA ALL RISKS PROPERTY

Provincia di Parma

Il sottoscritto:
 codice fiscale:
 nato a: il:/../....
 domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità di:¹.....
 e legale rappresentante dell'Impresa:
 con sede legale in:
 Via/Piazza: C.A.P.
 Telefono:.....; Fax:.....; PEC:.....
 codice fiscale: Partita I.V.A.:

- avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;
- consapevole che le offerte economiche sono soggette alle basi d'asta non superabili di seguito riportate, pena l'esclusione delle offerte stesse;

DICHIARA

- che il/i valore/i economico/i offerto/i, indicato/i, rispetta/no le disposizioni vigenti in materia di costo del lavoro;
- che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

PRENDE ATTO E DICHIARA CHE:

- **non è ammessa offerta pari o superiore alla base d'asta** specificamente indicata nel Disciplinare di Gara e nella presente scheda di offerta;
- in caso di discordanza tra il valore del premio triennale lordo offerto e valido per l'attribuzione del punteggio economico e il valore scaturente dall'applicazione del moltiplicatore per il parametro di quotazione, prevarrà sempre il premio triennale lordo offerto dal concorrente.

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA ECONOMICA

Fermo restando che il valore a base d'asta sotto indicato non può essere superato,

PREMIO TRIENNALE LORDO A BASE D'ASTA

¹ **Amministratore munito dei poteri di rappresentanza, procuratore, institore, altro.**

(comprensivo di imposte e altre tasse)
€ 690.000,00

il concorrente presenta offerta con i seguenti valori

PREMIO TRIENNALE LORDO OFFERTO DAL CONCORRENTE
(comprensivo di imposte e altre tasse)
€..... <i>In cifre</i>

Indicare Il premio annuo lordo (comprensivo di imposte e altre tasse) offerto dal concorrente così dettagliato:

PARAMETRO PER LA QUOTAZIONE	VALORE	Tasso annuo imponibile offerto %	Imposte	PREMIO ANNUO LORDO OFFERTO DAL CONCORRENTE <small>(comprensivo di imposte e altre tasse)</small>
Fabbricati	€ 363.569.000,00	....‰	€.....	€ ..... <i>In cifre</i>
Contenuto	€ 9.754.064,02	....‰	€.....	€ ..... <i>In cifre</i>
Totale Premio annuo Lordo offerto dal concorrente				€ <i>In cifre</i>

In caso di discordanza tra il premio annuo lordo (comprensivo di imposte e altre tasse) offerto dal concorrente e il premio triennale lordo offerto dal concorrente, valido per l'attribuzione del punteggio economico, prevarrà sempre il premio triennale lordo offerto dal concorrente.

Nel caso di cui sopra, il tasso annuo lordo sarà conseguentemente ricalcolato in funzione del premio annuo lordo scaturente dal premio triennale lordo offerto.

Luogo e data

Timbro, firma e qualifica del sottoscrittore

....., lì .././....

.....

Lotto n° 3

Capitolato Speciale

**POLIZZA ASSICURATIVA
RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE**

Stipulata tra:

PROVINCIA DI PARMA

Viale Martiri della Libertà, 15 - 43123 Parma
C.F. o Partita IVA 80015230347

e

[Nome Società]

Via.....

Cap.....Città.....

P.IVA n°

Effetto:	dalle ore 24.00 del 30.09.2024
Cessazione:	alle ore 24.00 del 30.09.2027
Frazionamento	Annuale
Scadenza anniversaria	al 30.09 di ogni anno

1.	Società / Assicuratori:									
2.	Contraente ed Assicurato: Provincia di Parma Attività dichiarata: L'assicurazione vale per l'attività istituzionale esercitata dalla Provincia di Parma, ai sensi delle leggi, dei decreti e regolamenti vigenti e delle loro successive modifiche ed integrazioni di qualunque fonte, ed in ogni caso per le attività ed i servizi che sin d'ora o in futuro potranno essere espletati. L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata									
3.	Franchigia per sinistro: Euro 2.500									
4.	4.1 Massimale per ciascun Sinistro: Euro 2.500.000,00 4.2 Massimale aggregato annuo: Euro 5.000.000,00 (Ozione base PT ^{b1})									
5.	Premio annuo lordo a carico del Contraente:									
6.	Data di retroattività: Illimitata									
7.	Clausola Intermediari: 7.1 Broker: Marsh SpA 7.2 Agente / Corrispondente:									
8.	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Sottolimiti relativi alle Condizioni Aggiuntive alle estensioni di copertura alla responsabilità Civile Professionale per le attività tecniche.</td> </tr> <tr> <td>PERDITE PATRIMONIALI CONSEGUENTI AD INIDONEITA' DELL'OPERA</td> <td>Euro 1.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>DANNI ALLE OPERE</td> <td>Euro 1.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>DANNI A MACCHINARI, ATTREZZATURE, MATERIALI O STRUMENTI DESTINATI ALL'ESECUZIONE DEI LAVORI</td> <td>Euro 1.000.000,00</td> </tr> </table>		Sottolimiti relativi alle Condizioni Aggiuntive alle estensioni di copertura alla responsabilità Civile Professionale per le attività tecniche.		PERDITE PATRIMONIALI CONSEGUENTI AD INIDONEITA' DELL'OPERA	Euro 1.000.000,00	DANNI ALLE OPERE	Euro 1.000.000,00	DANNI A MACCHINARI, ATTREZZATURE, MATERIALI O STRUMENTI DESTINATI ALL'ESECUZIONE DEI LAVORI	Euro 1.000.000,00
Sottolimiti relativi alle Condizioni Aggiuntive alle estensioni di copertura alla responsabilità Civile Professionale per le attività tecniche.										
PERDITE PATRIMONIALI CONSEGUENTI AD INIDONEITA' DELL'OPERA	Euro 1.000.000,00									
DANNI ALLE OPERE	Euro 1.000.000,00									
DANNI A MACCHINARI, ATTREZZATURE, MATERIALI O STRUMENTI DESTINATI ALL'ESECUZIONE DEI LAVORI	Euro 1.000.000,00									

DEFINIZIONI

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

Assicurato:	il Contraente, per lo svolgimento dell'attività istituzionale e delle attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alla principale.
Contraente:	l'organismo della Pubblica Amministrazione che contrae questa assicurazione.
Danno:	qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.
Danno indennizzabile:	in applicazione del principio indennitario dell'Assicurazione, la quota di risarcimento riconosciuta al terzo danneggiato, corrispondente al pregiudizio economico che, in assenza di atti od omissioni illegittimi di cui l'Assicurato debba rispondere, non si sarebbe realizzato.
Danni Materiali:	il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.
Dipendente/Amministratori :	qualsiasi persona che partecipi alle attività istituzionali del Contraente, anche se non alle sue dirette dipendenze, e abbia pertanto un rapporto di servizio o un mandato con la Pubblica Amministrazione inclusi il Dipendente Legale e Tecnico.
Dipendente Legale:	qualsiasi persona iscritta all'Albo Speciale (Art. 23 L.31 dicembre 2012, n. 247) che svolga le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Assicurato e che sia regolarmente qualificata e abilitata ai sensi di legge o comunque in regola con le disposizioni vigenti.
Dipendente Tecnico:	qualsiasi persona, regolarmente abilitato o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trova alle dipendenze dell'Ente di Appartenenza e che predispone e sottoscrive il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori, e/o esegue il collaudo statico dell'opera, o la validazione di un progetto, nonché il Responsabile Unico del Progetto o il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile unico del Progetto e/o qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con la Pubblica Amministrazione che svolga attività tecniche così come previsto dalla normativa in vigore e successive integrazioni o modifiche per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione.
Durata del Contratto:	il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nella Scheda di Copertura.
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro che produca gli effetti previsti in polizza.
Massimale per sinistro:	la massima esposizione della Società per ogni Sinistro.
Malattie Infettive:	qualsiasi malattia o patologia causata dall'infezione, presenza e crescita

	di agenti biologici patogeni in un essere umano o in altro ospite animale, inclusi in via esemplificativa ma non limitativa qualsiasi batterio, virus, muffa, fungo, parassita o altro vettore e i cui agenti biologici o le cui tossine sono direttamente o indirettamente trasmesse a individui infetti attraverso il contatto fisico con una persona contagiosa, il consumo di alimenti o bevande contaminati, il contatto con fluidi corporei contaminati, il contatto con oggetti contaminati, l'inalazione, il morso da parte di un animale, insetto o zecca infetti, o con altri mezzi, inclusa altresì, a titolo meramente esemplificativo, la patologia coronavirus 2019 (COVID-19) o qualsiasi altra patologia causata da sindrome respiratoria acuta coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (in precedenza nota come 2019-nCoV), o qualsiasi patologia causata da ogni mutazione o variazione del SARS-CoV 2
Perdite Patrimoniali:	il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali
Periodo di Assicurazione:	se la Durata del Contratto è inferiore o uguale a 12 mesi, il Periodo di Assicurazione coincide con tale durata. In caso contrario, il Periodo di Assicurazione corrisponde separatamente a ciascuna annualità della Durata del Contratto, distinta dalla precedente e dalla successiva annualità. Il primo Periodo di Assicurazione ha effetto alla data e all'ora d'inizio della Durata del Contratto.
Periodo di Efficacia:	il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta, quale indicata nella Scheda di Copertura, e la data di scadenza della Durata del Contratto.
Responsabilità Amministrativa:	la responsabilità gravante su taluno dei Dipendenti/Amministratori sopra definiti che avendo disatteso obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione abbia cagionato una Perdita Patrimoniale all'Assicurato, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, alla Pubblica Amministrazione o allo Stato.
Responsabilità Civile: (Opzione base PTa ⁵)	la responsabilità che grava sull'Assicurato dall'esercizio da parte di taluno dei Dipendenti/Amministratori delle loro funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e successivi articoli del Codice Civile e dell'art. 28 della Costituzione, per Perdite Patrimoniali arrecati a terzi, ivi inclusa la lesione di interessi legittimi.
Responsabilità Civile: (Opzione migliorativa PTa ⁵)	la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato nell'esercizio delle sue funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e ss. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa e in ogni caso la responsabilità civile derivante all'assicurato a qualsiasi titolo, ivi inclusa la responsabilità contrattuale, precontrattuale ex artt. 1337 e 1338 c.c., danno da ritardo ex art. 2 bis L.241/2005 s.m.i., indennizzo ex art. 21 quinquies L. 241/1990 s.m.i.;

Pubblica Amministrazione:	Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, IPAB, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
Sinistro:	- comunicazione scritta alla Società di un evento per il quale è prestata l'assicurazione; la richiesta di risarcimento notificata a un Dipendente o Amministratore del Contraente (in virtù del rapporto di immedesimazione organica ex art. 28 della Costituzione).
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici

Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante.

Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

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

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

Art. 3 - Durata dell'assicurazione (opzione base)

L'Assicurazione è stipulata per la durata indicata in frontespizio, non è soggetta a tacito rinnovo e alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

E' facoltà del Contraente richiedere alla Società:

- il rinnovo per un periodo massimo di 36 mesi. La Società, si impegna sin d'ora a rinnovare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche
- una proroga temporanea finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 6 mesi complessivamente decorrenti dalla scadenza o cessazione (tutti i casi di cessazione, anche anticipata) del contratto). La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

Si conviene che le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata o pec da inviare con almeno 120 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

Art. 3 - Durata dell'assicurazione (opzione migliorativa)

L'Assicurazione è stipulata per la durata indicata in frontespizio, non è soggetta a tacito rinnovo e alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

E' facoltà del Contraente richiedere alla Società:

- il rinnovo per un periodo massimo di 36 mesi. La Società, si impegna sin d'ora a rinnovare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche
- una proroga temporanea finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 6 mesi complessivamente decorrenti dalla scadenza o cessazione (tutti i casi di cessazione, anche anticipata) del contratto). La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di

1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

Si conviene che la Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata o pec da inviare con almeno 120 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria

Art. 3- Pagamento del premio e decorrenza garanzia

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 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° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

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

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

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società 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 e ss.mm.ii., ivi compreso il periodo di sospensione di 60 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

La Società conviene che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice TRN (Transaction Reference Number). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo raccomandata o PEC o e-mail entro il termine di mora sopra riportato

Art. 4- Altre assicurazioni

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate per la copertura dei rischi assicurati con la presente polizza, salvo darne comunicazione a tutti gli assicuratori in caso di sinistro.

Art. 5- Forma delle comunicazioni del Contraente

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

Art. 6 - Recesso per Sinistro (Opzione base PT^{a1})

Dopo ogni sinistro e fino al 60 giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente.

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

La Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 13– “Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio” necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

Art. 6 – Recesso per sinistro (Opzione migliorativa PT²¹)

Non si applica al presente contratto

Art. 7- Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto e pattuite da soggetto munito di poteri.

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

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve farne denuncia per iscritto alla Società oppure al broker indicato in polizza, al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza. Il termine dei 30 giorni decorre dal momento in cui è sinistro è stato portato a conoscenza dell'ufficio assicurazioni dell'Ente assicurato.

L'Assicurato, inoltre, deve dare avviso scritto - a mezzo raccomandata, telefax, mail o PEC – alla Società, fornendo le precisazioni necessarie e opportune con i dettagli relativi a date e persone coinvolte, entro 30 giorni da quando si è verificata una delle seguenti circostanze:

- qualsiasi richiesta di risarcimento presentata all'Assicurato;
- qualsiasi diffida scritta ricevuta dall'Assicurato, in cui un terzo esprima esplicitamente l'intenzione di richiedere all'Assicurato il risarcimento dei Danni subiti.

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

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 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 purchè editabile, il dettaglio dei sinistri, 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 per ciascun 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, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Art. 10 - Coassicurazione e delega

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

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

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

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

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

Art. 11 – Regolazione del Premio

Il premio della presente polizza non è soggetto a regolazione.

Art. 12 - Oneri fiscali

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

Art. 13 - Interpretazione del contratto

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

Art. 14 - Foro competente

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

Art. 15 - Broker incaricato

Per la gestione del presente contratto, il contraente dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D. Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA con sede operativa in Milano – Viale Bodio n.33.

La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto 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. Qualora la società intenda avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno garantirà il rispetto delle modalità e termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del broker.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto, nella misura del 7 % del premio imponibile. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla società alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per il contraente.

Art. 16 - Rinvio alle norme di legge

Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto valgono le norme di legge interne e comunitarie (art. 122 D.Lgs n. 175/95 e s.m.i.).

Art. 17 - Obblighi inerenti alla tracciabilità dei flussi finanziari in base alla Legge nr. 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 CC. 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 CC, non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Art. 19 – Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

La presente sezione I della polizza viene stipulata dall'Ente esclusivamente nell'interesse proprio.

La Pubblica Amministrazione assume pertanto la veste del Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'assicurazione, adempie con oneri a proprio carico agli obblighi previsti dall'Assicurazione stessa, e di Assicurato e conseguentemente esercita tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto.

Resta pertanto fermo ed impregiudicato il diritto di rivalsa del Contraente nei confronti dei terzi responsabili, qualora ne sussistano i presupposti, tramite l'azione di responsabilità di competenza della Corte dei Conti.

Art. 20 – Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile e professionale, derivante all'Assicurato per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di atti od omissioni colpose commessi da parte di uno o più Amministratori/Dipendenti di cui l'Ente Contraente/Assicurato debba rispondere a norma di legge nell'esercizio dell'attività dichiarata in polizza.

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato in conseguenza di atti od omissioni commessi da uno o più Amministratori/Dipendenti, dei quali o con i quali l'Assicurato debba rispondere, a fronte dell'esperimento di un'azione promossa dai terzi danneggiati qualora, in base alle norme ed ai principi vigenti dell'ordinamento giuridico, sussista la responsabilità dell'Assicurato stesso.

Sono comprese nella garanzia le somme che l'Assicurato, sia tenuto a pagare per effetto di decisioni di qualunque organo di giustizia civile od amministrative dello Stato.

Le garanzie di polizza s'intendono operanti fatta salva la facoltà di esercitare, qualora ne ricorrano le condizioni previste dalla legge:

- Il diritto di rivalsa della Contraente ai sensi dell'art. 22 comma 2 del T. U 3/1957

- Il diritto di surrogazione spettante alla Società ai sensi dell'Art. 1916 c.c.

nei confronti dei soggetti responsabili

L'assicurazione comprende inoltre:

- ✓ Le perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte ai terzi anche a seguito di errori professionali dei propri Amministratori/Dipendenti, e del Personale comunque utilizzato.
- ✓ Le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina.
- ✓ Le somme anticipate dalla Società all'Assicurato devono considerarsi, fino alla definizione degli eventuali giudizi di responsabilità o rivalsa e, comunque, fino alla prescrizione delle azioni esperibili, mere anticipazioni gravanti sul bilancio dell'Assicurato come debito, con obbligo restitutorio nei confronti della Società nei limiti del danno erariale accertato in sentenza che dovrà essere pagato dai Dipendenti/Amministratori.

Art. 21 - Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione di cui all'art. 20 comprende le Perdite Patrimoniali sofferte da Terzi a seguito di interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.

Art. 22 - Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del Personale

L'assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del Personale. Sono quindi comprese le Perdite Patrimoniali connesse a vertenze di lavoro derivanti da errata applicazione od interpretazione di norme vigenti e del CCNL. Devono comunque intendersi sempre esclusi gli importi che il

Contraente sia tenuto ad erogare per norme vigenti e/o del CCNL. in forza di una sentenza passata in giudicato e/o di un titolo esecutivo a seguito di accordo extragiudiziale quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, quanto dovuto al Dipendente per illegittimo licenziamento, il giudizio pensionistico a seguito di sentenza della Corte dei Conti, svolgimento di mansioni superiori al livello di formale inquadramento e conseguimento del diritto alla definitiva assegnazione e alle spettanze maturate. Sono invece comprese tutte le altre Perdite Patrimoniali connesse e correlate al sinistro quali a titolo esemplificativo e non esaustivo rivalutazione di capitali, interessi, spese accessorie, ecc.

Il massimale per sinistro costituisce anche la massima esposizione della Società indipendentemente dal numero di sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo Assicurativo annuo.

Art. 23 - Limiti di Indennizzo - Franchigia

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza del Massimale stabilito nella Scheda di Copertura per ciascun Sinistro e cumulativamente per l'insieme di tutti i Sinistri verificatisi in uno stesso Periodo di Assicurazione, indipendentemente dal numero dei Sinistri notificati dall'Assicurato durante lo stesso periodo.

L'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa per singolo Sinistro di importo pari a quello indicato sulla scheda di copertura.

Art. 24 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'Assicurazione non vale per i Sinistri relativi a:

- a) Danni Materiali di qualsiasi tipo;
- b) atti od omissioni da parte di, o danni o reclami notificati all'Assicurato in epoca anteriore alla data di retroattività stabilita in polizza;
- c) responsabilità assunte volontariamente dall'Assicurato e non derivategli dalla legge, da statuto, regolamenti o disposizioni dell'ente stesso;
- d) stipulazione, e/o la mancata stipulazione, e/o la modifica, di assicurazioni, nonché ogni controversia derivante dalla ripartizione e/o dall'onere di pagare premi, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi;
- e) azioni od omissioni imputabili a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- f) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in generale; la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;
- g) calunnia, ingiuria, diffamazione;
- h) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente contro l'Assicurato;
- i) azioni sindacali collettive salvo il caso in cui l'Assicurato provi che la responsabilità dedotta sarebbe esistita anche se il danneggiato non fosse stato in rapporto di dipendenza o di servizio con l'Assicurato;
- j) possesso, la custodia o l'uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la Responsabilità Civile di cui al titolo X del D. Lgs n. 209 del 2005;
- k) fatti o circostanze già noti al Contraente prima della decorrenza della presente polizza in relazione ai quali il Contraente stesso avrebbe dovuto ritenere certo che sarebbe derivata una richiesta di risarcimento danni, sottaciuti con dolo o colpa grave;
- l) sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- m) direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse. Atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;

- n) Responsabilità Amministrativa e Responsabilità Amministrativo - Contabile del Contraente nonché del personale in rapporto di dipendenza o di servizio con il Contraente;
- o) qualsivoglia pregiudizio, patrimoniale e non patrimoniale, direttamente o indirettamente conseguente, derivante o comunque connesso alla violazione, vera o presunta, di disposizioni legislative, regolamenti, raccomandazioni e/o direttive emanate dalle autorità competenti (ivi incluse, ma non limitatamente a dichiarazioni dell'organizzazione mondiale della sanità) in materia di emergenza sanitaria, Malattie Infettive, epidemie e/o pandemie;
- p) qualsiasi danno diretto od indiretto, conseguente, in tutto o in parte a:
- manipolazione, corruzione, distruzione, distorsione, cancellazione ed ogni altro evento che produca modifiche (anche parziali) a dati, codici, programmi software o ad ogni altro set di istruzioni di programmazione;
 - impossibilità all'uso o perdita di funzionalità, anche parziale, di dati, codici, programmi software ed ogni altro set di istruzioni di programmazione, computer ed ogni altro sistema di elaborazione dati, microchip o dispositivi logici integrati ("embedded chips");
 - perdita e/o danneggiamento di dati e/o programmi;
 - funzionamento o malfunzionamento di Internet e/o connessione ad indirizzi Internet, siti web o similari;
 - trasmissione elettronica di dati o altre informazioni, compresa quella a/da siti web o similari (es: download di file/programmi da posta elettronica);
 - computer virus e/o programmi affini (trojans, worms, ecc.);
 - utilizzo di Internet o reti similari, reti intranet o altra rete privata o similare;
 - qualsiasi violazione, anche non intenzionale, del diritto di proprietà intellettuale (come ad esempio marchio, copyright, brevetto).

Qualora la Contraente eserciti attività sanitaria, s'intende inoltre operante la seguente esclusione:

- q) danni e perdite patrimoniali derivanti da responsabilità professionale nello svolgimento dell'attività diagnostica, terapeutica, profilassi e di sperimentazione sui pazienti umani e veterinaria.

Art. 25 – Assicurazione "Claims made" – Retroattività (Opzione base PT^{d1})

L'assicurazione vale per i sinistri denunciati dall'Assicurato alla Società per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali sinistri siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere in data successiva alla data di retroattività indicata nella Scheda di Copertura (periodo di garanzia retroattiva), e non siano state presentate richieste di risarcimento all'Assicurato stesso prima della decorrenza della presente polizza.

Art. 25 – Assicurazione "Claims made" – Retroattività e Ultrattività (Opzione migliorativa 1 PT^{d1})

L'assicurazione vale per i sinistri denunciati dall'Assicurato alla Società per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali sinistri siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere in data successiva alla data di retroattività indicata nella Scheda di Copertura (periodo di garanzia retroattiva), e non siano state presentate richieste di risarcimento all'Assicurato stesso prima della decorrenza della presente polizza.

L'Assicurazione conserva altresì la propria validità per i Sinistri denunciati entro 1 anno dalla cessazione del contratto, a condizione che gli stessi siano riferibili ad atti o comportamenti verificatisi durante il periodo di

efficacia della presente polizza. La presente estensione cessa immediatamente nel caso in cui di stipula da parte dell'Assicurato di altra polizza a garanzia degli stessi rischi.

Art. 25 – Assicurazione “Claims made” – Retroattività e Ultrattività (Opzione migliorativa 2 PT^{d1})

L'assicurazione vale per i sinistri denunciati dall'Assicurato alla Società per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali sinistri siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere in data successiva alla data di retroattività indicata nella Scheda di Copertura (periodo di garanzia retroattiva), e non siano state presentate richieste di risarcimento all'Assicurato stesso prima della decorrenza della presente polizza.

L'Assicurazione conserva altresì la propria validità per i Sinistri denunciati entro 2 anni dalla cessazione del contratto, a condizione che gli stessi siano riferibili ad atti o comportamenti verificatisi durante il periodo di efficacia della presente polizza. La presente estensione cessa immediatamente nel caso in cui di stipula da parte dell'Assicurato di altra polizza a garanzia degli stessi rischi.

Art. 26 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i Sinistri derivanti da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea, dello Stato Città del Vaticano o della Repubblica di San Marino.

Nonostante quanto sopra, viene concordato che l'assicurazione è valida anche nei confronti di Dipendenti consolari e ambasciatoriali, con la sola esclusione di quelli presenti in USA e Canada, purché debitamente indicati nella Scheda di Copertura, mentre prestano servizio anche in paesi diversi da quelli sopra citati, ma limitatamente alle Perdite Patrimoniali determinate ai termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o mandato specifico consolare o ambasciatoriale.

Art. 27 - Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi il coniuge, i genitori, i figli di qualsiasi amministratore dell'Ente Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine convivente con tale amministratore nonché le società di cui tale amministratore e taluna delle predette figure sia amministratore o componente del collegio sindacale, ad eccezione di quanto precisato all'Art 29 che segue.

Art. 28 - Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Società risponderà di quanto dovuto al Danneggiato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

Art. 29 – Attività di rappresentanza

L'Assicurazione vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per gli incarichi, anche di carattere collegiale e/o commissariale, svolti da soggetti dal medesimo incaricati in rappresentanza dell'Assicurato stesso presso altri Enti.

Art. 30 – Sinistri in serie

In caso di Sinistri in serie, ossia risalenti tutti a una stessa causa provocatrice di Danni a più persone, la data in cui ha luogo il primo Sinistro regolarmente denunciato alla Società sarà considerata come data di tutti i successivi Sinistri, seppur notificati all'Assicurato in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione di questa assicurazione.

Art. 31 - Estensione Decreto Legislativo 81/2008

Sempre che il relativo addetto, Dipendente dell'Ente Assicurato indicato sulla Scheda di Copertura, sia in possesso delle qualifiche legalmente richieste e che si sia sottoposto all'addestramento previsto dalla legge, e

ferme restando tutte le altre condizioni ed esclusioni di polizza, l'Assicurazione delimitata in polizza è operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dal Dipendenti dell'Assicurato in funzione di:

- 1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni. Si precisa che la copertura è pienamente operante anche in caso di Dipendenti che non abbiano seguito un idoneo corso, in quanto tale corso non viene per loro richiesto nell'ambito del medesimo Decreto Legislativo 81/2008.
- 2) "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 32 - Copertura sostituti

Nel caso di sostituzione temporanea o permanente di soggetti di cui l'assicurato deve rispondere, l'assicurazione s'intende automaticamente operante nei confronti dei relativi sostituti purchè in possesso dei requisiti richiesti della legge, dal momento del loro incarico.

Art. 33 - Perdite patrimoniali derivanti dallo svolgimento delle attività di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile del servizio finanziario (Legge n. 190/2012 e D. l. n. 174/2012)

La garanzia di cui alla presente polizza vale per le perdite patrimoniali derivanti all'Assicurato in relazione alla responsabilità civile che possa insorgere in conseguenza di una violazione degli obblighi previsti dalla Legge n. 190/2012 e del D. l. n. 174/2012, per le attività svolte da soggetti - di cui l'Assicurato deve rispondere - incaricati delle funzioni di:

- Responsabile della prevenzione della corruzione nell'adozione del piano triennale e nel mantenimento dei livelli delle prestazioni a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione;
- Responsabile del servizio finanziario nelle fasi di controllo di regolarità contabile di ogni atto, di controllo di gestione e di controllo sugli equilibri di bilancio.

Art. 34 - Perdite Patrimoniali derivanti dal trattamento di dati personali

In relazione al trattamento dei dati personali, la garanzia di cui alla presente polizza comprende le Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di una violazione non intenzionale degli obblighi di legge e delle norme vigenti.

La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali.

Art. 35 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

Si conviene che La Società assume fino a quando ne hanno interesse la gestione delle vertenze a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato con l'assenso dello stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, entro il limite di un importo pari a un quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Società e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

Le parti si danno reciprocamente atto che è espressamente escluso dalla garanzia il rimborso di tutte le spese legali sostenute dall'Assicurato nell'ambito dei procedimenti giudiziari di natura penale, salvo quelle sostenute per la partecipazione al giudizio penale quale responsabile civile citato dall'imputato o dal P.M..

Inoltre, qualora sia promosso nei confronti dell'Assicurato un procedimento giudiziario innanzi al TAR, la Società rimborserà le spese legali solo nel caso in cui sia stata avanzata una esplicita Richiesta di risarcimento, e solo limitatamente alla parte di spese legali sostenute per resistere a tale richiesta di risarcimento.

Art. 36 – Custodia titoli e beni per le categorie professionali per cui tale prerogativa è richiesta per legge

Sono comprese in garanzia le conseguenze derivanti dalla perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli, somme di denaro e valori ricevuti in deposito dal personale soggetto a tale obbligo, anche se derivanti da furto, rapina, incendio.

La presente estensione di garanzia viene prestata sino a concorrenza di un importo pari ad € 50.000,00 per sinistro con il massimo di €. 250.000,00 per anno assicurativo e con applicazione di una franchigia per sinistro di €. 5.000,00.

Art. 37 – Perdite Patrimoniali derivanti dall'utilizzo degli Strumenti di Firma Elettronica di cui al Codice dell'Amministrazione Digitale (D. Lgs. 82/2005, integrato da D. Lgs. 235/2010 e dal DPCM del 22/3/2013)

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le perdite patrimoniali cagionate a terzi derivanti dall'utilizzo degli Strumenti di Firma Elettronica.

Ai fini della presente estensione di garanzia rivestono qualifica di terzo anche i soggetti titolari cui è attribuita o che hanno accesso, nell'esercizio dei rapporti intrattenuti con soggetti terzi per motivi istituzionali, societari o commerciali ai dispositivi per la creazione della firma elettronica.

Gli stessi soggetti, se Amministratori o Dipendenti della Contraente, assumono anche qualifica di Assicurato, fatto salvo il diritto di rivalsa spettante alla Società in caso di dolo o colpa grave giudizialmente accertati.

La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite di € 500.000,00 per sinistro, con il massimo di € 1.000.000,00 per anno assicurativo.

Art. 38 - Continuous Cover (Opzione migliorativa PT^{a4})

A parziale deroga di quanto regolamentato da altre clausole o condizioni contenute nella presente polizza - in particolare art. 24 – punto k) - la Società si impegna, subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente polizza, ad indennizzare l'Assicurato relativamente a qualsiasi richiesta di risarcimento, avanzata contro l'Assicurato nel corso del periodo di assicurazione della presente polizza, anche se derivante da fatti o circostanze che possano dare origine ad un sinistro, che fossero noti all'Assicurato prima della decorrenza della presente polizza e che l'Assicurato non abbia provveduto a denunciare prima della decorrenza della presente Polizza, a condizione che:

- a) dal momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o circostanze sopra specificati e fino al momento della notifica del sinistro alla Società, l'Assicurato fosse ininterrottamente coperto da assicurazione, senza soluzione di continuità;
- b) l'inadempimento dell'obbligo di denunciare alla Società tali fatti o circostanze, e la falsa dichiarazione da parte dell'assicurato in relazione a tali fatti o circostanze non siano dovuti a dolo;
- c) i fatti o circostanze sopra specificati non siano stati già denunciati su polizze di assicurazione stipulate a copertura dei medesimi rischi coperti dalla presente polizza.

Art. 39 - Sanction Clause

Le Parti riconoscono che l'Italia adotta o è parte di organizzazioni internazionali che adottano provvedimenti di embargo o sanzionatori a carico di stati esteri che possono imporre restrizioni alla libertà delle parti di assumere o dare esecuzione ad obbligazioni contrattuali.

La Società, in qualità di assicuratore e/o riassicuratore, non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento, o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Art. 40 - "Levata Protesti"

L'Assicurazione è estesa alle Perdite Patrimoniali cagionate a terzi nell'esercizio delle funzioni inerenti l'attività di levata protesti, ciò fino alla concorrenza del Massimale di Euro 150.000,00 per singolo Sinistro e per anno assicurativo. La garanzia è prestata con applicazione di uno scoperto del 10% per ogni Sinistro, con il massimo non indennizzabile di Euro 2.500,00.

Ferme restando tutte le altre condizioni di Assicurazione.

CONDIZIONI ADDIZIONALI E/O MODIFICHE RELATIVE ALL'ESTENSIONE DI COPERTURA ALLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE PER LE ATTIVITÀ TECNICHE

La garanzia di cui alla presente polizza è estesa alla Responsabilità Civile e Professionale derivante all'Assicurato per

1. le Perdite Patrimoniali e, in deroga all'art. 24, lett. a), per Danni Materiali involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di atti od omissioni di cui l'Assicurato debba rispondere a norma di legge commessi nell'esercizio delle attività dei Dipendenti Tecnici, ed in particolare di (a titolo esemplificativo e non esaustivo):
 - progettista;
 - di verifica della progettazione;
 - direttore dei lavori, direttore operativo, ispettore di cantiere;
 - collaudatore;
 - "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del previgente Decreto Legislativo n. 626 del 19 settembre 1994, del D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche e/o integrazioni;
 - "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del T.U.S.L. D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e ss.mm.ii. "Datore di Lavoro – Dirigente – Preposto – Medico Competente – Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi", di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni,
 - "Committente – Responsabile dei lavori – Coordinatore per la Progettazione – Coordinatore per l'Esecuzione"; di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni,
 - RUP,
 - attività di supporto al RUP;
2. le attività di consulenza, perizia e ricerche catastali stabilite dalle leggi o dai regolamenti relativi dell'Ente contraente,
3. lo svolgimento delle attività in materia ecologica ed ambientale, fonti d'inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore); verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore),

con esclusione delle sanzioni per le quali è vietata la copertura assicurativa ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 7/9/2005 n° 209;

RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione non vale per le perdite patrimoniali ed i danni conseguenti a:

- a) smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o titoli al portatore, nonché per le perdite derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina od incendio;
- b) omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni private o a ritardi di pagamento dei relativi premi;

- c) dolo del legale rappresentante dell'Assicurato;
- d) inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, nonché danno ambientale;
- e) calunnia, ingiuria, diffamazione;
- f) possesso, custodia uso di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la responsabilità civile di cui al titolo X del D. Lgs. n° 209/2005;
- g) sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- h) che insorgono in occasione di guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato; salvo che l'Assicurato provi che l'evento dannoso non abbia relazione con detti avvenimenti.
- i) multe e penalità, salvo quanto previsto dall'oggetto dell'assicurazione.

Inoltre l'assicurazione non è operante:

- j) per le attività professionali prestate dal Dipendente tecnico in proprio dallo stesso e non per conto dell'Ente di appartenenza;
- k) per le attività professionali prestate dal Dipendente tecnico se non rientrano nelle competenze professionali stabilite da Leggi e Regolamenti;
- l) per la prestazione di servizi professionali relativi a contratti dove la fabbricazione e/o la costruzione e/o l'erezione e/o l'installazione delle opere contrattuali, oppure la fornitura di materiali o attrezzature siano effettuati da imprese del Dipendente Tecnico o di cui lo stesso sia socio a responsabilità illimitata, o amministratore;
- m) per la presenza e gli effetti, diretti ed indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo o la presenza o l'uso di amianto;
- n) per i danni derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivategli dalla Legge;
- o) per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate;
- p) per i danni alle opere oggetto di progettazione, direzione dei lavori o collaudo ed a quelle sulle quali o nelle quali si eseguono i relativi lavori di costruzione;
- q) per danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori.

C) PERDITE PATRIMONIALI E DANNI CONSEGUENTI AD INIDONEITA' DELL'OPERA

A parziale deroga dei "Rischi esclusi" lett. O), l'assicurazione relativa all'attività di progettazione, direzione dei lavori o collaudo comprende le perdite patrimoniali ed i danni conseguenti a gravi difetti, riscontrati nelle opere progettate e/o dirette dopo l'ultimazione dei lavori, che rendano l'opera non idonea all'uso al quale è destinata.

Sono in ogni caso escluse dalla presente garanzia le perdite patrimoniali:

- derivanti da mancato rispetto di vincoli urbanistici imposti dalle pubbliche autorità;
- conseguenti a rovina delle opere oggetto di progettazione, direzione dei lavori o collaudo;
- derivanti da gravi difetti di parti delle opere destinate, per propria natura, a lunga durata che compromettano in maniera certa e attuale la stabilità dell'opera.

La presente estensione di garanzia è prestata, entro il limite per sinistro e per anno assicurativo indicato al nella Scheda di Copertura, e con applicazione di una franchigia per sinistro pari ad Euro 1.000,00.

D) ULTIMAZIONE DEI LAVORI E DELLE OPERE

Ad ogni effetto contrattuale si precisa che per data di ultimazione dei lavori o delle opere si deve intendere la data in cui si è verificata anche una sola delle seguenti circostanze ancorché il contratto sia in vigore:

- sottoscrizione del verbale di ultimazione dei lavori o rilascio di certificato provvisorio;
- consegna anche provvisoria delle opere al committente;
- uso delle opere secondo destinazione.

E) DANNI ALLE OPERE

A parziale deroga dei “Rischi esclusi”, lett. P), limitatamente ai soli errori di progettazione e di direzione dei lavori o collaudo la garanzia è estesa ai danni alle opere in costruzione e/o costruite ed a quelle sulle quali o nelle quali si esplicano o si sono eseguiti i lavori, provocati da uno dei seguenti eventi:

- rovina totale o parziale delle opere stesse;
- gravi difetti di parti delle opere destinate, per propria natura, a lunga durata che compromettano in maniera certa e attuale la stabilità dell’opera.

Ferma ogni altra condizione generale o particolare di polizza, si precisa che l’assicurazione comprende altresì le spese imputabili all’Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida in maniera certa ed attuale sulla stabilità dell’opera, con l’obbligo da parte dell’Assicurato di ottenere il consenso scritto della Società.

In caso di disaccordo sull’utilità delle spese ai fini previsti o sull’entità di esse le parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi, ad un collegio di tre periti nominati uno per parte ed il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio.

Questo risiede presso il luogo di residenza dell’Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il perito da essa designato contribuendo per la metà alle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del collegio peritale sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le parti anche se uno dei periti si rifiuta di firmare il relativo verbale.

La presente estensione di garanzia è prestata, entro il limite per sinistro e per anno assicurativo indicato nella Scheda di Copertura, e con applicazione di una franchigia per sinistro pari ad Euro 1.000,00.

F) DANNI A MACCHINARI, ATTREZZATURE, MATERIALI O STRUMENTI DESTINATI ALL’ESECUZIONE DEI LAVORI

A parziale deroga dei “Rischi esclusi”, lett. Q), l’assicurazione vale anche per i danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all’esecuzione dei lavori, di proprietà di terzi che l’Assicurato abbia in consegna o in custodia per lo svolgimento della sua attività di tecnico purché conseguenti a rovina totale o parziale delle opere progettate e/o dirette dall’Assicurato.

La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite per sinistro e per anno assicurativo indicato nella Scheda di Copertura, e con applicazione di una franchigia per sinistro pari ad Euro 1.000,00.

Lotto n° 1

Capitolato Speciale

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE "ALL RISKS"
PATRIMONIO MOBILIARE ED IMMOBILIARE**

Stipulata tra:

PROVINCIA DI PARMA

Viale Martiri della Libertà, 15 - 43123 Parma

C.F. o Partita IVA 80015230347

e

[Nome Società]

Via.....

Cap.....Città.....

P.IVA n°.....

Effetto: dalle ore 24.00 del 30.09.2024

Cessazione: alle ore 24.00 del 30.09.2027

Frazionamento Annuale

Scadenza anniversaria al 30.09 di ogni anno

Indice

Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata 4

<u>Art. 1 – Definizioni.....</u>	<u>4</u>
<u>Art. 2 – Attività assicurata e descrizione del rischio.....</u>	<u>9</u>
<u>Art. 3 – Enti e Somme Assicurate.....</u>	<u>10</u>

Sezione 2 - Condizioni generali di assicurazione 10

<u>Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all’aggiudicazione del contratto.....</u>	<u>10</u>
<u>Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori.....</u>	<u>10</u>
<u>Art. 3 - Durata dell’assicurazione.....</u>	<u>11</u>
<u>Art. 4 – Pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia.....</u>	<u>11</u>
<u>Art.5 Regolazione del premio.....</u>	<u>11</u>
<u>Art. 6 – Recesso per sinistro (opzione base).....</u>	<u>12</u>
<u>Art. 6 – Recesso per sinistro (opzione migliorativa).....</u>	<u>12</u>
<u>Non si applica al presente contratto.....</u>	<u>12</u>
<u>Art. 7 – Prova del contratto, modifiche dell’assicurazione e forma delle comunicazioni.....</u>	<u>12</u>
<u>Art. 8 - Oneri fiscali.....</u>	<u>13</u>
<u>Art. 9 - Foro competente.....</u>	<u>13</u>
<u>Art. 10 - Interpretazione del contratto.....</u>	<u>13</u>
<u>Art. 11 – Ispezioni e verifiche della Società.....</u>	<u>13</u>
<u>Art. 12 - Assicurazione per conto di chi spetta – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto.....</u>	<u>13</u>
<u>Art. 13 - Obbligo di fornire dati sull’andamento del rischio.....</u>	<u>13</u>
<u>Art. 14 - Clausola Broker.....</u>	<u>14</u>
<u>Art. 15 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n°. 136/2010.....</u>	<u>14</u>
<u>Art. 16 - Rinvio alle norme di legge.....</u>	<u>15</u>
<u>Art. 17 – Rinuncia alla surrogazione.....</u>	<u>15</u>
<u>Art. 18- Trattamento dei dati.....</u>	<u>15</u>
<u>Art. 19 – Estensione territoriale.....</u>	<u>15</u>

Sezione 3 – Condizioni di assicurazione 16

<u>Art. 1 – Oggetto dell’Assicurazione.....</u>	<u>16</u>
<u>Art.2 - Precisazioni, estensioni e delimitazioni della copertura.....</u>	<u>16</u>
<u>1. Acqua condotta.....</u>	<u>16</u>
<u>2. Spese ricerca riparazione rotture.....</u>	<u>16</u>
<u>3. Spese demolizione e sgombero (inclusi pericolosi, tossici, nocivi).....</u>	<u>16</u>
<u>4. Spese rimozione, trasporto e ricollocamento.....</u>	<u>16</u>

5.	Oneri di urbanizzazione/ordinanza di Autorità.....	17
6.	Adeguamento antisismico.....	17
7.	Spese peritali.....	17
8.	Onerari architetti, ingegneri e consulenti.....	17
9.	Guasti fatti da Autorità, Assicurato o terzi.....	17
10.	Monete, biglietti di banca e simili.....	17
11.	Quadri, dipinti, arazzi, statue, tappeti, collezioni.....	17
12.	Fenomeno elettrico.....	18
13.	Eventi atmosferici.....	18
14.	Grandine su fragili.....	18
15.	Sovraccarico neve.....	18
16.	Gelo e ghiaccio.....	18
17.	Collasso strutturale.....	18
18.	Inondazioni, alluvioni, allagamenti.....	18
19.	Terremoto.....	19
20.	Dispersione liquidi.....	19
21.	Traboccamenti, rigurgiti o rotture di fognature.....	19
22.	Franamenti, cedimenti, smottamenti di terreni.....	19
23.	Eventi socio-politici.....	19
24.	Terrorismo e/o sabotaggio.....	19
25.	Maggiori costi - Spese extra.....	19
26.	Ricorso terzi e locatari.....	20
27.	Contenuto/macchinario/impianti/merci presso terzi.....	21
28.	Perdita pigioni.....	21
29.	Differenziale storico – artistico.....	21
30.	Furto e rapina.....	21
31.	Beni in leasing.....	23
32.	Opere di Fondazione.....	23
33.	Oneri di controllo e collaudo.....	23
34.	Ricostruzione archivi.....	23
35.	Guasti alle apparecchiature elettroniche.....	24
36.	Ricostruzione dati e programmi.....	24
	Art. 3 – Esclusioni.....	26
	Art. 4 – Enti esclusi dall'assicurazione.....	27

Sezione 4 – Clausole che regolano la gestione dei sinistri 28

Art. 1 – Massimo risarcimento per sinistro.....	28
Art. 2 - Obblighi in caso di sinistro.....	28
Art. 3 - Procedura per la valutazione del danno.....	28
Art. 4 – Mandato dei periti.....	29
Art. 5 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno.....	29
Art. 6 - Assicurazione parziale - Deroga alla proporzionale.....	31
Art. 7 – Acquisizione e cessione di enti – Leeway clause.....	31
Art. 8 – Pagamento dell’indennizzo.....	31
Art. 9 – Anticipo indennizzi.....	32
Art. 10 – Indennizzo separato per ciascuna partita.....	32
Art.11 – Recuperi.....	32
Art. 12 – Coppie o serie.....	32
Art. 13 – Calcolo del premio.....	33
Art. 14 - Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti.....	33

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.

Attività e caratteristiche del rischio:

La presente Assicurazione ha per oggetto tutti i beni, sia di proprietà, che in locazione, conduzione, comodato, comodato precario, custodia, deposito, possesso, o in uso o in detenzione, o per i quali il Contraente abbia un interesse assicurabile anche in virtù di impegni assunti nei confronti di terzi, o sui quali abbia a qualsiasi altro titolo un interesse suscettibile di valutazione economica e quant'altro inerente l'espletamento delle attività del Contraente e degli Assicurati, salvo solo quanto espressamente escluso.

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

Resta inteso che per l'individuazione della cose assicurate si farà riferimento alle scritture contabili ed amministrative, documenti e/o atti della Contraente.

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

I beni e/o partite tutti/e oggetto della presente polizza potranno essere ubicati e l'attività potrà essere svolta ovunque nell'ambito della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino, dello Stato Città del Vaticano attraverso ubicazioni od organizzazioni proprie e/o di terzi, gestite in proprio e/o da terzi e si intendono garantiti anche se posti all'aperto e/o a bordo di automezzi per destinazione propria e/o per il tempo strettamente necessario alle operazioni di carico e scarico, nonché durante il temporaneo stazionamento in attesa dell'inizio del viaggio o delle operazioni di scarico.

Sono altresì inclusi i danni ai beni assicurati durante e/o a causa di loro movimentazione

	<p>all'interno di aree private.</p> <p>I beni mobili e immobili sono pertinenti allo svolgimento dell'attività istituzionale del Contraente come previsto dai propri atti e regolamenti, dalla legge, da norme o disposizioni della Pubblica Amministrazione e comunque di fatto svolta, inclusi attività e servizi che in futuro potranno essere espletati.</p> <p>I beni mobili ed immobili, in uso a terzi, possono essere adibiti a qualsiasi attività.</p>
Allagamento:	Qualsiasi spandimento e/o riversamento di acqua, diverso da inondazioni e/o alluvioni
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.
Apparecchiature elettroniche:	<p>Qualunque dispositivo alimentato elettricamente, anche se installato su automezzi, impiegato per l'ottenimento di un risultato, nel quale il rendimento energetico è considerato secondario rispetto alle finalità del risultato o dal medesimo è soggetto a controllo quali, ad esempio:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ apparecchiature e strumenti di analisi, di laboratorio, tubi e valvole. ✓ Sistemi elettronici di elaborazione dati e relative unità periferiche e di trasmissione e ricezione dati, personal computer comprensivi di video e stampanti, mini elaboratori, macchine da scrivere elettroniche, fotocopiatrici, telefax, centralini telefonici, telefoni anche cellulari, sistemi antifurto e di allarme in generale, conduttori esterni ed altre macchine e strumenti elettronici in uso all'assicurato, anche se di proprietà di terzi, ivi comprese le reti di telecomunicazioni interne nelle loro componenti hardware. ✓ Apparecchiature per il rilevamento dell'inquinamento, del rumore, delle dispersioni anche se connesse o al servizio di fabbricati, reti e impianti;
Apparecchiature elettroniche fisse (non portatili):	<p>Si intende un'apparecchiatura elettronica che per criterio progettuale, modalità di costruzione ed uso, sia destinata ad essere utilizzata unicamente con alimentazione di rete, ed esclusivamente all'interno di un immobile, quali a titolo esemplificativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ l'intero complesso dei macchinari costituenti il CED; ✓ tutte le macchine fisse per ufficio in commercio facenti parte della categoria degli impianti ed apparecchi a correnti deboli; ✓ tutti i macchinari e gli impianti fissi con parti di comando e controllo gestiti da impianti e apparecchiature a correnti deboli. ✓ Etc. <p>In ogni caso, sono compresi tutti gli impianti e le apparecchiature collaterali, la cassetteria, gli impianti tecnici al servizio delle macchine, gli impianti elettrici, telefonici, le fibre ottiche, le reti telematiche di connessione.</p>
Apparecchiature elettroniche portatili:	<p>Si intendono tutte le apparecchiature in commercio facenti parte della categoria degli impianti ed apparecchi a correnti deboli progettate e costruite per l'uso mobile e/o portatile, quali a titolo esemplificativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ personal computer; ✓ tablet; ✓ telefoni cellulari; ✓ apparecchiature fotografiche, attrezzature foto cinematografiche e videoconferenza e apparecchiature audio-video. ✓ Etc. <p>siano esse di proprietà o in uso a qualsiasi titolo dell'Assicurato.</p>
Assicurato:	Persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione

Assicurazione:	Il contratto di Assicurazione
Autocombustione:	Combustione spontanea senza sviluppo di fiamma
Automezzi:	Autovetture, motocicli, autocarri e motocarri in dotazione alla Contraente ovunque, sottotetto o all'aperto, nelle ubicazioni e nell'ambito delle pertinenze della Contraente.
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. Resta inteso che avrà valore la data di invio risultante dai documenti provanti l'avvenuta comunicazione.
Contenuto:	<p>A titolo esemplificativo e non limitativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Beni mobili in genere. ✓ Apparecchiature, attrezzature e macchinari come definite alla voce "Macchine" del presente articolo. ✓ Apparecchiature e sistemi elettronici come definiti alla voce "Apparecchiature elettroniche" del presente articolo ed attrezzature in genere non al servizio dei fabbricati e delle reti ed impianti come definite nella corrispondenti voci del presente articolo. ✓ Mobilio, arredi, arredi sacri, oggetti di ornamento, tappeti, il tutto anche d'antiquariato. ✓ Distributori automatici di cibi e bevande, materiale di consumo e merci. ✓ Macchine d'ufficio, attrezzature antinfortunistiche, scaffalature, banchi, impianti e strumenti di sollevamento, pesa, trasporto ed imballaggio, impianti portatili di condizionamento o riscaldamento, apparecchiature di segnalazione e comunicazione ventilatori, umidificatori, registri, stampati, cancelleria, campionari, materiale didattico, armadi di sicurezza, casseforti. ✓ Indumenti ed altri oggetti personali (con esclusione dei veicoli immatricolati al P.R.A.), di normale uso, di proprietà dei dipendenti e/o collaboratori e/o visitatori. ✓ Merci e materie prime in genere, materiale occorrente per l'attività dell'assicurato, presidi e dispositivi sanitari di sicurezza, ingredienti di lavorazione, semilavorati, imballaggi, recipienti, derrate alimentari. ✓ Archivi cartacei e informatici, documenti, disegni, registri, referti, immagini, microfilms, fotocolors, schede, dischi, nastri per macchine meccanografiche e per elaboratori elettronici, software e programmi informatici; clichès, pietre litografiche, lastre o cilindri, tavolette stereotipe, rami per incisioni e simili. ✓ Mezzi di traino e trasporto. Sono pure compresi locomotori ed altri mezzi di locomozione interna non iscritti al P.R.A. di proprietà dell'Assicurato. ✓ Apparecchiature tecniche ad impiego mobile. ✓ Combustibili, lubrificanti, infiammabili, merci speciali, gas tecnici, materiali tossici nocivi inquinanti, residui di lavorazione, rifiuti urbani e speciali. <p>Quant'altro, anche se non specificatamente elencato, normalmente pertinente e necessario all'esercizio di tutte le attività gestite e i servizi forniti dal Contraente, che non rientri nella definizione di "Fabbricati" o "Reti e Impianti". Il tutto anche se all'aperto se per sua naturale destinazione e comunque durante le operazioni di carico e scarico.</p>
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione
Contratto di manutenzione:	Il Contratto di Assistenza Tecnica le cui prestazioni consistono in: controlli di funzionalità, manutenzione preventiva, eliminazione di difetti e disturbi a seguito di usura, aggiornamento tecnologico, parti di ricambio e manodopera.
Copie di Back-Up:	Sono le copie di quanto è stato elaborato (o è in corso di elaborazione) cioè programmi e/o

	dati, trascritte con il medesimo sistema dell'originale.
Copie di Sicurezza:	Sono le copie di back-up di archivi e/o programmi, memorizzati su supporti normali o, anche su altri tipi di supporto (carta, plastica, films, ecc.) conservate in un edificio separato da quello ove sono gli enti assicurati. Sono considerate copie di sicurezza anche quelle riposte in "cassaforte per supporti informatici" sita nel medesimo luogo ove si svolge l'attività di elaborazione e trattamento dati.
Cose assicurate:	Beni oggetto di copertura assicurativa; sono detti anche beni e enti assicurati.
Eventi sociopolitici:	Danni occorsi a seguito od in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, sabotaggio organizzato, atti vandalici o dolosi perpetrati individualmente o in associazione.
Danni indiretti:	Sospensione di attività o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.
Danni materiali diretti e consequenziali:	I danni materiali che le cose assicurate subiscono per effetto diretto di un evento per il quale è prestata l'assicurazione ed, in tale ipotesi, anche i danni materiali che subiscono altre cose assicurate, non direttamente colpite dall'evento, purchè in conseguenza dell'evento stesso.
Fabbricato:	<p>A titolo esemplificativo e non limitativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ L'intera costruzione edile nonché le sue pertinenze (centrale termica, box, recinzioni, tettoie, passaggi coperti, minori dipendenze e simili, strade e piazzali) compresi, fissi, infissi, lastre, vetrate ed opere di fondazione od interrato, impianti idrici ed igienici, impianti elettrici ed elettronici fissi, impianti di riscaldamento, impianti di condizionamento d'aria, impianti di segnalazione e comunicazione; ascensori, montacarichi, scale mobili, come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o per destinazione come tensostrutture, palloni geodetici, pressostatici ivi comprese tappezzerie, tinteggiature, moquettes, affreschi, mosaici, decorazioni, dipinti murali, armadi a muro e boiserie, omenoni e simili, scaloni monumentali, bassorilievi, ornamenti murari, soluzioni architettoniche e statue e ciò che rappresenta valore artistico. ✓ Le addizioni e le migliorie apportate ai locali anche se il Contraente non ne è il proprietario. ✓ Fabbricati in corso di ristrutturazione. ✓ Nella valorizzazione sono compresi i costi per connessioni, infrastrutture, spese progettazione, direzione lavori, calcolo e collaudo, scavi, contributi per il rilascio della concessione edilizia, opere di urbanizzazione ed ogni altra imposta o tassa stabilita da leggi e/o disposizioni. Rientrano nella voce fabbricati anche giardini e parchi, alberi anche ad alto fusto e quanto possa trovarsi in tali aree o rientri nell'ambito dell'arredo di pertinenza pubblica. ✓ Fabbricati di interesse storico od artistico esenti da imposte sulle assicurazioni. <p>In caso di assicurazione di porzione di fabbricato, la definizione si intende riferita a tale porzione ed alla quota di partecipazione delle parti comuni del fabbricato stesso ad essa spettante.</p>
Fenomeno elettrico:	L'alterazione che, per effetto di variazioni di correnti, sovratensioni, scariche, corto circuito, arco voltaico, ecc. si manifesta sotto forma di fusioni, scoppio, abbruciamento, ecc. negli impianti, macchinari, apparecchiature, circuiti e simili.
Fermentazione:	Trasformazione chimica della materia organica.
Franamento:	Il distacco e/o lo scivolamento di terra e/o rocce, anche non dovuto ad infiltrazioni.
Franchigia:	La parte di danno indennizzabile espressa in valore fisso che per ciascun sinistro resta a carico dell'Assicurato.
Furto:	Impossessamento di un bene altrui sottraendolo a chi lo detiene.
Guasti alle apparecchiature elettroniche:	Il danno oppure la rottura che compromette il regolare funzionamento di un sistema o di una apparecchiatura elettronica, conseguente ad un fenomeno interno che rende visibile o rilevabile:

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ una avaria o "failure", corrispondente ad un cambiamento fisico nell'hardware; ✓ un guasto o "fault", corrispondente ad una situazione anomala dell'hardware o del software, che può essere causata da avaria, errori progettuali, interferenze ambientali o errori di tipo umano; ✓ un errore, corrispondente alla manifestazione di un guasto durante l'esecuzione di un programma.
Incendio:	Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto estendersi e propagarsi.
Incidente Cyber:	<p>Atti non autorizzati o dannosi indipendentemente dal tempo e dal luogo di loro compimento e dall'eventuale ricorso ad una minaccia od all'inganno;</p> <p>software intrusivi o malevoli;</p> <p>errori di programmazione o dell'operatore commessi dall'assicurato o da qualsiasi altra persona da esso autorizzata o incaricata;</p> <p>qualsiasi interruzione involontaria o non pianificata, totale o parziale, del sistema informatico dell'assicurato anche non direttamente causata da perdita o danno materiale di strumenti hardware;</p> <p>accesso, elaborazione, utilizzo o comunque operatività di qualsiasi Sistema informatico o di Dati elettronici effettuata da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone;</p>
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Inondazioni e/o alluvioni:	Fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.
Macchine:	Macchine, macchinari, meccanismi, apparecchi, apparecchiature (comprese tutte le parti ed opere murarie che siano loro naturale completamento), impianti, strumentazione in genere, attrezzature ed apparecchiature tecniche in genere.
Mancato freddo:	Danni subiti dal contenuto di impianti di refrigerazione a causa della mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o per fuoriuscita di liquidi, in conseguenza di un evento indenizzabile ai sensi di polizza o di un guasto o rottura accidentale di un impianto di refrigerazione o dei relativi impianti o dispositivi di controllo o adduzione, o per mancanza di energia elettrica.
Massimale per sinistro o limite di indennizzo:	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Opere d'arte:	Quadri, dipinti, mosaici, arazzi, statue, mobili e arredi, archivi, documenti e reperti storici, raccolte scientifiche, libri, antichità o numismatiche, collezioni in genere, anche fragili, metalli preziosi e cose aventi valore artistico, storico od affettivo.
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Primo rischio assoluto:	La forma assicurativa che copre quanto assicurato sino a concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 c.c.
Programmi in licenza d'uso:	Sequenza di informazioni costituenti istruzioni eseguibili dall'elaboratore che l'Assicurato utilizza in base ad un contratto con il fornitore per il periodo di tempo precisato nel contratto stesso, leggibili a macchina e memorizzabili su supporti.
Rapina:	La sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia.
Reti ed impianti:	Macchine, meccanismi, apparecchi, apparecchiature elettroniche, impianti, attrezzature, utensili, trasmissioni, condutture, tubazioni, cisterne, serbatoi e vasche, impianti completi per forza motrice, illuminazione, comunicazioni, impianti elettrici e simili e comunque tutti gli impianti fissi (comprese tutte le parti ed opere murarie che siano loro naturale complemento) relativi o al servizio delle reti di distribuzione dell'acqua, del gas, dell'energia elettrica, termica,

	calore e raffreddamento e della rete fognaria e relativi impianti di depurazione, anche all'aperto, interrato e/o aeree e che comunque riguardino le lavorazioni principali, complementari ed accessorie, nonché l'attività in genere dell'Assicurato, i suoi servizi generali e particolari, comprese le scorte che siano riferibili a detti impianti ed attrezzature ed i pezzi di ricambio.
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Rischio locativo:	La responsabilità dell'Assicurato ai termini degli artt. 1588, 1589 e 1611 del c.c. per danni materiali e diretti cagionati ai locali tenuti in locazione dell'assicurato in conseguenza di evento garantito dalla presente polizza.
Sabotaggio:	Si intende un atto di chi distrugge, danneggia o rende inservibili gli enti assicurati al solo scopo di impedire, intralciare, turbare o rallentare il normale svolgimento dell'attività.
Scoperto:	La parte di danno indennizzabile espressa in percentuale che per ciascun sinistro resta a carico dell'Assicurato.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Smottamento:	Lo scivolamento, lungo un versante inclinato, del terreno su cui sono edificati o posizionati i beni, dovuto ad infiltrazioni di acqua o altri fluidi.
Società:	L'Impresa di Assicurazioni nonché le coassicuratrici.
Sovraccarico neve:	Il peso di neve, ghiaccio, grandine sui beni o strutture tale da provocare danni ai beni. Sono compresi i danni ai fabbricati e al loro contenuto.
Terremoto:	Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene. Ai fini dell'applicazione delle franchigie e/o limiti di indennizzo eventualmente previste/i per "Terremoto", si conviene che le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo ad un sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono da considerarsi pertanto "singolo sinistro".
Terrorismo:	Danni occorsi a seguito od in occasione di atti di terrorismo, intendendosi per tale qualsiasi atto, incluso l'uso o la minaccia dell'uso della forza e della violenza, compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o in collegamento con qualsiasi organizzazione per scopi politici, religiosi, ideologici e simili con l'intento di influenzare qualsiasi governo o di impaurire la popolazione o una sua parte.
Terzi interessati:	Le altre persone fisiche o giuridiche titolari di un interesse giuridicamente rilevante sui beni oggetto dell'assicurazione.
Ubicazione:	Luoghi ove si svolge l'attività dell'Assicurato, anche all'aperto, inclusi i cantieri (anche mobili e/o temporanei) o dove insistono permanentemente o temporaneamente i beni dell'assicurato, anche presso terzi. Luoghi tra di loro confinanti ed accessibili da una o più ubicazioni fra di loro collegate, si considerano come un'unica ubicazione.
Valore intero:	La forma assicurativa che copre l'intero valore di quanto è Assicurato, con applicazione della regola proporzionale ex art. 1907 c.c.
Valori:	Denaro, carte valori, titoli di credito in genere, valute italiane ed estere, metalli preziosi e/o rari anche per uso industriale, oggetti preziosi e simili per omaggi e premi, libretti di risparmio, certificati azionari, azioni, obbligazioni, cartelle fondiari, cedole e qualsiasi altro titolo nominativo od al portatore, polizze di carico, ricevute e fedi di deposito, assegni, cambiali, vaglia postali, francobolli, valori bollati, buoni pasto, buoni carburante, fondi spese a mani dei dipendenti, polizze di assicurazione e tutti gli altri titoli o contratti di obbligazioni di denaro negoziabile e non, e tutti gli altri documenti rappresentanti un valore.

Art. 2 – Attività assicurata e descrizione del rischio

A condizione che esista interesse assicurabile o che gravi l'obbligo di assicurare per il Contraente, la presente polizza assicura tutti i beni costituenti l'intero patrimonio mobiliare ed immobiliare, sia di proprietà, che in locazione, conduzione, comodato precario, custodia e deposito, ovvero in uso o detenzione a qualsiasi altro titolo utilizzati

direttamente o indirettamente tramite terzi per le attività svolte dalla Contraente/Assicurati salvo solo quanto espressamente escluso.

Quanto sopra premesso e confermato, la Contraente/Assicurati eseguono, direttamente o tramite soggetti terzi, le funzioni istituzionali

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

Il contenuto si intende garantito anche se posto all'aperto e/o a bordo di automezzi per il tempo strettamente necessario alle operazioni di carico e scarico, nonché durante il temporaneo stazionamento in attesa dell'inizio del viaggio o delle operazioni di scarico. Sono altresì inclusi i danni ai beni assicurati durante e/o a causa di loro movimentazione all'interno di aree private.

Art. 3 – Enti e Somme Assicurate

PROVINCIA DI PARMA

n° Partita	Descrizione	Forma	Valore in euro
1	Fabbricati	Valore intero	€363.569.00,00
2	Contenuto	Valore intero	€ 9.754.064,02

Sezione 2 - Condizioni generali di assicurazione

Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

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

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

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

Art. 3 - Durata dell'assicurazione (opzione base)

L'Assicurazione è stipulata per la durata indicata in frontespizio, non è soggetta a tacito rinnovo e alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

E' facoltà del Contraente richiedere alla Società:

- il rinnovo per un periodo massimo di 36 mesi. La Società, si impegna sin d'ora a rinnovare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.
- una proroga temporanea finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 6 mesi complessivamente decorrenti dalla scadenza o cessazione (tutti i casi di cessazione, anche anticipata) del contratto). La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

Si conviene che le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata o pec da inviare con almeno 120 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

Art. 3 - Durata dell'assicurazione (opzione migliorativa)

L'Assicurazione è stipulata per la durata indicata in frontespizio, non è soggetta a tacito rinnovo e alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

E' facoltà del Contraente richiedere alla Società:

- il rinnovo per un periodo massimo di 36 mesi. La Società, si impegna sin d'ora a rinnovare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.
- una proroga temporanea finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 6 mesi complessivamente decorrenti dalla scadenza o cessazione (tutti i casi di cessazione, anche anticipata) del contratto). La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

Si conviene che la Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata o pec da inviare con almeno 120 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria

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

Il premio dell'Assicurazione viene corrisposto dal Contraente con applicazione di una rateazione annuale all'attivazione della polizza, ossia al 30/09/2024 e alle successive scadenze del 30/09 e per tutta la durata contrattuale.

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza (30/09/2024), 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° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi, compresi i premi riferiti alla regolazione premio, 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:

- 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,
- Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa."

La Società conviene che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice TRN (Transaction Reference Number). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo raccomandata o PEC o e-mail entro il termine di mora sopra riportato.

Art.5 Regolazione del premio

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

In relazione alle variazioni verificatesi relativamente agli enti assicurati durante il periodo assicurativo annuale, le somme assicurate sono soggette ad adeguamento, in aumento o diminuzione, ed il relativo premio, attivo o passivo, sarà dovuto alla fine di ogni periodo assicurativo annuale nella seguente misura:

- a) Per gli enti di nuova acquisizione o alienati, nonché in caso di variazione delle valorizzazioni degli enti già assicurati, il Contraente comunicherà, entro 120 giorni dalla scadenza di ciascun periodo assicurativo, la loro valutazione. La Società, sulla base dei dati disponibili, provvederà alla regolazione del premio per le variazioni intervenute durante il periodo assicurativo trascorso come segue:
 - Sui saldi dei valori in aumento verrà calcolato il 50% del premio annuo che il Contraente è tenuto a corrispondere.
 - Sui saldi in riduzione la Società si impegna a rimborsare il 50% del premio per l'annualità in corso.
- b) Per gli enti acquisiti temporaneamente dall'Assicurato durante il periodo assicurativo, il Contraente comunicherà entro 120 giorni dalla scadenza di ciascun periodo assicurativo, il valore di detti enti ed il periodo effettivo di detenzione degli stessi. Sulla base dei dati forniti, la Società provvederà a computare il premio dovuto dal Contraente che questi corrisponderà unitamente alla regolazione di cui al punto a) del presente articolo.

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

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. Nel caso che entro il termine sopra indicato il Contraente non abbia inoltrato alcuna comunicazione si intenderà che i valori delle partite assicurate non hanno subito variazioni durante l'annualità trascorsa.

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 agli 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.

Art. 6 – Recesso per sinistro (opzione base)

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 120 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei

120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente. In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

La Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 13 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

Art. 6 – Recesso per sinistro (opzione migliorativa)

Non si applica al presente contratto.

Art. 7 – Prova del contratto, modifiche dell'assicurazione e forma delle comunicazioni

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.

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

Art. 8 - Oneri fiscali

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

Art. 9 - Foro competente

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

Art. 10 - Interpretazione del contratto

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

Art. 11 – Ispezioni e verifiche della Società

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

Art. 12 - Assicurazione per conto di chi spetta – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta, fermo restando che il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvo quelli che, per loro natura, non possono essere adempiuti che dall'Assicurato.

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

In caso di sinistro, spetta in particolare all'Assicurato compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. I Terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che per il tramite del Contraente.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per i Terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa.

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

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

Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di Terzi interessati che dell'Assicurato, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto. A tale scopo i Periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione. La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

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

La Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente 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.

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

Art. 14 - Clausola Broker

Per la gestione del presente contratto, il contraente dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA con sede operativa in sede operativa in Viale Bodio n 33 -Tel. 02/48538.1 Fax: 02/48538.698. La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto, nella misura del 8,5% sul premio imponibile.

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.

Qualora la società intenda avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno garantirà il rispetto delle modalità e termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del broker.

La remunerazione del Broker, nonché quanto eventualmente previsto all'art. 106 comma 2 lettera b) del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii , è parte dell'aliquota riconosciuta dalla società alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per il contraente.

Art. 15 – 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. 16 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 17 – Rinuncia alla surrogazione

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dei soggetti di seguito indicati, la Società rinuncerà al diritto di surrogazione nei confronti degli amministratori e dipendenti del Contraente nonché delle persone delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività.

Art. 18- Trattamento dei dati

Le parti, in qualità di autonomi titolari del trattamento dei dati personali degli assicurati, garantiscono la conformità delle operazioni di trattamento alla disciplina tempo per tempo vigente in materia di protezione dei dati personali, con articolare riguardo al principio di finalità e di minimizzazione.

Art. 19 – Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per il territorio dell'Europa geografica restando comunque esclusi i danni verificatisi ed i giudizi instaurati in Usa e Canada.

Art. 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 coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

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

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

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

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

Sezione 3 – Condizioni di assicurazione

Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione

Sulla base di quanto previsto dalle Definizioni, Condizioni Generali e Particolari della presente Polizza, la Società si impegna a risarcire l'Assicurato per tutti i danni materiali e diretti e/o consequenziali originati da qualsiasi evento e qualunque ne sia la causa, ai beni assicurati, ovunque ubicati, generalmente in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino anche presso terzi, Dipendenti e/o Amministratori, salvo solo quanto espressamente escluso.

Si conviene inoltre che qualora, in conseguenza di eventi non esclusi dall'assicurazione, si abbia una successione di avvenimenti che provochi danni materiali o perdite e deterioramenti in genere ai beni Assicurati, l'Assicurazione coprirà anche tali danni, perdite o deterioramenti.

Relativamente a contenuto/macchinario/impianti/merci assicurati si prende atto che possono trovarsi anche in ubicazioni diverse da quelle assicurate, come risultante da registrazione contabile del Contraente o dell'Assicurato ed ivi si intende assicurata alle condizioni tutte di polizza.

Sono altresì assicurati:

- a) anche in deroga all'art. 1912 c.c., i danni causati, verificatisi in occasione o determinati da movimenti tellurici, tumulti popolari nonché da atti di sabotaggio e/o atti di terrorismo.
- b) anche in deroga all'art. 1900 c.c., i danni cagionati da colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e del Beneficiario, nonché da dolo e colpa grave delle persone del fatto dei quali il Contraente e l'Assicurato devono rispondere.

La Surrogazione della Società è inoltre consentita per i danni ascrivibili a Responsabilità Amministrativa dei predetti soggetti entro i limiti in cui la Responsabilità Amministrativa degli stessi sia stata accertata con sentenza definitiva da parte della Corte dei Conti.

Art.2 - Precisazioni, estensioni e delimitazioni della copertura

1. Acqua condotta

Relativamente ai danni di allagamento da acqua od altri fluidi provocato da rottura accidentale di impianti idrici, igienici, tecnici e di processo, di riscaldamento, di condizionamento e di estinzione indennizzabili a termini di polizza, la Società non pagherà per ciascun sinistro che avvenga nel corso del periodo di assicurazione, una somma maggiore di quella indicata nella Sez. 4 art. 14.

2. Spese ricerca riparazione rotture

Relativamente alle spese necessariamente sostenute per la ricerca e la riparazione di rotture di impianti idrici, igienici, tecnici e di processo, di riscaldamento, di condizionamento e di estinzione che abbiano provocato un danno per fuoriuscita del fluido in essi condotto o contenuto, le stesse sono risarcite dalla Società, esclusivamente per la demolizione ed il ripristino di parti di fabbricato e per la riparazione di detti impianti, e fino alla concorrenza, per ciascun sinistro che avvenga nel corso del periodo di assicurazione, dell'importo indicato nell'Sez. 4 art. 14.

3. Spese demolizione e sgombero (inclusi pericolosi, tossici, nocivi)

La Società, fino alla concorrenza del 20% del danno liquidabile nonché dell'eventuale ulteriore limite di indennizzo previsto in polizza a questo titolo, risarcisce le spese necessarie per demolire, sgomberare, trattare, bonificare, distruggere, trasportare e scaricare al più vicino scarico disponibile e/o autorizzato i residuati del sinistro, inclusi i costi di smaltimento degli stessi. Si precisa che l'eventuale ulteriore limite previsto in aggiunta al suddetto 20% non potrà in ogni caso estendersi al rimborso delle spese necessariamente sostenute per lo smaltimento di qualsivoglia bene/manufatto contenente amianto.

E' fatto salvo quanto previsto dell'Art.1914 Codice Civile circa il risarcimento delle spese di salvataggio.

4. Spese rimozione, trasporto e ricollocamento

Relativamente alle spese sostenute per rimuovere, trasportare e ricollocare - comprese quelle di montaggio e smontaggio - le cose mobili assicurate non colpite da sinistro o parzialmente danneggiate, le stesse sono risarcite dalla Società nel caso in cui la loro rimozione sia indispensabile per eseguire la riparazione dei fabbricati e del macchinario danneggiato, e fino alla concorrenza, per ciascun sinistro che avvenga nel corso del periodo di assicurazione, dell'importo indicato nell'Sez. 4 art. 14.

5. Oneri di urbanizzazione/ordinanza di Autorità

In caso di sinistro la presente polizza copre i maggiori costi, compresi gli oneri di urbanizzazione, che dovessero rendersi necessari e inevitabili per l'osservanza di leggi, regolamenti ed ordinanze statali o locali che regolano la riparazione e/o la costruzione di fabbricati (o loro strutture) o di macchinari nonché l'uso dei suoli purché i lavori di ricostruzione siano effettivamente posti in essere nella stessa ubicazione o in altra, fino alla concorrenza, per ciascun sinistro che avvenga nel corso del periodo di assicurazione, dell'importo indicato nell'Allegato 1 e fermo il disposto di cui all'Art. "Limite massimo dell'indennizzo".

La presente estensione inoltre copre le spese di demolizione, sgombero e altre come da articolo che precede, nonché le spese per smantellamento, sgombero o demolizione del patrimonio non danneggiato in seguito all'imposizione di una qualsiasi legge od ordinanza che regoli o renda necessarie le suddette operazioni.

L'esistenza della presente clausola non comporta deroga all'art. "Limite massimo di indennizzo", salvo quanto previsto per le spese di salvataggio.

6. Adeguamento antisismico

Se per la ricostruzione o il ripristino dei fabbricati e dei beni immobili, l'Assicurato dovrà rispettare le "Norme tecniche per le costruzioni in zone sismiche" vigenti al momento del sinistro, si conviene che l'indennizzo sarà comprensivo di tali costi entro un limite massimo del 15% della somma assicurata per ciascuna ubicazione ed in aggiunta alla stessa ma con il massimo dell'importo indicato nella Sez. 4 art. 14 sotto la voce "Adeguamento antisismico", restando comunque convenuto che tale condizione non si applicherà per i fabbricati non rispondenti alle "Norme tecniche per le costruzioni nelle zone sismiche" in vigore all'epoca della realizzazione degli stessi.

7. Spese peritali

Si conviene tra le Parti che la Società garantisce all'Assicurato l'indennizzo per le spese da quest'ultimo sostenute per il perito di parte, nonché la quota parte dell'Assicurato relativa al terzo perito, in caso di perizia collegiale. La garanzia è prestata entro il limite complessivo indicato nella Sez. 4 art. 14 sotto la voce "Spese peritali".

Qualora le spese e gli onorari complessivamente spettanti ai Periti siano ricompresi entro i limiti previsti dall'Assicurazione è facoltà degli stessi di richiedere alla Società il pagamento diretto di tali spese ed onorari a fronte dell'emissione di regolari fatture ed in conformità a quanto indicato nel processo verbale di perizia entro 60 giorni decorrenti dalla sottoscrizione della stessa, dandone formale comunicazione all'Assicurato.

8. Onorari architetti, ingegneri e consulenti

Relativamente alle spese effettivamente sostenute dal Contraente o dall'Assicurato per onorario di ingegneri, architetti, progettisti e consulenti, resesi necessarie a supporto della ricostruzione o del ripristino delle cose distrutte o danneggiate, le stesse sono risarcite dalla Società, nel limite delle tariffe stabilite dagli ordini professionali di categoria, e fino all'importo indicato nella Sez. 4 art. 14, fermo quanto stabilito dall'Art. "Limite massimo dell'indennizzo".

9. Guasti fatti da Autorità, Assicurato o terzi

La Società risponde dei guasti e danni fatti per ordine delle Autorità, nonché quelli fatti dall'Assicurato e/o dai dipendenti dello stesso e/o da terzi allo scopo di arrestare l'evento dannoso previsto dalla presente polizza, anche se lo stesso non abbia interessato e/o minacciato direttamente e/o prossimamente i beni e/o partite oggetto della polizza stessa.

10. Monete, biglietti di banca e simili

Monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore, posti e custoditi nei fabbricati della o delle ubicazioni assicurate si intendono assicurati e indennizzabili dalla Società fino alla concorrenza, per ciascun sinistro che avvenga nel corso del periodo di assicurazione, dell'importo indicato nella Sez. 4 art. 14 e fermo il disposto di cui all'Art. "Limite massimo dell'indennizzo". Relativamente ad effetti, titoli, assegni e simili, l'assicurazione è prestata anche per le spese sostenute dall'Assicurato per bolli, costi di rifacimento e/o ammortamento e/o annullamento degli stessi.

11. Quadri, dipinti, arazzi, statue, tappeti, collezioni

Quadri, dipinti, arazzi, statue, tappeti, collezioni, posti e custoditi nei fabbricati della o delle ubicazioni assicurate si intendono assicurati e indennizzabili dalla Società fino alla concorrenza, per ciascun sinistro che avvenga nel corso del periodo di assicurazione, di un importo indicato nella Sez. 4 art. 14 e fermo il disposto di cui all'Art. "Limite massimo dell'indennizzo".

12. Fenomeno elettrico

Relativamente ai danni di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici indennizzabili a termini di polizza causati da correnti, scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati, sono esclusi i danni verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di manutenzione o revisione, ed in conseguenza di collaudi, prove ed esperimenti.

La presente estensione di garanzia è prestata fino alla concorrenza, per ciascun sinistro che avvenga nel periodo di assicurazione, dell'importo indicato nella Sez. 4 art. 14.

13. Eventi atmosferici

La Società risponde dei danni causati alle cose assicurate da uragani, bufere, tempeste, vento e cose da esso trascinate, trombe d'aria, grandine, pioggia, neve.

Le cose assicurate poste sottotetto ai fabbricati descritti in polizza, sono comprese in garanzia solo se pioggia, grandine e neve siano penetrate in detti fabbricati attraverso rotture, brecce e lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi di cui sopra.

Relativamente ai danni materiali direttamente causati da gradine, pioggia, vento o cose da esso trasportate si intendono escluse le seguenti cose:

- Antenne, camini, cancelli, ciminiere, cavi aerei, gru, insegne e consimili installazioni esterne;
- beni all'Aperto ad eccezione dei serbatoi ed impianti fissi per natura e destinazione ([Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT](#));
- Tettoie o fabbricati aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro), capannoni pressostatici, tensostrutture, tendostrutture e simili, baracche in legno o plastica, e quanto in esso contenuto.

In nessun caso la Società pagherà, per ciascun sinistro che avvenga nel corso del periodo di assicurazione, somma maggiore di quella indicata nella Sez. 4 art. 14.

14. Grandine su fragili

La società indennizza i danni materiali causati da grandine a :

- a) Serramenti, vetrate e lucernari in genere
- b) Lastre di cemento, od altri conglomerati artificiali, e manufatti di materia plastica, anche se facenti parte di fabbricati o tettoie aperte da uno o più lati.
 - Agli effetti della presente garanzia:
 - il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro dell'importo indicato nella Sez 4 art. 14
 - in nessun caso la società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del periodo di assicurazione, importo superiore a quello indicato alla Sez. 4 art. 14.

15. Sovraccarico neve

Relativamente ai danni di sovraccarico da neve la Società indennizza tali danni solo se i fabbricati, i serbatoi od i sili sono conformi alle norme di legge e di eventuali disposizioni locali relative al dimensionamento ed alla verifica di carichi e sovraccarichi, vigenti al momento della costruzione.

In nessun caso la Società pagherà, per ciascun sinistro che avvenga nel corso del periodo di assicurazione, somma maggiore di quella indicata nella Sez. 4 art. 14.

16. Gelo e ghiaccio

La Società indennizza i danni materiali e diretti che il gelo e il ghiaccio possono arrecare agli impianti interni idrici e tecnici al servizio del fabbricato. Sono esclusi i danni in locali sprovvisti di impianti di riscaldamento oppure con impianto non in funzione da oltre 72 ore consecutive prima del sinistro.

In nessun caso la Società pagherà, per ciascun sinistro che avvenga nel corso del periodo di assicurazione, somma maggiore di quella indicata nella Sez. 4 art. 14.

17. Collasso strutturale

Relativamente ai danni di crollo e collasso strutturale indennizzabili a termini di polizza, subiti dalle cose assicurate conseguenti a sovraccarico di strutture di fabbricati e macchinari e ad errori di progettazione, di calcolo, di esecuzione

e di installazione. In nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del periodo di assicurazione, somma maggiore di quella indicata nella Sez. 4 art. 14.

18. Inondazioni, alluvioni, allagamenti

A parziale deroga di quanto previsto all'art. "Esclusioni", la Società indennizza anche i danni materiali subiti dalle cose assicurate per effetto di inondazioni, alluvioni, allagamenti. Sono comunque esclusi i danni alle merci la cui base è posta ad altezza inferiore a 12 cm dal pavimento.

In nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri verificatisi nel corso del periodo di assicurazione, importo superiore a quello indicato nella Sez. 4 art. 14.

19. Terremoto

A parziale deroga di quanto previsto all'art. "Esclusioni", la Società indennizza anche i danni materiali subiti dalle cose assicurate per effetto di Terremoto. Le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro".

In nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri verificatisi nel corso del periodo di assicurazione, importo superiore a quello indicato nella Sez. 4 art. 14.

20. Dispersione liquidi

La Società indennizza i danni materiali di dispersione del liquido posto in serbatoi o contenitori causata da rottura accidentale di detti serbatoi o contenitori, o delle relative valvole od organi di intercettazione.

Sono esclusi i danni:

- a) di trasudamento, stillicidio e dovuti a corrosione, usura o imperfetta tenuta strutturale;
- b) causati da gelo;
- c) verificatisi in occasione di ordinaria e straordinaria manutenzione, montaggi, smontaggi, prove o collaudi.

Sono altresì escluse le spese sostenute per la ricerca della rottura e per la sua riparazione.

In nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri verificatisi nel corso del periodo di assicurazione, importo superiore a quello indicato nella Sez. 4 art. 14.

21. Traboccamenti, rigurgiti o rotture di fognature

La Società indennizza i danni materiali e diretti causati agli enti assicurati derivanti da rigurgito e/o trabocco di fogna avvenuti a seguito di rottura accidentale, occlusioni di tubature e/o condutture, comprese le grondaie ed i pluviali. Sono esclusi i danni conseguenti ad occlusioni, rigurgiti o trabocco della rete fognaria pubblica.

In nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri verificatisi nel corso del periodo di assicurazione, importo superiore a quello indicato nella Sez. 4 art. 14.

22. Franamenti, cedimenti, smottamenti di terreni

A parziale deroga di quanto previsto all'Art. "Esclusioni", la Società indennizza i danni materiali causati e subiti dalle cose assicurate per effetto di franamenti, cedimenti, smottamenti di terreni anche se tali eventi sono causati da terremoto.

In nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri verificatisi nel corso del periodo di assicurazione, importo superiore a quello indicato nella Sez. 4 art. 14.

23. Eventi socio-politici

Relativamente ai danni alle cose assicurate verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici e dolosi, sabotaggio, in nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del periodo di assicurazione, somma maggiore di quella indicata nella Sez. 4 art. 14.

24. Terrorismo e/o sabotaggio

La Società risponde delle perdite, danni, costi e/o spese di qualsivoglia natura causati direttamente o indirettamente, da atti di terrorismo o sabotaggio.

In nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel periodo di assicurazione pattuito per l'estensione medesima, importo maggiore a quello indicato nella Sez. 4 art. 14.

25. Maggiori costi - Spese extra

La Società, a parziale deroga dell'Art. "Esclusioni", in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza che provochi l'interruzione totale o parziale dell'attività assicurata, indennizza, fino alla concorrenza della somma assicurata alla relativa partita, le spese straordinarie documentate purché necessariamente sostenute per il proseguimento dell'attività. A titolo esemplificativo, sono comprese le spese sostenute per:

- l'uso di macchine o impianti in sostituzione di quelli danneggiati o distrutti;
- il lavoro straordinario, anche notturno e festivo, del personale;
- le lavorazioni presso terzi;
- la fornitura di energia elettrica o termica da parte di terzi;
- gli affitti di locali per il trasferimento temporaneo dell'attività compresi i relativi costi di trasferimento.

La garanzia si intende prestata per il tempo strettamente necessario per la riparazione o il rimpiazzo delle cose distrutte o danneggiate. La garanzia si intende, comunque, limitata alle maggiori spese sostenute nei sei mesi successivi al momento in cui si è verificato il sinistro.

La Società non indennizza le maggiori spese conseguenti a prolungamento ed estensione dell'inattività causati da:

- scioperi, serrate, provvedimenti imposti dall'Autorità;
- difficoltà di reperimento delle merci, dei macchinari e delle attrezzature imputabili a causa di forza maggiore, quali, a titolo di esempio, disastri naturali, scioperi che impediscano o rallentino le forniture, stati di guerra.

In caso di guasto alle apparecchiature elettroniche la Società indennizza inoltre, con applicazione di una franchigia temporale di 2 giornate lavorative, le perdite subite dall'Assicurato nonché i maggiori costi sostenuti rispetto a quelli normali necessari alla prosecuzione delle funzioni svolte dalle apparecchiature danneggiate, distrutte o sottratte per:

- a) uso di impianto o apparecchio sostitutivo;
- b) applicazione di metodi di lavoro alternativi;
- c) spese abituali quali salari, stipendi che continueranno a decorrere compreso l'affitto di altri macchinari o accessori appartenenti ad altre imprese;
- d) Spese relative al Disaster Recovery sostenute in caso di sinistro.

Il periodo di indennizzo può terminare anche dopo la data di scadenza del contratto qualora l'esecuzione delle riparazioni o del rimpiazzo lo rendano inevitabile a ristabilire le medesime condizioni di lavoro esistenti nel periodo precedente alla data di accadimento del sinistro.

26. Ricorso terzi e locatari

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale convenuto alla relativa partita, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali diretti cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Ai soli fini della presente garanzia il sinistro si considera indennizzabile anche se causato da colpa grave dell'Assicurato.

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni – totali o parziali - dell'utilizzo di cose, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il massimale stabilito e sino alla concorrenza del 10% del massimale stesso.

L'assicurazione non comprende i danni:

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

Non sono comunque considerati terzi:

- il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;

- quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;

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

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società.

Quanto alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 del Codice Civile.

In nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri verificatisi nel corso del periodo di assicurazione, importo superiore a quello indicato nella Sez. 4 art. 14.

27. Contenuto/macchinario/impianti/merci presso terzi

Relativamente a contenuto/macchinario/impianti/merci assicurati si prende atto che possono trovarsi anche in ubicazioni diverse da quelle assicurate, come risultante da registrazione contabile del Contraente o dell'Assicurato ed ivi si intende assicurata alle condizioni tutte di polizza. La presente estensione è operante a tutela degli enti assicurati anche quando si trovano presso le ubicazioni ove si svolge l'attività di telelavoro.

28. Perdita pigioni

In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza che abbia colpito la partita fabbricati, tale da rendere gli stessi totalmente o parzialmente inagibili, la Società pagherà nel limite del capitale assicurato nella Sez. 4 art. 14, quella parte di pigione relativa ai locali danneggiati, regolarmente affittati, non più percepibile per effetto di detta inagibilità per il tempo necessario al loro ripristino, comunque non oltre il limite di un anno.

Per locali regolarmente affittati si intendono anche quelli occupati ed in uso al Contraente o l'Assicurato - proprietario - che vengono compresi in garanzia per l'importo della pigione presumibile ad essi relativa.

29. Differenziale storico – artistico

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

A titolo esemplificativo e non limitativo, tali danni possono riguardare affreschi, bassorilievi, ornamenti murari, monumenti, mosaici, soluzioni architettoniche e possono consistere nelle spese di ripristino e/o restauro (costi dei materiali, spese competenze degli artigiani e/o artisti) oppure nelle spese per opere di abbellimento diverse da quelle preesistenti purché non ne derivi aggravio per la Società, nonché nella perdita economica subita dall'Assicurato per la distruzione totale o parziale del manufatto storico e/o artistico.

In nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri verificatisi nel corso del periodo di assicurazione, importo superiore a quello indicato nella Sez. 4 art. 14.

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

30. Furto e rapina

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti dovuti a:

- a) perdita o danneggiamento dell'arredamento, degli impianti, delle attrezzature e delle merci situati negli stabilimenti dell'Assicurato e/o presso terzi causati da furto, comunque perpetrati, rapina, estorsione ed altri reati contro il patrimonio, anche se solo tentati. Sono compresi i danni determinati da atti vandalici e dolosi;
- b) distruzione o danneggiamento agli stabilimenti ed ai relativi fissi ed infissi causati da furto o rapina consumati od anche solo tentati, nonché i danni prodotti da atti vandalici e dolosi commessi in connessione al compimento di un furto o di una rapina.

a condizione però che l'Assicurato sia il proprietario degli oggetti indicati alle lettere a), e b) o ne sia responsabile per la loro eventuale perdita o danneggiamento.

Limitatamente alle attrezzature e alle apparecchiature elettroniche ad impiego mobile, la garanzia furto e rapina si intende operante anche nella fase di trasporto sui veicoli, a condizione che:

- in caso di furto, il veicolo sia chiuso a chiave, con cristalli completamente alzati, sia provvisto di tetto rigido o con capote serrata;
- gli impianti e le apparecchiature vi siano conservate per il tempo strettamente necessario al trasporto e all'espletamento delle attività a cui sono destinate;
- gli impianti e le apparecchiature siano riposte in maniera che non siano visibili dall'esterno.

Durante lo spostamento a mezzo aereo, con linee aeree regolari, o ferroviari, le apparecchiature elettroniche ad impiego mobile si intendono garantite purché vengano trasportate come "bagaglio a mano", qualora peso e dimensione lo consentano, pena il decadimento dal diritto all'indennizzo.

Deve intendersi compreso il furto con destrezza avvenuto in occasione di incidente stradale nonché a seguito di malore, perdita di coscienza tali da obbligare l'intervento di unità di soccorso e/o l'ospedalizzazione dell'affidatario dell'ente assicurato.

Agli effetti della presente polizza, con il termine rapina si comprende anche l'estorsione, cioè il caso in cui l'Assicurato e/o suoi dipendenti vengano costretti a consegnare le cose assicurate mediante minaccia o violenza, diretta sia verso l'Assicurato stesso e/o suoi dipendenti, sia verso altre persone.

la Società pagherà nel limite del capitale assicurato nella Sez. 4 art. 14

Furto commesso fuori dalle ore di lavoro da persone dipendenti del Contraente e dell'Assicurato

Si precisa che, la Società risponde del furto commesso anche da dipendenti della Contraente o dall'Assicurato e/o con la loro complicità e/o partecipazione sempreché si verifichino le seguenti circostanze:

1. la persona che commette il furto o che ne è complice o partecipa non sia incaricata della custodia delle chiavi dei locali o dei contenitori ove sono riposti i valori assicurati o della sorveglianza dei locali stessi;
2. il furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie alle sue mansioni nell'interno dei locali stessi.

Valori

Relativamente ai "Valori", sono indennizzabili i danni:

- 1) di furto, rapina ed estorsione all'interno delle ubicazioni assicurate;
- 2) in occasione di:
 - furto a seguito di infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto di valori;
 - furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso od a portata di mano i valori medesimi;
 - furto strappando di mano o di dosso alla persona i valori medesimi;
 - rapina (sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia);

commessi sui dipendenti dell'Assicurato (intendendosi per tali l'Assicurato, i suoi familiari, i commessi, gli impiegati, i dirigenti, o le persone di fiducia, anche non dipendenti, appositamente incaricate), adibiti al trasporto dei suddetti valori mentre nell'esercizio delle loro funzioni relative al servizio esterno che si svolge entro i confini della Repubblica Italiana, della Repubblica di S. Marino e dello stato della Città del Vaticano, detengono i valori stessi.

E' ammesso il temporaneo deposito dei valori trasportati nelle casseforti di Clienti ai quali il portavalori li abbia affidati in custodia; nella dimora abituale del portavalori o di terzi ove abbia a soggiornare, purché in cassaforte; oppure anche fuori cassaforte quando nell'abitazione sia presente il portavalori o persona di sua fiducia; negli alberghi ove soggiorna il portavalori, purché consegnati alla direzione dell'albergo oppure in cassaforte oppure riposti nella camera di albergo quando in essa sia presente il portavalori o persona di sua fiducia.

Relativamente ad effetti, titoli, assegni e simili, l'assicurazione è prestata anche per le spese sostenute dall'Assicurato per bolli, costi di rifacimento e/o ammortamento e/o annullamento degli stessi.

la Società pagherà nel limite del capitale assicurato nella Sez. 4 art. 14

Contraffazione valuta

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato delle perdite patrimoniali ad esso derivanti dall'accettazione in buona fede da parte dei suoi dipendenti di moneta falsa od alterata, purché la falsificazione o l'alterazione riguardino moneta nazionale avente corso legale.

La Società non sarà tenuta a corrispondere complessivamente un somma superiore a quella stabilita nella Sez. 4 art. 14.

Guasti ladri

La Società risponde dei guasti cagionati dai ladri alle parti di fabbricato costituenti i locali che contengono le cose assicurate ed agli infissi posti a riparo e protezione degli accessi ed aperture dei locali stessi, ivi comprese camere di sicurezza, e corazzate (esclusi i contenuti) e le rispettive porte, in occasione di furto o rapina consumati o tentati.

Determinazione dell'ammontare del danno

Resta, inoltre, convenuto tra le parti che in caso di sinistro:

- a) la valutazione del danno verrà effettuata senza applicare la regola proporzionale di cui all'art. 1907 c.c.;
- b) relativamente a denaro e valori in genere, la Società non sarà tenuta a corrispondere complessivamente un somma superiore a quella stabilita nella Sez. 4 art. 14;
- c) la somma assicurata per ciascuna partita si intende automaticamente reintegrata della somma che verrà liquidata, fermo restando l'impegno dell'assicurato di pagare il premio relativo a detto reintegro dal momento del sinistro entro 30 giorni dal ricevimento del relativo documento contrattuale emesso dalla Società, salvo il caso di limiti di indennizzo per i quali fosse espressamente previsto un massimo indennizzo "annuo";
- d) in caso di ritrovamento delle refurtiva, la Società indennizzerà i danneggiamenti e le distruzioni cagionati ai valori assicurati, nonché i compensi dovuti a terzi per legge.

31. Beni in leasing

Si precisa che dalla garanzia sono esclusi fabbricati, macchinari, in godimento all'Assicurato in virtù di contratto di leasing, qualora siano già coperti da apposita assicurazione.

32. Opere di Fondazione

La Società risponderà anche delle spese necessarie per l'integrale costruzione a nuovo delle opere di fondazione rimaste illese dopo un danno risarcibile a termini della presente polizza ma non utilizzabili, parzialmente o totalmente, a seguito di:

- a) mutati criteri costruttivi imposti dalla tecnica;
- b) leggi, regolamenti e ordinanze statali o locali che regolino la costruzione o riparazione dei fabbricati;

Anche nel caso di ricostruzione su altra area, se per causa di forza maggiore.

33. Oneri di controllo e collaudo

La Società risarcisce le spese necessarie per il controllo ed il collaudo e relative prove di idoneità di beni assicurati a seguito di sinistro risarcibile a termini di polizza, ma non direttamente danneggiati dal sinistro stesso, fino alla concorrenza di € 100.000,00 per sinistro.

34. Ricostruzione archivi

La Società risponde del costo del materiale e delle spese necessariamente sostenute, entro il termine di 12 mesi dal sinistro (salvo quanto diversamente convenuto), per la ricostruzione ed il rifacimento di archivi, documenti, disegni, registri, microfilms, nastri o dischi magnetici, schede perforate, altri supporti di dati e "Programmi di utente".

Per "supporti di dati" si intende il materiale intercambiabile da parte dell'assicurato, per la memorizzazione di informazioni leggibili a macchina nonché materiale fisso ad uso memoria di massa.

Per "dati" si intendono le informazioni leggibili a macchina su supporti intercambiabili, memorizzati dall'assicurato con esclusione quindi dei dati su supporti fissi per destinazione, i dati su memorie operative delle unità centrali nonché qualsiasi altro dato non modificabile dall'assicurato.

Per “Programmi di utente”: si intendono sequenze di informazioni – che costituiscono istruzioni eseguibili dall’elaboratore – che l’Assicurato utilizza in quanto sviluppati per i suoi scopi da propri dipendenti, da Società specializzate o prestatori d’opera da esso specificatamente incaricati.

È facoltà dell’assicurato ricostituire i propri programmi di utente anche in una nuova forma, purché il costo relativo non risulti più elevato di quello necessario per il ripristino dei dati nella loro forma originaria.

Si intendono comprese anche le spese sostenute per il lavoro di studio e/o ricerca (ivi comprese le spese di trasferta) eseguito da professionisti e/o dipendenti di cui l’Assicurato possa valersi, comprese le spese per la ricerca dei dati perduti e/o per la loro ricostruzione.

35. Guasti alle apparecchiature elettroniche

Limitatamente alle apparecchiature elettroniche, la Società risponde anche dei danni causati da guasti, come da definizione di polizza, nonché da rotture originate da cause interne, quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, mancato funzionamento di dispositivi di protezione, fenomeno elettrico, etc..

L’assicurazione è estesa alle apparecchiature elettroniche ad impiego mobile, intendendosi per tali quelle che per loro natura e costruzione possono comunque essere trasportate ed usate anche all’aperto in luogo diverso dalla/e ubicazione/I indicate in polizza. Sono assicurate anche durante il loro trasporto con qualsiasi mezzo, compreso quello a mano entro il territorio nazionale, a condizione che il trasporto sia necessario per la loro utilizzazione. Non sono tuttavia indennizzabili i danni di rottura dei filamenti di valvole o tubi.

Limitatamente alla fase di trasporto, gli impianti e le apparecchiature debbono essere riposti nelle custodie di cui sono dotati.

Durante lo spostamento a mezzo aeree con linee aeree regolari e ferroviari, gli enti si intendono garantiti purché vengano trasportati come “bagaglio a mano”, qualora peso e dimensione lo consentano, pena il decadimento dal diritto all’indennizzo.

La garanzia viene prestata, a primo rischio assoluto e cioè senza applicare la regola proporzionale di cui all’art. 1907 del Codice Civile.

In caso di danno indennizzabile a termini della presente garanzia si intendono assicurati anche:

- i costi necessari per il riacquisto dei supporti di dati intercambiabili e per la ricostruzione dei dati ivi contenuti;
- i maggiori costi sostenuti dall’Assicurato rispetto a quelli normali necessari alla prosecuzione delle funzioni svolte dagli enti danneggiati;
- i costi necessari per il riacquisto dei supporti di dati intercambiabili e per la ricostruzione dei dati ivi contenuti i costi necessari ed effettivamente sostenuti per la duplicazione o per il riacquisto dei programmi in licenza d’uso in caso di danno ai supporti dati su cui sono memorizzati i programmi in licenza.

Sono esclusi i danni:

- a) per i quali deve rispondere per legge, per contratto nonché per contratto di assistenza tecnica, il costruttore, venditore, locatore, manutentore delle cose assicurate;
- b) verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione;
- c) dovuti all’inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l’esercizio indicate dal costruttore e/o fornitore delle cose assicurate;
- d) di natura estetica che non siano connessi con danni indennizzabili;
- e) attribuibili a difetti noti al Contraente o all’Assicurato all’atto della stipulazione della polizza, indipendentemente dal fatto che la Società ne fosse a conoscenza;
- f) i danni meccanici ed elettrici, i difetti o disturbi di funzionamento nonché i danni a moduli e componenti elettronici dell’ente assicurato (ivi compresi i costi della ricerca e l’identificazione di difetti) la cui eliminazione è prevista dalle prestazioni normalmente comprese nei contratti di assistenza tecnica e cioè:
 - controlli di funzionalità;
 - manutenzione preventiva;
 - eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura;
 - eliminazione dei danni e disturbi (parti di ricambio e costi di manodopera) verificatisi durante l’esercizio, senza concorso di cause esterne.

36. Ricostruzione dati e programmi

La Società indennizza i costi necessari ed effettivamente sostenuti per la ricostituzione di dati e programmi, la duplicazione o il riacquisto di programmi in licenza d'uso contenuti su supporti informatici danneggiati o sottratti e/o per quelli elaborati e memorizzati su materiale fisso ad uso memoria di massa dall'ultima copia di sicurezza disponibile, a seguito di danno materiale e diretto che abbia colpito gli enti assicurati nonché quando non vi sia un danno materiale, cioè quando dati e programmi siano danneggiati da: mancanza di corrente, sovratensione, sottotensione, manipolazione di dati e programmi dovuti ad azioni fraudolente, infezioni da virus, errori umani di manipolazione del personale compresa la scelta del programma, arresto, malfunzionamento degli impianti al servizio di quelli elettronici e dei collegamenti, scariche elettrostatiche, perturbazioni elettromagnetiche.

Relativamente ai dati perduti, ovvero quelli memorizzati nel periodo che intercorre fra una copia di sicurezza e l'altra, l'indennizzo comprende i costi necessari ed effettivamente sostenuti per:

- la ricerca dei dati a partire dagli originali cartacei e/o la ricerca da qualsiasi altra fonte che ne consenta il recupero purché i costi di tali operazioni siano ragionevoli in relazione al valore che acquisirebbe il dato stesso una volta recuperato;
- la registrazione;
- l'elaborazione;
- l'esecuzione di programmi di controllo.

Per Enti Assicurati indennizzabili a termini di polizza di intendono anche:

- le logiche standard acquistate, "programmi in licenza d'uso";
- le logiche sviluppate per applicazioni specifiche, "programmi utente";
- le logiche "free-ware" (per es. Linux) purché l'Assicurata abbia le necessarie risorse umane qualificate;
- i Dati contenuti negli archivi fissati su supporti intercambiabili e quelli presenti nei dischi rigidi (purché esista una procedura di back-up).

L'Assicurazione conserva la sua validità durante:

- I trasporti di supporti di dati e programmi all'interno del centro di elaborazione dati tra l'elaboratore principale e alte macchine collaterali, o nei locali ove è situata la cassaforte destinata alle copie di sicurezza, purché all'interno dei locali dell'indirizzo assicurato in polizza;
- La spedizione/il trasferimento di dati e/o programmi all'interno della rete privata della Contraente e/o dell'Assicurata nell'ambito degli indirizzi assicurati in polizza, con esclusione delle tratte di percorso fornite da aziende di telecomunicazioni esterne mediante cablaggio specifico.
- La spedizione/il trasferimento /le comunicazioni per tramite di reti private del Contraente/Assicurato, che utilizzino tecnologia wireless/wifi con sistemi di criptazione delle comunicazioni utilizzando algoritmi almeno a 128 byte.

È facoltà dell'assicurato ricostituire i propri programmi di utente anche in una nuova forma, purché il costo relativo non risulti più elevato di quello necessario per il ripristino dei dati nella loro forma originaria.

L'Assicurato dichiara che policy di sicurezza aziendale della Contraente prevede le seguenti misure per la prevenzione del virus:

- esistenza di almeno un programma anti-virus;
- installazione del programma anti-virus in tutti i gateway, i server e i PC dell'Azienda;
- aggiornamento dei file dei virus del programma anti-virus su tutti i gateway, i server e i PC dell'Azienda con frequenza almeno settimanale;
- regolare rinnovamento della licenza d'uso e di aggiornamento del programma anti-virus. L'Assicurato s'impegna a comunicare alla Società il caso in cui il programma anti-virus installato sia di tipo euristico.

I danni da Virus riscontrati nelle prime 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile, sono attribuiti al medesimo episodio ed i relativi danni sono pertanto considerati "singolo sinistro".

In relazione alla presente garanzia "Ricostruzione dati e programmi" sono indennizzabili solo i costi sostenuti nei dodici mesi successivi alla data di sinistro.

Agli effetti della presente garanzia "Ricostruzione dati e programmi" nonché cumulativamente per la garanzia "Ricostruzione archivi" la Società risponde, senza l'applicazione del disposto dell'art. 1907 c.c., fino alla concorrenza della somma assicurata dell'art. 3 della Sezione 1 sotto la voce "Ricostruzione dati e Programmi / Ricostruzione archivi" e con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nella Sez. 4 art. 14 sotto la voce "Ricostruzione dati e Programmi / Ricostruzione archivi".

Art. 3 – Esclusioni

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

1. atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di provvedimenti di qualsiasi governo od Autorità anche locale, di diritto o di fatto. Si precisa che non sono considerati "atti di guerra od insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristiche e/o politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;
2. esplosioni o da emanazioni di calore o da radiazioni provocate da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
3. dolo del Legale Rappresentante della Contraente accertato con sentenza passata in giudicato nonché dell'Assicurato se soggetto diverso dalla Contraente; la colpa grave dei predetti invece, non pregiudica la risarcibilità di eventuali sinistri, salvo il diritto di surrogazione stabilito all'articolo definito "Oggetto della Copertura";
4. siccità, deperimento, difetti e disturbi di funzionamento, graduale deterioramento, logorio, usura, corrosione, arrugginimento dei beni assicurati, contaminazione, umidità, stillicidio, evaporazione o perdita di peso, alterazione di colore, sapore, termiti, insetti, vermi, a meno che detti danni non risultino come conseguenza di danno agli apparecchi di condizionamento causato da un evento non escluso dalle condizioni contrattuali. Si precisa che in caso di scoppio delle macchine o degli impianti originato da usura, corrosione o difetti di materiale, dalla presente garanzia sono esclusi solamente i danni alle parti usurate, corrose o difettose della macchina, o dell'impianto stesso che hanno provocato il danno;
5. Infedeltà dei dipendenti, appropriazione indebita, smarrimento, saccheggio, ammanchi constatati in sede di inventario;
6. danni indiretti di qualsiasi natura tranne quanto espressamente incluso in garanzia con apposite condizioni;
7. trasporto delle cose assicurate all'esterno di aree private, ad eccezione di quanto espressamente incluso in garanzia con apposite condizioni;
8. inquinamento di aria, acqua, suolo ad eccezione di quanto espressamente incluso in garanzia con apposite condizioni;
9. normale assestamento, restringimento o espansione di fondamenta, pareti, pavimenti, solai e tetti, impianti e tubazioni nonché crollo o collasso strutturale derivante da errori di progettazione;
10. messa in esecuzione di ordinanze delle Autorità o di leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione dei fabbricati assicurati, ad eccezione di quanto previsto dalle garanzie definite "Spese di demolizione e sgombero dei residuati del sinistro" e "Ordinanze di Autorità – Oneri di urbanizzazione";
11. limitatamente agli Enti ricompresi nelle definizioni di "Macchine" e "Apparecchiature Elettroniche", i danni derivanti da volontaria inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio delle cose assicurate; i danni cagionati a lampade e altre fonti di luce, se non connessi a danni sofferti da altre parti delle cose assicurate; i danni oggetto delle prestazioni dei contratti di manutenzione stipulati dall'Assicurato o di cui deve rispondere il produttore o il venditore;
12. limitatamente agli Enti ricompresi nelle definizioni di "Apparecchiature Elettroniche", i danni imputabili a variazione di tensione nella rete, salvo che le stesse siano alimentate con adeguati sistemi di protezione e stabilizzazione e che il danno sia conseguente al danneggiamento di dette apparecchiature;
13. limitatamente agli Enti esclusi dall'applicazione della garanzia "Guasto macchine", qualora si verifichi una rottura e/o un guasto meccanico del macchinario stesso quale conseguenza di un danno risarcibile a termini della

garanzia "Guasti alle apparecchiature elettroniche", dette rotture o guasti si intendono comunque esclusi dalla copertura prestata dalla presente polizza.

14. qualsiasi pagamento o indennizzo per o in relazione a qualsiasi perdita, danno, responsabilità, richiesta di indennizzo o risarcimento, costo o spesa di qualsiasi natura, direttamente o indirettamente causato da, contribuito, derivante o nascente da, o relativo a, una Malattia Trasmissibile o qualsiasi timore o minaccia (reale o percepita) di una Malattia Trasmissibile. Ai fini della presente clausola, perdita, danno, reclamo, costo, spesa o altra somma, includono, a titolo esemplificativo, i costi di decontaminazione, pulizia, disinfezione, rimozione, monitoraggio o test, nonché i danni che derivano dagli atti e dalle misure per prevenire il contagio disposti dalle competenti Autorità anche in relazione alla chiusura o alla restrizione dell'attività. (vedi definizione di Malattia Trasmissibile).

(o come diversamente offerto nella scheda tecnica)

15. qualsiasi perdita, danno, responsabilità, sinistro, costo o spesa direttamente o indirettamente causati da, contribuiti da, risultanti da, derivanti da o in connessione con un Incidente Cyber che comporti la perdita, il danno, la distruzione, distorsione, cancellazione, non disponibilità, corruzione o alterazione dei Dati Elettronici o del/i Sistema/i Informatico/i.

Sono da intendersi comunque coperte le perdite materiali ed i danni ai beni assicurati nella polizza originale causati da un evento dovuto ad un rischio assicurato nella suddetta polizza, ivi inclusa l'interruzione dell'attività che ne derivi, anche se causata da un Incidente Cyber. (così come definitivo alle definizioni).

Tutto quanto sopra salvo che i danni siano provocati da un altro evento non altrimenti, e/o che ne derivi altro danno non altrimenti escluso ai sensi della presente Assicurazione. In quest'ultimo caso la Società sarà obbligata solo per quanto riferibile al danno non altrimenti escluso.

Per i danni dei quali deve rispondere per legge o per contratto il Costruttore o il Fornitore, la Società potrà, a proprio giudizio, esercitare il diritto di rivalsa.

Dall'Assicurazione guasti alle apparecchiature elettroniche sono inoltre esclusi:

16. danni dei quali deve rispondere, per legge o per contratto il costruttore, fornitore, venditore o locatore;
17. danni subiti da parti soggette a consumo, lampade e sonde se non danneggiate insieme al resto dell'apparecchiatura colpita da sinistro;
18. danni derivanti da inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione o l'esercizio indicate dal costruttore, fornitore o venditore;
19. danni e prestazioni coperte dal contratto di manutenzione stipulato in relazione alle apparecchiature stesse;
20. danni verificatisi durante le spedizioni od i trasporti al di fuori dell'ubicazione;
21. montaggi e smontaggi, puliture e revisioni che non siano connessi all'ordinaria manutenzione;
22. di natura estetica senza compromissione della funzionalità;
23. vizi già noti al Contraente alla data di stipulazione della polizza.

Limitatamente alle garanzie "Ricostruzione dati e programmi" e "Ricostruzione archivi", restano comunque esclusi dalla garanzia i costi che l'Assicurato deve sostenere in conseguenza di:

24. perdita di dati dovuta ad errata registrazione, a cancellazione per errore ed a cestinatura per svista;
25. danni da errori di programmazione nelle sorgenti del programma;
26. danni da modifica dei programmi eseguita senza benessere e controllo da parte dei progettisti degli stessi o da parte di chi detiene le licenze.
27. le spese occorse a seguito di sinistro per migliorare programmi, dati, eliminare errori di programmazione, errori di lettura ed a cestinatura per svista;
28. perdita di dati per i quali non è possibile effettuare una copia di sicurezza.

Art. 4 – Enti esclusi dall'assicurazione

1. Gioielli, pietre e metalli preziosi per la quota di valore eccedente €. 5.000,00 per oggetto;
2. beni aventi valore storico o artistico per la quota di valore eccedente €. 40.000,00 per oggetto;

3. il valore del terreno;
4. strade, ponti esterni ai fabbricati assicurati, se non espressamente indicati in polizza;
5. mezzi di locomozione iscritti al P.R.A. di proprietà dell'Assicurato;
6. enti per i quali esista separata assicurazione stipulata dall'assicurato e/o da terzi a seguito di obblighi derivanti da legge o da contratto con l'Assicurato;
7. boschi, alberi, coltivazioni, animali in genere;
8. aeromobili e natanti;
9. baracche esclusivamente di legno o plastica e quanto in esse contenuto;
10. reti ed Impianti, compresi quelli destinati a depurazione e fognatura.

Sezione 4 – Clausole che regolano la gestione dei sinistri**Art. 1 – Massimo risarcimento per sinistro**

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 c.c., per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare una somma maggiore di quella assicurata, stabilita nella Sez. 4 art. 14 alla voce "Massimo risarcimento per sinistro".

Art. 2 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per diminuire il danno. Le relative spese sono a carico della Società ai termini dell'art. 1914 del Codice Civile;
- b) darne avviso scritto alla Società e/o al broker entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza l'ufficio addetto all'Amministrazione dei contratti assicurativi.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 c.c. se ha costituito effettivo pregiudizio per la Società

L'Assicurato deve altresì:

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

Fermo restando quanto stabilito dalla presente norma, è concesso all'assicurato stesso di modificare, dopo aver denunciato il sinistro alla Società, lo stato delle cose nella misura necessaria per la ripresa dell'attività. Inoltre, trascorsi 10 giorni dalla denuncia, se il perito della Società non è intervenuto, l'Assicurato ha facoltà di prendere tutte le misure del caso.

La Contraente è altresì esonerata dall'obbligo di osservanza dei termini di dichiarazione o avviso qualora non abbia avuto conoscenza nei casi verificatisi per fatto altrui al di fuori delle proprie ubicazioni contenenti le cose assicurate.

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato di aver provveduto all'apertura del sinistro entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia, segnalando il numero di riferimento assegnato. La Società si impegna ad individuare un unico centro di liquidazione danni per la gestione di tutti i sinistri che colpiscono la presente polizza ed a comunicare all'Assicurato il nominativo di un unico referente per la liquidazione dei danni.

La Società si impegna ad incaricare sempre il medesimo perito e a comunicarne all'Assicurato il nominativo entro i 30 giorni successivi dalla decorrenza della polizza. Qualora, in casi eccezionali, la Società ritenga necessario incaricare un diverso perito, si impegna a comunicarne il nominativo contestualmente alla comunicazione di apertura del sinistro di cui al punto precedente.

Art. 3 - Procedura per la valutazione del danno

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

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

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

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

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

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito e metà delle spese inerenti il terzo perito, fermo quanto previsto nell'articolo definito "precisazioni, estensioni e delimitazioni della copertura" alla voce "spese peritali".

Art. 4 – Mandato dei periti

I periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa, e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato o il Contraente ha adempiuto agli obblighi previsti all'articolo definito "Obblighi in caso di sinistro";
- c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione stabiliti nella presente polizza;
- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero, rimozione e ricollocamento.

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

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

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

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

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

Art. 5 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

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

a) In caso di distruzione:

- I) per i fabbricati e per i beni immobili: il costo nonché ogni spesa necessaria per la ricostruzione a nuovo (escluso il valore dell'area);
- II) per i beni mobili: il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali;
- III) per le opere d'arte: l'indennizzo verrà effettuato in base al valore di mercato al momento del sinistro.

b) In caso di danno parziale:

- I) Il costo integrale di riparazione, ripristino e restauro degli enti danneggiati.

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

- a) L'assicurazione in base al "valore a nuovo" riguarda soltanto fabbricati, reti ed impianti, contenuto in stato di attività, escluso quanto non più in esercizio alla data del sinistro.
- b) In nessun caso potrà essere indennizzato per ciascun fabbricato, macchinario o impianto un importo superiore a 3 volte il relativo valore determinato in base allo stato d'uso.
- c) Relativamente a macchinari, impianti, attrezzature ed arredi, ecc., resta convenuto che quando il mercato non offrisse la possibilità di rimpiazzare una macchina, un apparecchio, un impianto od un attrezzo con un altro identico, si stimerà il valore di rimpiazzo in base alla cosa più affine per equivalenza di prestazioni nelle stesse condizioni di impiego e destinazione, con opportuni correttivi se la cosa affine dia rendimento economico e prestazioni maggiori.
- d) La Società indennizza altresì le spese necessarie per il controllo ed il collaudo e relative prove di idoneità di beni assicurati anche se non direttamente danneggiati, a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza.
- e) Qualora l'Assicurato non intendesse fare eseguire le operazioni di "ricostruzione e rimpiazzo" o le riparazioni ed i restauri, la Società provvederà all'indennizzo dei danni sofferti, in quanto liquidabili, ai sensi del presente articolo nei limiti del disposto del primo comma dell'art.1908 C.C..
- f) Per i danni derivanti dalla perdita di pigioni l'ammontare del danno si stabilisce determinando il tempo strettamente necessario per il ripristino dei locali danneggiati.
- g) Per i danni alle merci si stima il valore di acquisto al momento del sinistro.
- h) Per i danni agli archivi si stima il costo del materiale su cui vengono riportate informazioni nonché il costo di ricostruzione delle informazioni.
- i) Per quanto riguarda i titoli di credito (esclusi gli effetti cambiari) per i quali è ammessa la procedura di ammortamento, la Società risarcirà, in caso di sinistro, le spese incontrate per la procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento e la sostituzione dei titoli distrutti.
- j) Per quanto riguarda gli effetti cambiari viene convenuto tra le parti che:
 - I) l'assicurazione vale solo per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria;
 - II) il valore di detti effetti è dato dalla somma da essi riportata;
 - III) la Società non è obbligata a pagare l'importo liquidato prima della loro scadenza;
 - IV) l'Assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo riscosso non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari siano divenuti inefficaci.
- k) Per quanto riguarda i titoli per i quali non è ammessa la procedura di ammortamento, i documenti rappresentativi di credito e carte valori, la Società risarcirà il valore che essi avevano al momento del sinistro, fermo restando che, qualora gli enti distrutti possano essere duplicati, l'indennizzo sarà effettuato soltanto dopo che l'Assicurato abbia richiesto la duplicazione e non l'abbia ottenuta per fatto a lui non imputabile.
- l) Per le opere d'arte parzialmente danneggiate l'indennizzo comprenderà oltre alle spese di ripristino e restauro anche l'eventuale deprezzamento.
- m) Se per la ricostruzione o il ripristino dei fabbricati e dei beni immobili, l'Assicurato dovrà rispettare le "Norme tecniche per le costruzioni in zone sismiche" vigenti al momento del sinistro, si conviene che l'indennizzo sarà comprensivo di tali costi entro un limite massimo del 15% della somma assicurata per ciascuna ubicazione ed in aggiunta alla stessa ma con il massimo di quanto stabilito nella Sez. 4 art. 14 sotto la voce "Adeguamento antisismico", restando comunque convenuto che tale condizione non si applicherà per i fabbricati non rispondenti alle "Norme tecniche per le costruzioni nelle zone sismiche" in vigore all'epoca della realizzazione degli stessi.

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

Si conviene che, qualora il valore assicurato di una o più partite colpite da sinistro, prese ciascuna separatamente, risultasse inferiore ai valori stimati secondo quanto stabilito al presente articolo, è consentito aggiungere nel

computo dei valori assicurati di tali partite deficitarie le eventuali eccedenze rilevate sulle rimanenti partite colpite o non da sinistro.

Art. 6 - Assicurazione parziale - Deroga alla proporzionale

Se dalle stime fatte con le norme dell'articolo definito "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno", risulta che i valori di una o più partite con esclusione di quelle assicurate con forma "a primo rischio assoluto", prese ciascuna separatamente, eccedevano, al momento del sinistro, le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto tra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.

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

Qualora inoltre al momento del sinistro la somma assicurata alla singola partita dovesse risultare maggiore del valore delle cose assicurate, determinato secondo i criteri di cui all'art. "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno", la somma assicurata in eccedenza viene ripartita tra quelle partite, con tasso uguale o inferiore, per le quali la somma assicurata risulti insufficiente ai sensi del presente articolo e dell'art. 1907 del Codice Civile.

Resta altresì convenuto che:

- detta ripartizione ha luogo in ugual misura per tutte le partite con insufficienza di assicurazione colpite o non dal sinistro;
- la compensazione non ha luogo per le partite assicurate a primo rischio assoluto o per le quali l'assicurazione sia prevista in forma fluttuante.

Art. 7 – Acquisizione e cessione di enti – Leeway clause

Si conviene tra le parti che:

- a) Agli effetti della determinazione dei beni assicurati, rientrano immediatamente ed automaticamente nella garanzia di cui alla presente polizza gli enti in possesso, godimento, uso e, comunque, in disponibilità del Contraente dopo l'emissione della polizza, inclusi modificazioni, trasformazioni, ampliamenti, aggiunte, nuove costruzioni, manutenzioni ordinarie e straordinarie, nel limite del 20 % della somma assicurata alla partita corrispondente come risultante dall'ultimo atto di aggiornamento o regolazione. La garanzia decorrerà dalla data del titolo relativo o, comunque, da quella della presa in consegna, se anteriore alla precedente.
- b) Si intenderanno automaticamente esclusi dalla garanzia gli enti alienati con effetto dalla data del titolo relativo, o comunque, da quella della consegna, se posteriore alla precedente.
- c) Varrà in ogni caso la data della consegna per le ipotesi di restituzione di enti che il Contraente detenesse in godimento od uso a qualsiasi titolo. Si precisa che la copertura assicurativa non subirà interruzioni o sospensioni nelle ipotesi in cui il Contraente consegni i beni (mobili od immobili) in sua disponibilità ad imprese per l'esecuzione di lavori di qualsiasi genere oppure a terzi in uso a qualsiasi titolo.
- d) A comprovare quanto sopra faranno esclusivamente fede, rimossa fin d'ora al riguardo ogni riserva od eccezione, le evidenze amministrative dell'assicurato.
- e) Agli effetti della determinazione del valore dei beni assicurati, rientrano inoltre immediatamente ed automaticamente nella garanzia gli incrementi di valore dovuti a variazione nei costi di costruzione dei fabbricati o nel valore commerciale o di rimpiazzo degli altri Enti, incluse le opere d'arte, nel limite del 20 % della somma assicurata alla partita corrispondente come risultante al momento del sinistro e dopo l'applicazione delle inclusioni di cui alla lettera a): tale importo costituirà il riferimento per la determinazione della somma assicurata ai fini dell'applicazione della deroga proporzionale.

Art. 8 – Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutando il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, purché non sia stata fatta opposizione. In caso di opposizione promossa dalla Società, l'Assicurato avrà comunque il diritto, nei termini di cui sopra, alla liquidazione parziale

dell'importo pari alla minore somma proposta dall'opponente, salvi e impregiudicati i reciproci diritti e obblighi tutti derivanti dall'opposizione stessa.

Art. 9 – Anticipo indennizzi

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno €. 100.000,00.

L'obbligazione della Società dovrà essere soddisfatta non oltre 60 giorni dalla data di denuncia del sinistro, semprechè siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

Art. 10 – Indennizzo separato per ciascuna partita

Si conviene fra le Parti che, in caso di sinistro, dietro richiesta dell'assicurato, sarà applicato tutto quanto previsto dall'articolo "Pagamento dell'indennizzo" a ciascuna partita di polizza singolarmente considerata, come se, per ognuna di tali partite fosse stata stipulata una polizza distinta.

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

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

Art.11 – Recuperi

Limitatamente ai casi furto, rapina e portavalori, in caso di recupero totale o parziale, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia.

Le cose recuperate divengono di proprietà della Società, se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere. In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.

Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, la Società é obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

L'Assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare alla Società le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto della Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

Art. 12 – Coppie o serie

In caso di danno risarcibile a termini della presente polizza che riguardi uno o più beni assicurati facenti parte di una coppia o di una serie, la misura della perdita o del danno a tale bene o beni sarà una parte ragionevole ed equa del valore totale della coppia o della serie, considerando l'importanza di detto bene o beni, ma in nessun caso tale perdita o danno verrà considerato danno totale della coppia o della serie.

Tuttavia in caso di danno risarcibile a termini della presente polizza ad un ente assicurato o ad una parte di esso che non sia reperibile singolarmente in quanto posto in commercio accoppiato con altro ente o con altra parte, la Società risarcirà il costo di riacquisto dell'intera coppia, al netto di eventuale deprezzamento, a meno che sia contrattualmente prevista la condizione "assicurazione del costo di rimpiazzo".

Art. 13 – Calcolo del premio

Per il calcolo del premio si rinvia alla sottostante tabella contenente le partite e le somme assicurate unitamente ai tassi annui le cui applicazioni alle somme assicurate determinano l'ammontare del premio complessivo annuo.

PROVINCIA DI PARMA

n° Partita	Descrizione	Forma	Valore	Tasso Imp.le	Premio annuo imponibile	Imposte	Premio annuo lordo
1	Fabbricati	Valore intero	€ 363.569.000,00	%	€.....	€.....	.....
2	Contenuto	Valore intero	€ 9.754.064,02	%	€.....	.....	.....
TOTALE							

Art. 14 - Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti

n	Garanzia	Limite di risarcimento per sinistro	Scoperto	Franchigia per sinistro
	Ogni e qualunque evento o causa salvo dove diversamente previsto:	€ 80.000.000,00 sinistro e anno <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>	-	€ 0,00= <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>
1	Acqua condotta	€ 250.000,00 sinistro e anno	-	€ 1.000,00
2	Spese ricerca riparazione rotture	€ 200.000,00 sinistro e anno	-	€ 500,00
3	Spese demolizione e sgombero (inclusi	€ 1.000.000,00 per sinistro	-	Nessuno

	pericolosi, tossici, nocivi) in aggiunta a quanto previsto alla sez. 3 art. 2 punto 3			
4	Spese rimozione, trasporto e ricollocamento	5% del danno indennizzabile	-	nessuna
5	Oneri di urbanizzazione	5% del danno indennizzabile	-	nessuno
6	Adeguamento antisismico	€ 200.000,00 sinistro e anno	-	nessuno
7	Spese peritali	5% del danno indennizzabile	-	nessuno
8	Onorari architetti, ingegneri e consulenti	€ 100.000,00 sinistro e anno	-	nessuno
10	Monete, biglietti di banca e simili	50.000,00 sinistro e anno	-	nessuno
11	Quadri, dipinti, arazzi, statue, tappeti, collezioni	€ 250.000,00 sinistro e anno	-	nessuno
12	Fenomeno elettrico	€ 300.000,00 per anno		<u>Nessuno (Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>
13	Eventi atmosferici	100 % della Somma Assicurata <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u> per singolo fabbricato e relativo contenuto con il limite in aggregato per Sinistro e per Anno di € 20.000.000,00 <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>	10 % del danno	Con il min. di € 5.000,00 per singolo fabbricato e relativo contenuto <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>
14	Grandine su Fragili	200.000, 00 per sinistro <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>	-	€ 5.000,00
15	Sovraccarico neve	€3.000.000,00 per sinistro e per anno <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>	10 % del danno	Min. € 2.500,00 per sinistro <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>
16	Gelo e ghiaccio	€ 250.000,00 per sinistro e per anno	-	€ 1.500,00
17	.Collasso strutturale	€ 4.000.000,00 per sinistro e per anno <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>	10 % del danno	min. € 5.000 <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>
18	Inondazioni, alluvioni, allagamenti	100 % della Somma Assicurata <u>(Opzione da Capitolato</u>	10 % del	Con il min. di € 15.000

		<u>soggetta a Variante come da OT</u>) per singolo fabbricato e relativo contenuto con il limite in aggregato per Sinistro e per Anno di € 20.000.000,00 <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>	danno	per sinistro per singolo fabbricato e relativo contenuto <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>
19	Terremoto	100 % della Somma Assicurata <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u> per singolo fabbricato e relativo contenuto con il limite in aggregato per Sinistro e per Anno di € 20.000.000,00 <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>	15 % del danno	minimo 15.000,00 per singolo fabbricato e relativo contenuto <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>
	Beni all'Aperto	€ 200.000,00 per sinistro <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>	10% di scoperto	min. di € 5.000,00
20	Dispersione liquidi	€ 200.000,00 sinistro e anno	-	€2.500,00
21	Trabocamenti, rigurgiti o rotture di fognature	€ 250.000,00 sinistro e anno	-	€ 1.000,00
22	Franamenti, cedimenti, smottamenti di terreni	€ 1.000.000,00 sinistro e anno	10% del danno	€ 2.500,00
23	Eventi socio-politici	€ 15.000.000,00 per sinistro e per anno <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>	10 % del danno	min. € 1.500,00 <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>
24	Terrorismo e/o sabotaggio	€ 7.500.000,00 sinistro e anno <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>	10 % del danno	min. € 5.000 <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>
25	Maggiori costi- spese extra	300.000,00 sinistro e anno	-	nessuna
26	Ricorso Terzi e locatari	€ 5.000.000,00 per sinistro e anno (opzione base; salvo quanto diversamente previsto nella scheda di offerta tecnica)	-	nessuna
28	Perdita pigioni	50.000,00 per sinistro e anno	-	nessuna
29	Differenziale storico - artistico	€ 4.000.000,00 sinistro e anno	-	nessuna
30	Furto e rapina	€ 500.000,00 sinistro e anno <u>(Opzione da Capitolato</u>	-	€ 1.000,00 per sinistro

		<u>soggetta a Variante come da OT)</u>		<u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>
30	Contraffazione valuta	€ 20.000,00 sinistro e anno	-	€ 1.000,00
30	Valori ovunque riposti	€ 25.000,00 sinistro e anno	-	€ 1.000,00 per sinistro <u>(Opzione da Capitolato soggetta a Variante come da OT)</u>
30	Portavalori	€ 10.000,00 sinistro e anno	Scop 10%	min. € 1.000,00
30	Atti vandalici da Furto	€ 20.000,00 sinistro e anno	-	€ 500,00
34	Ricostruzione archivi	€ 150.000,00 per sinistro e per anno	-	€ 500,00
35	Guasti alle apparecchiature elettroniche	€ 200.000,00 per sinistro e per anno	-Scoperto 10%	min. 2.500€ e max 10.000,00
36	Ricostruzione dati e programmi	€ 200.000,00	-	€ 500,00
37	Rottura Lastre	€ 25.000,00 per sinistro e per anno	Scop. 10%	Min. € 100,00

Il Contraente

La Società

.....

.....

Come limite e non come partita

SCHEDA DI OFFERTA ECONOMICA

Lotto n°2

RCT/O

**GARA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI COPERTURA
ASSICURATIVA**

(DA INSERIRE NELLA BUSTA C)

Stazione appaltante:	<i>Provincia di Parma</i>
Amministrazione aggiudicatrice:	<i>Provincia di Parma</i>
Oggetto dell’appalto:	<i>Affidamento dei servizi assicurativi dell’Amministrazione Aggiudicatrice.</i>
Procedura:	<i>Aperta.....</i>
Criterio di aggiudicazione:	<i>Offerta economicamente più vantaggiosa</i>
Codice identificativo gara (CIG):	<i>.....</i>

FACSIMILE DI DICHIARAZIONE DA INSERIRE NELLA BUSTA C)

SCHEDA DI OFFERTA ECONOMICA

LOTTO N 2 - POLIZZA RCT/O

Il sottoscritto:
 codice fiscale:
 nato a: il:/../....
 domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità di:¹.....
 e legale rappresentante dell'Impresa:
 con sede legale in:
 Via/Piazza: C.A.P.
 Telefono:.....; Fax:.....; PEC:.....
 codice fiscale: Partita I.V.A.:

- avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;
- consapevole che le offerte economiche sono soggette alle basi d'asta non superabili di seguito riportate, pena l'esclusione delle offerte stesse;

DICHIARA

- che il/i valore/i economico/i offerto/i, indicato/i, rispetta/no le disposizioni vigenti in materia di costo del lavoro;
- che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

PRENDE ATTO E DICHIARA CHE:

- i valori offerti in euro dovranno essere espressi con un numero di cifre decimali dopo la virgola pari a 2 (due); nel caso in cui tali valori dovessero essere espressi con un numero di cifre decimali dopo la virgola superiore a 2 (due), saranno considerate esclusivamente le prime 2 (due) cifre decimali dopo la virgola, senza procedere ad alcun arrotondamento;
- **non è ammessa offerta pari o superiore alla base d'asta** specificamente indicata nel Disciplinare di Gara e nella presente scheda di offerta;
- in caso di discordanza tra il valore del premio triennale lordo offerto e valido per l'attribuzione del punteggio economico e il valore scaturente dall'applicazione del moltiplicatore per il parametro di quotazione, prevarrà sempre il premio triennale lordo offerto dal concorrente.

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA ECONOMICA

Fermo restando che il valore a base d'asta sotto indicato non può essere superato,

¹ **Amministratore munito dei poteri di rappresentanza, procuratore, institore, altro.**

PREMIO TRIENNALE LORDO A BASE D'ASTA (comprensivo di imposte e altre tasse)
€ 1.050.000,00

il concorrente presenta offerta con i seguenti valori

PREMIO TRIENNALE LORDO OFFERTO DAL CONCORRENTE (comprensivo di imposte e altre tasse)
€ <i>In cifre</i>

Indicare Il premio annuo lordo (comprensivo di imposte e altre tasse) offerto dal concorrente così dettagliato:

PREMIO ANNUO IMPONIBILE OFFERTO DAL CONCORRENTE	Imposte	PREMIO ANNUO LORDO OFFERTO DAL CONCORRENTE (comprensivo di imposte e altre tasse)
€ <i>In cifre</i>	€.....	€ <i>In cifre</i>

In caso di discordanza tra il premio annuo lordo (comprensivo di imposte e altre tasse) offerto dal concorrente e il premio triennale lordo offerto dal concorrente, valido per l'attribuzione del punteggio economico, prevarrà sempre il premio triennale lordo offerto dal concorrente.

Luogo e data

Timbro, firma e qualifica del sottoscrittore

....., lì .././....

.....

Lotto n° 5

SCHEDA DI OFFERTA ECONOMICA RCA+CVT

**GARA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI
COPERTURA ASSICURATIVA
(DA INSERIRE NELLA BUSTA C)**

Stazione appaltante:	<i>Provincia di Parma</i>
Amministrazione aggiudicatrice:	<i>Provincia di Parma</i>
Oggetto dell'appalto:	<i>Affidamento dei servizi assicurativi dell'Amministrazione Aggiudicatrice.</i>
Procedura:	<i>Aperta.....</i>
Criterio di aggiudicazione:	<i>Offerta al prezzo più basso</i>
Codice identificativo gara (CIG):	<i>.....</i>

FACSIMILE DI DICHIARAZIONE DA INSERIRE NELLA BUSTA C)

SCHEMA DI OFFERTA ECONOMICA
LOTTO N. 5- POLIZZA RCA +CVT

Il sottoscritto:
 codice fiscale:
 nato a: il:/../....
 domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità di:¹.....
 e legale rappresentante dell'Impresa:
 con sede legale in:
 Via/Piazza: C.A.P.
 Telefono:.....; Fax:.....; PEC:.....
 codice fiscale: Partita I.V.A.:

- avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;
- consapevole che le offerte economiche sono soggette alle basi d'asta non superabili di seguito riportate, pena l'esclusione delle offerte stesse;

DICHIARA

- che il/i valore/i economico/i offerto/i, indicato/i, rispetta/no le disposizioni vigenti in materia di costo del lavoro;
- che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

PRENDE ATTO E DICHIARA CHE:

- i valori offerti in euro dovranno essere espressi con un numero di cifre decimali dopo la virgola pari a 2 (due); nel caso in cui tali valori dovessero essere espressi con un numero di cifre decimali dopo la virgola superiore a 2 (due), saranno considerate esclusivamente le prime 2 (due) cifre decimali dopo la virgola, senza procedere ad alcun arrotondamento
- **non è ammessa offerta pari o superiore alla base d'asta** specificamente indicata nel Disciplinare di Gara e nella presente scheda di offerta;
- in caso di discordanza tra il valore del premio triennale lordo offerto e valido per l'attribuzione del punteggio economico e il valore scaturente dall'applicazione del moltiplicatore per il parametro di quotazione, prevarrà sempre il premio triennale lordo offerto dal concorrente.

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA ECONOMICA

¹ **Amministratore munito dei poteri di rappresentanza, procuratore, istitutore, altro.**

PREMIO TRIENNALE LORDO A BASE D'ASTA (comprensivo di imposte e altre tasse)
€ 90.000,00

il concorrente presenta offerta con i seguenti valori

PREMIO TRIENNALE LORDO OFFERTO DAL CONCORRENTE <small>(comprensivo di imposte e altre tasse)</small>
€ <i>In cifre</i>

Il premio annuo lordo (comprensivo di imposte e altre tasse) comprensivo dei premi totali riferiti all'elenco veicoli allegato comprensivo dei mezzi speciali, RCA / CVT offerto dal concorrente è così dettagliato:

RISCHIO RCA	(Libro matricola autoveicoli e altri mezzi)
MASSIMALE unico per sinistro € 15.000.000,00	PREMIO IMPONIBILE ANNUO € PREMIO LORDO ANNUO € DI CUI IMPOSTE € DI CUI S.S.N. €
RISCHI CVT	(Libro Matricola autoveicoli e altri mezzi)
	PREMIO IMPONIBILE ANNUO € PREMIO ANNUO LORDO CVT: € DI CUI IMPOSTE €

Premio totale, comprensivo di garanzie RCA + CVT:

Premio totale di polizza annuo lordo complessivo anticipato (in cifre)	€
Premio totale di polizza annuo lordo complessivo anticipato (in lettere)	€

Si

precisa inoltre:

- Ai fini della quotazione, faranno fede le classi di merito risultanti alla banca dati telematica mentre per i valori assicurati per le garanzie CVT presenti nell'elenco mezzi allegato al Capitolato Speciale si farà riferimento a quanto indicato nell'elenco stesso. Resta fermo che l'emissione del contratto avverrà sulla base dello stato effettivo di rischio che verrà comunicato successivamente all'aggiudicazione in fase di messa in copertura del rischio.
- Rammentiamo che le garanzie/ CONDIZIONI AGGIUNTIVE VALIDE PER L'ASSICURAZIONE DI RISCHI NON COMPRESI IN QUELLA OBBLIGATORIA riportate alla Sezione II sono da considerarsi sempre operanti per l'elenco veicoli:
- Per le GARANZIE ACCESSORIE DELLA POLIZZA A LIBRO MATRICOLA riportate alla SEZIONE IV) da considerarsi sempre operanti le Compagnie offerenti dovranno presentare offerta da cui si evincano medesime o similari prestazioni, anche utilizzando formulario in uso presso la propria Compagnia.

In caso di discordanza tra il premio annuo lordo (comprensivo di imposte e altre tasse) offerto dal concorrente e il premio triennale lordo offerto dal concorrente, valido per l'attribuzione del punteggio economico, prevarrà sempre il premio triennale lordo offerto dal concorrente.

Luogo e data

....., li .././....

Timbro, firma e qualifica del sottoscrittore

.....

Lotto n°4

SCHEDA DI OFFERTA ECONOMICA Infortuni

**GARA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI
COPERTURA ASSICURATIVA**

(DA INSERIRE NELLA BUSTA ELETTRONICA C)

Stazione appaltante:	<i>Provincia di Parma</i>
Amministrazione aggiudicatrice:	<i>Provincia di Parma</i>
Oggetto dell'appalto:	<i>Affidamento dei servizi assicurativi dell'Amministrazione Aggiudicatrice.</i>
Procedura:	<i>Aperta.....</i>
Criterio di aggiudicazione:	<i>Offerta al prezzo più basso.....</i>
Codice identificativo gara (CIG):	<i>.....</i>

FACSIMILE DI DICHIARAZIONE DA INSERIRE NELLA BUSTA C)

SCHEMA DI OFFERTA ECONOMICA

LOTTO N 4- POLIZZA INFORTUNI

Il sottoscritto:

codice fiscale:

nato a: il: .././....

domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità di:¹.....

e legale rappresentante dell'Impresa:

con sede legale in:

Via/Piazza: C.A.P.

Telefono:.....; Fax:.....; PEC:.....

codice fiscale: Partita I.V.A.:

- avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;
- consapevole che le offerte economiche sono soggette alle basi d'asta non superabili di seguito riportate, pena l'esclusione delle offerte stesse;

DICHIARA

- che il/i valore/i economico/i offerto/i, indicato/i, rispetta/no le disposizioni vigenti in materia di costo del lavoro;
- che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

PRENDE ATTO E DICHIARA CHE:

- i valori offerti in euro dovranno essere espressi con un numero di cifre decimali dopo la virgola pari a 2 (due); nel caso in cui tali valori dovessero essere espressi con un numero di cifre decimali dopo la virgola superiore a 2 (due), saranno considerate esclusivamente le prime 2 (due) cifre decimali dopo la virgola, senza procedere ad alcun arrotondamento.
- **non è ammessa offerta pari o superiore alla base d'asta** specificamente indicata nel Disciplinare di Gara e nella presente scheda di offerta;
- in caso di discordanza tra il valore del premio triennale lordo offerto e valido per l'attribuzione del punteggio economico e il valore scaturente dall'applicazione del moltiplicatore per il parametro di quotazione, prevarrà sempre il premio triennale lordo offerto dal concorrente.

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA ECONOMICA

¹ **Amministratore munito dei poteri di rappresentanza, procuratore, istitutore, altro.**

Fermo restando che il valore a base d'asta sotto indicato non può essere superato,

PREMIO TRIENNALE LORDO A BASE D'ASTA <small>(comprensivo di imposte e altre tasse)</small>
€ 15.000,00

il concorrente presenta offerta con i seguenti valori

PREMIO TRIENNALE LORDO OFFERTO DAL CONCORRENTE
<small>(comprensivo di imposte e altre tasse)</small>
€..... <small>In cifre</small>

Il premio annuo lordo (comprensivo di imposte e altre tasse) offerto dal concorrente è così dettagliato:

CATEGORIA ASSICURATA	PARAMETRO	VALORE	PREMIO LORDO UNITARIO	PREMIO ANNUO LORDO PER CATEGORIA <small>(COMPENSIVO DI IMPOSTE E ALTRE TASSE)</small> <small>(IN CIFRE)</small>
CONDUCENTI E TRASPORTATI SU MEZZI ENTE	Numero veicoli	43	€.....	€.....
CONDUCENTI E TRASPORTATI MEZZI NOLEGGIATI DALL'ENTE	Numero veicoli	29	€.....	€.....
CONDUCENTI E TRASPORTATI SU MEZZI PROPRI	Numero Km	5.000	€.....	€.....
Totale premio annuo lordo				

In caso di discordanza tra il premio annuo lordo (comprensivo di imposte e altre tasse) offerto dal concorrente e il valore scaturente dall'applicazione dei premi lordi unitari offerti ai valori indicati nella tabella, prevarrà sempre il premio annuo lordo offerto dal concorrente. Il/i premio/i unitario/i annuo/i lordo/i nel caso di cui sopra sarà/saranno, conseguentemente ricalcolato/i in funzione del premio annuo lordo offerto.

In caso di discordanza tra il premio annuo lordo (comprensivo di imposte e altre tasse) offerto dal concorrente e il premio

triennale lordo offerto dal concorrente, valido per l'attribuzione del punteggio economico, prevarrà sempre il premio triennale lordo offerto dal concorrente

Luogo e data

....., lì ././....

Timbro, firma e qualifica del sottoscrittore

.....

SCHEDA DI OFFERTA ECONOMICA

Lotto n° 3

RC Patrimoniale

**GARA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI
COPERTURA ASSICURATIVA**

(DA INSERIRE NELLA BUSTA C)

Stazione appaltante:	<i>Provincia di Parma</i>
Amministrazione aggiudicatrice:	<i>Provincia di Parma</i>
Oggetto dell’appalto:	<i>Affidamento dei servizi assicurativi dell’Amministrazione Aggiudicatrice.</i>
Procedura:	<i>Aperta</i>
Criterio di aggiudicazione:	<i>Offerta economicamente più vantaggiosa</i>
Codice identificativo gara (CIG):	.....

FACSIMILE DI DICHIARAZIONE DA INSERIRE NELLA BUSTA C)

SCHEMA DI OFFERTA ECONOMICA

LOTTO N. 3- POLIZZA RC PATRIMONIALE

Il sottoscritto:
 codice fiscale:
 nato a: il:/../....
 domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità di:¹.....
 e legale rappresentante dell'Impresa:
 con sede legale in:
 Via/Piazza: C.A.P.
 Telefono:.....; Fax:.....; PEC:.....
 codice fiscale: Partita I.V.A.:

- avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;
- consapevole che le offerte economiche sono soggette alle basi d'asta non superabili di seguito riportate, pena l'esclusione delle offerte stesse;

DICHIARA

- che il/i valore/i economico/i offerto/i, indicato/i, rispetta/no le disposizioni vigenti in materia di costo del lavoro;
- che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

PRENDE ATTO E DICHIARA CHE:

- i valori offerti in euro dovranno essere espressi con un numero di cifre decimali dopo la virgola pari a 2 (due); nel caso in cui tali valori dovessero essere espressi con un numero di cifre decimali dopo la virgola superiore a 2 (due), saranno considerate esclusivamente le prime 2 (due) cifre decimali dopo la virgola, senza procedere ad alcun arrotondamento;
- **non è ammessa offerta pari o superiore alla base d'asta** specificamente indicata nel Disciplinare di Gara e nella presente scheda di offerta;
- in caso di discordanza tra il valore del premio triennale lordo offerto e valido per l'attribuzione del punteggio economico e il valore scaturente dall'applicazione del moltiplicatore per il parametro di quotazione, prevarrà sempre il premio triennale lordo offerto dal concorrente.

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA ECONOMICA

Fermo restando che il valore a base d'asta sotto indicato non può essere superato,

PREMIO TRIENNALE LORDO A BASE D'ASTA (comprensivo di imposte e altre tasse)

¹ **Amministratore munito dei poteri di rappresentanza, procuratore, institore, altro.**

€ 30.000,00

il concorrente presenta offerta con i seguenti valori

PREMIO TRIENNALE LORDO OFFERTO DAL CONCORRENTE (comprensivo di imposte e altre tasse)
€ <i>In cifre</i>

Indicare Il premio annuo lordo (comprensivo di imposte e altre tasse) offerto dal concorrente così dettagliato:

PREMIO ANNUO IMPONIBILE OFFERTO DAL CONCORRENTE	Imposte	PREMIO ANNUO LORDO OFFERTO DAL CONCORRENTE (comprensivo di imposte e altre tasse)
€ <i>In cifre</i>	€.....	€ <i>In cifre</i>

In caso di discordanza tra il premio annuo lordo (comprensivo di imposte e altre tasse) offerto dal concorrente e il premio triennale lordo offerto dal concorrente, valido per l'attribuzione del punteggio economico, prevarrà sempre il premio triennale lordo offerto dal concorrente.

Luogo e data

Timbro, firma e qualifica del sottoscrittore

....., lì ././....

.....



**PROVINCIA
DI PARMA**

VISTO di REGOLARITA' CONTABILE ATTESTANTE LA COPERTURA FINANZIARIA

UFFICIO PROVVEDITORATO - ECONOMATO

Determinazione Dirigenziale n. **510 / 2024**

Proposta n. 1403/2024

Oggetto: PROCEDURA APERTA , MULTILOTTO, DISCIPLINATA EX ART. 71 E SS.MM.II D.LGS. N. 36/2023 PER L'AFFIDAMENTO DELLE COPERTURE ASSICURATIVE DELLA PROVINCIA DI PARMA PER IL TRIENNIO 2024/2027 CON RISERVA DI PROROGA TRIENNALE - CINQUE LOTTI - DETERMINAZIONE A CONTRARRE CON IMPEGNO DI SPESA

si appone visto FAVOREVOLE in ordine alla regolarità contabile attestante la copertura finanziaria (comma 7 art. 183 del Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali - D.lgs 267/2000)

in relazione ai seguenti impegni di spesa :

*Rif. Bil. PEG 303500530000/0 - BANDO COPERTURE ASSICURATIVE 2024/2027 QUOTA ANNO 2026
Cod.V Livello 1100401003*

- Impegno n.28/2026 - euro €625.000,00

*Rif. Bil. PEG 303500530000/0 - BANDO COPERTURE ASSICURATIVE 2024/2027 QUOTA ANNO 2025
Cod.V Livello 1100401003*

- Impegno n.64/2025 - euro €625.000,00

*Rif. Bil. PEG 303500530000/0 - BANDO COPERTURE ASSICURATIVE 2024/2027 QUOTA ANNO 2024
Cod.V Livello 1100401003*

- Impegno n.870/2024 - euro €625.000,00

*Rif. Bil. PEG 303500530000/0 - QUOTA ANAC BANDO COPERTURE ASSICURATIVE 2024/2027
Cod.V Livello 1100401003*

- Impegno n.871/2024 - euro €660,00

Parma, li 15/04/2024

Sottoscritto dal Responsabile del
Servizio Finanziario
MENOZZI IURI
con firma digitale