



COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA

Provincia di Piacenza

SETTORE AFFARI GENERALI

DETERMINAZIONE N. 822 / 2026

OGGETTO: PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA PER IL PERIODO 31.12.2026 - 31.12.2031 A FAVORE DEL COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA (PC) SUDDIVISO IN 7 LOTTI: LOTTO 1 ALL RISKS - LOTTO 2 RCT/O - LOTTO 3 INFORTUNI CUMULATIVA - LOTTO 4 RCA/ARD A LIBRO MATRICOLA - LOTTO 5 KASKO - LOTTO 6 TUTELA LEGALE - LOTTO 7 R.C. PATRIMONIALE" - DECISIONE A CONTRARRE.

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE

Premesso che con Decreto del Sindaco n. 8 del 31.03.2026 la sottoscritta è stata nominata Responsabile del Settore Affari Generali del Comune di Fiorenzuola d'Arda (PC);

Richiamati:

- la deliberazione del Consiglio comunale n. 53 del 16 dicembre 2025 avente ad oggetto “Esame ed approvazione della nota di aggiornamento al Documento Unico di Programmazione 2026/2028.”;
- la deliberazione del Consiglio comunale n. 54 del 16 dicembre 2025 avente ad oggetto “Approvazione del bilancio di previsione 2026 - 2028, della nota integrativa e dei relativi allegati”;
- la deliberazione della Giunta comunale n. 155 del 18 dicembre 2025 con oggetto “Piano esecutivo di gestione 2026 – 2028”;

Tenuto conto che:

- il Comune di Fiorenzuola d'Arda è attualmente assicurato con n. 7 contratti assicurativi relativi ai vari rischi inerenti le proprie attività istituzionali, affidati in esito a procedure ad evidenza pubblica a differenti Compagnie assicuratrici;
- le predette polizze di copertura assicurativa andranno in scadenza a partire dalle ore 24:00 del 31/12/2026 e, pertanto, si rende necessario procedere alla selezione di nuovi contraenti, al fine di poterne garantire la continuità;
- il servizio in oggetto risulta regolarmente inserito nel Programma Triennale delle Forniture e Servizi 2026 - 2028 (CUI00115070336202600010) approvato da questo Comune con Deliberazione di Consiglio Comunale n. 53 del 16.12.2025, all'interno del quale la sottoscritta è stata individuata quale Responsabile Unico del Progetto;

Dato atto che:

- il valore stimato dell'appalto, comprensivo per tutti i lotti, compresa ogni opzione, oneri da rischi interferenziali non soggetti a ribasso quantificati in € 0,00, calcolato ai sensi dell'art. 14, comma 4, del D.lgs. 36/2023, come meglio specificato del Progetto ex art. 41 del Codice dei Contratti Pubblici (**Allegato 1**) ammonta ad **€ 942.500,00**, al lordo delle imposte (in particolare € 234.000,00 riferiti al Lotto 1 - € 461.500,00 riferiti al Lotto 2 - € 40.300,00 riferiti al Lotto 3 - € 107.250,00 riferiti al Lotto 4 - € 9.750,00 riferiti al Lotto 5 - € 50.700,00 riferiti al Lotto 6 - € 39.000,00 riferiti al Lotto 7);
- il servizio in oggetto rientra pertanto per limite di valore, tra gli acquisti di beni e servizi di importo superiore alla soglia di rilievo comunitario ex art. 14, comma 1, lett. c) del D.lgs. 36/2023;

Accertato che per il servizio in oggetto non risultano ad oggi attive convenzioni CONSIP e/o Inter-cent-ER e/o della Città Metropolitana di Bologna e che, in ogni caso, il servizio in questione non rientra tra i beni e servizi di cui all'art. 1 del DPCM 11 luglio 2018 e di cui all'art. 1, comma 7, della Legge 7 agosto 2012, n. 135, questo Comune può pertanto procedere autonomamente all'affidamento del servizio, tramite indizione di procedura di gara aperta sopra soglia comunitaria, al fine di consentire la massima concorrenza con vantaggio economico per il Comune;

Dato atto che le previsioni principali del presente appalto possono essere elencate come segue:

- la procedura ha il seguente oggetto: “AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA PER IL PERIODO 31.12.2026 – 31.12.2031 A FAVORE DEL COMUNE DI FIORENUOLA D'ARDA (PC) SUDDIVISO IN 7 LOTTI: LOTTO 1 ALL RISKS – LOTTO 2 RCT/O – LOTTO 3 INFORTUNI CUMULATIVA – LOTTO 4 RCA/ARD A LIBRO MATRICOLA – LOTTO 5 KASKO – LOTTO 6 TUTELA LEGALE – LOTTO 7 R.C. PATRIMONIALE”;
- con riferimento all'art. 58, comma 2, del D.Lgs. 36/2023, al fine di ampliare la partecipazione al presente appalto ad un maggior numero di Compagnie assicuratrici, la presente procedura è stata suddivisa in 7 lotti, ciascuno corrispondente ad una polizza ed oggetto di separata aggiudicazione, con la possibilità per la singola Compagnia assicuratrice che intenda partecipare, di candidarsi per tutti i lotti o per ciascuno di essi singolarmente, purché in possesso dei requisiti prescritti dal Disciplinare di gara;
- i CPV relativi ai servizi assicurativi da aggiudicare sono quelli indicati nella tabella sotto riportata:

LOTTO	DESCRIZIONE POLIZZA	CPV
1	All Risks	66515000-3 – Servizi di assicurazione contro danni perdite, incendi
2	RCT/O	66516400-4 – Servizi di assicurazione di responsabilità civile generale
3	Infortuni	66512100-3 – Servizi di assicurazione contro gli infortuni
4	RCA/ARD a L.M.	66516100-1 – Servizi di assicurazione di responsabilità civile autoveicoli
5	Kasko	66514110-0 – Servizi di assicurazione di autoveicoli
6	Tutela legale	66513100-0 – Servizi di assicurazione protezione legale
7	RC Patrimoniale	66516000-0 – Servizi di assicurazione di responsabilità civile

- per ciascun Lotto, la durata della copertura oggetto della polizza assicurativa è fissata in 5 (cinque) anni, a decorrere dalle ore 24:00 del 31/12/2026 alle ore 24:00 del 31/12/2031. Per tutti i Lotti sono fatte salve le seguenti precisazioni:

- su richiesta del Comune, l'aggiudicatario è tenuto ad attivare il servizio anche nelle more della stipula del contratto e ad adempiere all'eventuale richiesta di esecuzione anticipata del contratto ai sensi dell'art. 17, comma 8, del D.lgs. n. 36/2023;
- alla scadenza del contratto d'appalto, il Comune di Fiorenzuola d'Arda si riserva la facoltà di disporre un'**opzione di proroga**, ai sensi dell'art. 120, comma 10, del D.lgs. 36/2023, esercitabile per un periodo massimo di 12 (dodici) mesi, a decorrere dalle ore 24:00 del 31.12.2031 alle ore 24:00 del 31.12.2032, agli stessi prezzi, patti e condizioni stabiliti nel contratto;
- alla scadenza del contratto, il Comune di Fiorenzuola d'Arda si riserva inoltre la facoltà di disporre un'**opzione di proroga tecnica**, ai sensi dell'art. 120, comma 11, del D.lgs. 36/2023, esercitabile per il tempo strettamente necessario alla conclusione delle procedure occorrenti per l'individuazione dei nuovi contraenti e, comunque, per un periodo massimo di 6 (sei) mesi, agli stessi prezzi, patti e condizioni stabiliti nel contratto;
- il dettaglio prestazioni oggetto della presente procedura è specificatamente descritto nel Progetto e nei Capitolati Tecnici di Polizza, Allegati al presente provvedimento;
- il **valore complessivo** dell'appalto pari ad **€ 942.500,00** al lordo delle imposte, calcolato ai sensi dell'art. 14, comma 4 del D.lgs. 36/2023, è stato determinato tenendo conto, per ciascun lotto, della copertura assicurativa ritenuta necessaria al fine di una efficace tutela per il Comune, dei valori e massimali assicurati, della situazione dei sinistri negli ultimi cinque anni del Comune e delle valutazioni del Broker del Comune in base alle condizioni assuntive attuali del mercato assicurativo, come indicato nella tabella seguente:

LOTTO	IMPORTO ANNUALE AL LORDO DELLE IMPOSTE	IMPORTO BASE GARA AL LORDO DELLE IMPOSTE	IMPORTO EVENTUALE PROROGA 12 MESI Art. 120, c. 10 del D. Lgs N. 36/2023	IMPORTO EVENTUALE PROROGA TECNICA 6 MESI Art. 120, c. 11 del D. Lgs N. 36/2023	VALORE COMPLESSIVO COMPRENSIVO DI OPZIONI DI PROROGA
1 – ALL RISKS	€ 36.000,00	€ 180.000,00	€ 36.000,00	€ 18.000,00	€ 234.000,00
2 - RCT/O	€ 71.000,00	€ 355.000,00	€ 71.000,00	€ 35.500,00	€ 461.500,00
3 - INFORTUNI	€ 6.200,00	€ 31.000,00	€ 6.200,00	€ 3.100,00	€ 40.300,00
4 - RCA/ARD A L.M	€ 16.500,00	€ 82.500,00	€ 16.500,00	€ 8.250,00	€ 107.250,00
5 - KASKO	€ 1.500,00	€ 7.500,00	€ 1.500,00	€ 750,00	€ 9.750,00
6 - TUTELA LEGALE	€ 7.800,00	€ 39.000,00	€ 7.800,00	€ 3.900,00	€ 50.700,00
7 - RC PATRIMONIALE	€ 6.000,00	€ 30.000,00	€ 6.000,00	€ 3.000,00	€ 39.000,00
TOTALE	€ 145.000,00	€ 725.000,00	€ 145.000,00	€ 72.500,00	€ 942.500,00

- l'**importo a base di gara**, pari ad **€ 725.000,00** al lordo delle imposte, comprende i costi della manodopera previsti dall'articolo 41, comma 14, del decreto legislativo 36/2023 che la stazione appaltante ha stimato forfettariamente, per ciascuna polizza assicurativa, aventi un'incidenza media pari al 2,62% del valore del premio assicurativo (fonte ANIA Trends Indici Azienda-

li 2023/2024), sulla base della tipologia di prestazioni richieste e del tempo impiegato per l'esecuzione delle stesse.

I costi della manodopera stimati sono ripartiti tra i 7 lotti come indicato nella seguente tabella:

LOTTO	Importo a base di gara	Importo stimato manodopera
LOTTO 1 – POLIZZA ALL RISKS	€ 180.000,00	€ 4.716,00
LOTTO 2 - POLIZZA RCT/O	€ 355.000,00	€ 9.301,00
LOTTO 3 - POLIZZA INFORTUNI	€ 31.000,00	€ 812,20
LOTTO 4 - POLIZZA RCA/ARD a L.M	€ 82.500,00	€ 2.161,50
LOTTO 5 - POLIZZA KASKO	€ 7.500,00	€ 196,50
LOTTO 6 - POLIZZA TUTELA LEGALE	€ 39.000,00	€ 1.021,80
LOTTO 7 - POLIZZA RC PATRIMONIALE	€ 30.000,00	€ 786,00
TOTALE	€ 725.000,00	€ 18.995,00

Il contratto collettivo applicato è il CCNL per il personale dipendente delle imprese di assicurazione (codice alfanumerico unico **J121** dipendenti (ANIA));

- il contratto non rientra nel campo di applicazione dell'IVA;
- in ragione della peculiare natura del servizio oggetto del presente appalto, non si rileva la necessità di predisporre il Documento Unico per la Valutazione dei Rischi da Interferenze (DU-VRI) di cui all'art. 26, comma 3 del D.lgs. 81/2008, in quanto non sono presenti interferenze tra il personale della compagnia assicuratrice e quello dell'Amministrazione comunale; conseguentemente, l'importo degli oneri della sicurezza da rischi di interferenza è pari a € 0,00;
- per quanto attiene alla procedura di affidamento e al **criterio di aggiudicazione**, per ciascun lotto, si ricorrerà ad una procedura aperta, da aggiudicare, anche in presenza di una sola offerta formalmente valida, purché congrua e conveniente, con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo, ai sensi dell'art. 108 del Codice, sulla base degli elementi di valutazione dettagliati, per ciascun lotto, all'interno del Disciplinare di gara, al quale si rimanda;
- verrà applicata a fini acceleratori, la c.d. "*inversione procedimentale*" di cui all'art. 107, comma 3, del D.lgs. 36/2023;
- tenuto conto delle caratteristiche della presente procedura di gara e del suo oggetto, caratterizzato dall'emissione di prodotti di tipo finanziario, da elevato tecnicismo ed a bassa incidenza di personale dipendente impiegato, tecnicamente qualificato ed inserito in un'organizzazione già adeguatamente strutturata, la stazione appaltante non ritiene di prevedere la clausola sociale di riassorbimento del personale. Tale indicazione vale per tutti i lotti oggetto della gara;
- il subappalto è consentito nel rispetto dell'art.119 del D.lgs. n. 36/2023; le prestazioni possono essere subappaltate ma non possono, a loro volta, essere oggetto di ulteriore subappalto in ragione delle specifiche caratteristiche dell'appalto e dell'esigenza di garantire l'unicità del servizio assicurativo;

- ai sensi dell'art. 17, comma 3, e dell'Allegato I.3 del D.lgs. 36/2023, i termini di conclusione del procedimento sono fissati in 9 mesi dalla data di pubblicazione del bando, fatti salvi i casi di cui agli artt. 4 e 5 del medesimo Allegato I.3;

Ritenuto di fissare il termine per la ricezione delle offerte in giorni 30 dalla data di pubblicazione del bando nella PVL della BDNCP;

Dato atto che:

- i rapporti fra Comune di Fiorenzuola d'Arda e SUA Provincia di Piacenza (d'ora in poi anche "S.U.A.") sono regolati dalla *"Convenzione disciplinante il funzionamento della Stazione Unica Appaltante della Provincia di Piacenza, nonché i rapporti fra la medesima e gli Enti aderenti"* (di seguito "Convenzione" registrata al n. 19 del 15/01/2025 del Registro Scritture Private della Provincia di Piacenza);
- sulla base di detta Convenzione la SUA della Provincia di Piacenza si attiverà, a seguito trasmissione del presente provvedimento a contrattare, nella gestione dell'iter di individuazione del miglior contraente;
- la Provincia di Piacenza possiede la qualificazione definitiva al livello SF1 ai sensi dell'art. 63 e dell'art. 5, comma 1, lettera c), dell'allegato II.4 al D.lgs. 36/2023;
- il Comune di Fiorenzuola d'Arda possiede la qualificazione per l'esecuzione al livello SF2 ai sensi dell'art. 63 e dell'art. 8 dell'allegato II.4 al D.lgs. 36/2023;

Dato atto che il Progetto ex art. 41 del Codice, unitamente ai Capitolati Tecnici di Polizza e ai Moduli Offerta Tecnica (che si approvano contestualmente al presente atto) sono stati predisposti dallo scrivente ufficio con l'assistenza del Broker del Comune di Fiorenzuola d'Arda ASSIBROKER PIACENZA S.R.L. (P.IVA 01100870334) con sede legale in Piacenza, Via Cavour, 33 iscritta al RUI – Sezione B – con il n. B000067360, (Broker incaricato ai sensi del D.lgs. n. 209/2005 con determinazione del Responsabile del Settore Affari Generali n. 1291 del 30.12.2023, con scadenza 31.12.2027);

Ritenuto:

- di autorizzare l'indizione di apposita procedura aperta per l'affidamento in appalto del "SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA PER IL PERIODO 31.12.2026 – 31.12.2031 A FAVORE DEL COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA (PC) SUDDIVISO IN 7 LOTTI: LOTTO 1 ALL RISKS – LOTTO 2 RCT/O – LOTTO 3 INFORTUNI CUMULATIVA – LOTTO 4 RCA/ARD A LIBRO MATRICOLA – LOTTO 5 KASKO – LOTTO 6 TUTELA LEGALE – LOTTO 7 R.C. PATRIMONIALE";
- di approvare i seguenti documenti, parte integrante del presente provvedimento:
 - Progetto ai sensi dell'art. 41 del Codice ("Allegato 1"), comprensivo dei seguenti allegati tecnici:
 - **Allegato 1.1:** Documento quotazione dei rischi Comune di Fiorenzuola d'Arda;
 - **Allegato 1.2:** Prospetto Sinistri Comune di Fiorenzuola d'Arda 30.09.2021_30.09.2026;
 - **Allegato 1.3:** Elenco veicoli Comune di Fiorenzuola d'Arda agg_30.09.2026;
 - **Allegato 1.4:** Valori fabbricati Fiorenzuola d'Arda agg_30.09.2026;
 - **Allegato 1.5:** Schema di contratto – forma pubblica amministrativa;
 - **Allegato 1.6:** Schema di contratto – scrittura privata;
 - Capitolati Tecnici di Polizza, uno per ogni lotto ("Allegati A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7");

- Moduli offerta tecnica (una per ciascun lotto per il/i quale/i si presenta offerta), (“**Allegati OT1, OT2, OT3, OT4, OT5, OT6, OT7**”);
- di affidare lo svolgimento della procedura di gara alla Stazione Unica Appaltante della Provincia di Piacenza, nei termini e conformemente a quanto previsto dalla Convenzione relativa all’adesione del Comune alla Stazione Unica Appaltante (“SUA”) della Provincia di Piacenza;
- di precisare che la presente procedura di gara viene espletata dalla Stazione Unica Appaltante della Provincia di Piacenza per conto del Comune di Fiorenzuola d’Arda, ai sensi dell’art. 62, comma 6, lettera b) del D.lgs. 36/2023 e della Convenzione sopra indicata;

Dato atto che l’appalto è finanziato con risorse proprie del bilancio del Comune di Fiorenzuola d’Arda;

Precisato che i contratti, uno per ogni lotto, si perfezioneranno nel rispetto di quanto previsto dall’art. 18 del D.lgs. 36/2023, come segue:

- per i **lotti 1 e 2**: in forma pubblica amministrativa a cura dell’ufficiale rogante del Comune, con eventuali spese contrattuali a carico degli aggiudicatari;
- per i **lotti 3, 4, 5, 6 e 7**: in forma di scrittura privata, con eventuali spese contrattuali a carico degli aggiudicatari;

Considerato che:

- ai sensi dell’art. 192 del D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267, la stipulazione del contratto deve essere preceduta da apposita determinazione a contrattare del Responsabile del Procedimento di spesa indicante:
 - a il fine che con il contratto si intende perseguire;
 - b l’oggetto del contratto, la sua forma e le clausole ritenute essenziali;
 - c le modalità di scelta del contraente ammesse dalle disposizioni vigenti in materia di contratti delle pubbliche amministrazioni e le ragioni che ne sono alla base;
- ai sensi dell’art. 17, comma 1, del D.lgs. 36/2023, prima dell’avvio delle procedure di affidamento dei contratti pubblici, le stazioni appaltanti, in conformità ai propri ordinamenti, decidono di contrarre, individuando gli elementi essenziali del contratto e i criteri di selezione degli operatori economici e delle offerte;

Ritenuto pertanto:

- di individuare il fine del contratto nella necessità di assicurare al Comune di Fiorenzuola d’Arda (PC) la necessaria copertura assicurativa contro i rischi ritenuta necessaria al fine di una efficace tutela per il Comune, suddivisa in sette lotti, per la durata di 5 (cinque) anni, come dettagliatamente descritto negli allegati al presente provvedimento;
- di richiamare le clausole principali risultanti dal Progetto ex art. 41 del Codice, unitamente ai Capitolati Tecnici di Polizza, allo Schema di contratto e ai documenti sopra richiamati che contestualmente si approvano;

Ritenuto altresì, sulla base di quanto sopra esposto e in ragione dei documenti qui approvati, di procedere, per ciascun lotto, alla scelta del contraente mediante procedura aperta sopra soglia comunitaria;

Stabilito che le offerte, tecnica ed economica, presentate da ciascun concorrente saranno valutate secondo quanto indicato all’interno del Disciplinare di gara, mediante attribuzione di un punteggio massimo – rispettivamente – di 70 e di 30 punti e che il punteggio dell’offerta tecnica sarà attribuito sulla base delle varianti selezionate per ciascun sub-parametro, indicati, per ciascun lotto, nel paragrafo “CRITERI DI VALUTAZIONE DELL’OFFERTA TECNICA” riportata nel medesimo Disciplinare di gara al quale si rimanda;

Stabilito altresì di ammettere alla presente procedura gli operatori economici di cui all'art. 65 del D.lgs. 36/2023, in possesso dei requisiti di idoneità, economico-finanziari e tecnico-professionali definiti all'interno del Disciplinare di gara;

Precisato che i concorrenti possono presentare offerte per uno o più lotti o tutti i lotti, purché in possesso dei requisiti prescritti dal Disciplinare di gara;

Ritenuto:

- ai sensi dell'art. 108, comma 10, del Codice, di non procedere ad aggiudicazione se nessuna offerta risulti conveniente o idonea in relazione all'oggetto del contratto;
- ai sensi dell'art. 110 del Codice, di prevedere in ogni caso la facoltà di sottoporre a verifica le offerte che, in base a specifici elementi, appaiano anormalmente basse;
- ai sensi dell'art. 17, comma 8 del Codice, il Comune di Fiorenzuola d'Arda si riserva di chiedere l'esecuzione anticipata del contratto, sotto riserva di legge, qualora necessario al fine di garantire la continuità del servizio oggetto del presente appalto;

Dato atto che:

- la sottoscritta, dott.ssa Marilena Calmi, ricopre funzione di Responsabile Unico del Progetto ai sensi dell'art. 15, comma 1 del D.lgs. 36/2023.
- ai sensi dell'art. 31, comma 1, dell'allegato II.14 al D.lgs. 36/2023, in considerazione del fatto che il servizio di cui si tratta è un servizio di particolare importanza ai sensi dell'art. 32 lettera b) dell'allegato II.14 al D.lgs. 36/2023, il direttore dell'esecuzione verrà nominato con atto successivo;

Dato atto altresì che:

- è onere della Stazione Unica Appaltante della Provincia di Piacenza come previsto dalla Convenzione tra il Comune e Provincia sopra richiamata:
 - all'art. 3 comma 2, lettera a), designare un Responsabile del Procedimento per le fasi delegate alla S.U.A., per le attività di propria competenza;
 - all'art. 3 comma 2 lettera h), redigere gli atti di gara (bando, disciplinare di gara e tutta la modulistica di partecipazione necessaria), approvandoli mediante apposita determinazione di indizione della procedura di gara;
 - all'art. 3 comma 2 lettera b), procedere, per ciascun lotto, all'acquisizione del Codice Identificativo Gara (CIG) cui si riferirà il Comune per la successiva presa in carico del CIG stesso al fine di proseguire con la stipula del contratto;
 - all'art. 3 comma 2 lettera p), per ciascun lotto, completata la fase di verifica in merito ai requisiti di ordine generale e di ordine speciale dichiarati dall'aggiudicatario proposto in sede di gara, adottare e trasmettere al Comune la determinazione di aggiudicazione, ai fini dell'adozione degli atti consequenziali a carico del Comune medesimo;
- ai sensi della deliberazione ANAC n. 524 del 12/12/2025 l'importo del contributo a carico del soggetto concedente, da versare a favore della stessa Autorità per il tramite della SUA per la presente procedura è complessivamente pari ad € **410,00**;
- ai sensi dell'art. 11, punto 2, lett. a) della richiamata Convenzione, la “quota fissa di adesione” per l'anno 2026, è stata liquidata e pagata dal Comune di Fiorenzuola d'Arda con mandato n. 646 del 28/01/2026;
- ai sensi dell'art. 11, punto 2, lett. b) della richiamata Convenzione la quota variabile pari allo 0,45% dell'importo posto a base di gara e quindi per € **3.262,50**, verrà corrisposta prima dell'indizione della gara da parte della SUA, mediante accredito sul conto di tesoreria della Provincia di Piacenza girofondi Banca d'Italia IT32R0100004306TU0000008152;

- ai sensi dell'art. 11, comma 3 della richiamata Convenzione e nel rispetto dell'art. 45, commi 2 e 8 del D.lgs. 36/2023, le risorse finanziarie necessarie per la gestione della procedura di selezione da parte della SUA ammontano a € **2.537,50**, pari allo 0,35% dell'importo dell'affidamento e verranno versate alla SUA una volta terminate le attività di competenza della medesima ai sensi della più volte citata Convenzione; la ripartizione di tali incentivi sarà regolata con atto interno della SUA;

Precisato che si provvederà alla pubblicazione delle informazioni concernenti il presente affidamento sul sito internet istituzionale di questo Ente, all'apposita sezione "Amministrazione Trasparente" ai sensi della normativa vigente ed in particolare ai sensi di quanto prescritto dagli artt. 23 e 37 del D.lgs. n. 33/2013;

Precisato che la presente procedura verrà pubblicizzata:

- sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea (GUUE), per il tramite della Banca dati nazionale dei contratti pubblici di cui all'articolo 23 del codice;
- ai sensi di quanto prescritto dagli artt. 23 e 37 del D.lgs. 33/2013 e dagli artt. 27, 84 e 85 del D.lgs. 36/2023;
- sulla Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici ai sensi dell'art. 10.1 della Delibera ANAC 261/2023, trattandosi di affidamento di importo superiore alla soglia europea ai sensi dell'art. 3 della Delibera ANAC n. 263 e ai sensi dell'art. 3 della Delibera ANAC 264/2023 e relativo Allegato 1;

Considerato altresì che gli oneri complessivi necessari per l'acquisizione dei servizi assicurativi in oggetto sono evidenziati nel quadro economico relativo al presente appalto, di seguito riportato:

A	DESCRIZIONE DEI SERVIZI	IMPORTO COMPLESSIVO LORDO
A.1	Importo Totale Base d'Asta (5 anni)	
A.1.1	LOTTO 1 – POLIZZA ALL RISKS	€ 180.000,00
A.1.2	LOTTO 2 - POLIZZA RCT/O	€ 355.000,00
A.1.3	LOTTO 3 - POLIZZA INFORTUNI	€ 31.000,00
A.1.4	LOTTO 4 - POLIZZA RCA/ARD a L.M	€ 82.500,00
A.1.5	LOTTO 5 - POLIZZA KASKO	€ 7.500,00
A.1.6	LOTTO 6 - POLIZZA TUTELA LEGALE	€ 39.000,00
A.1.7	LOTTO 7 - POLIZZA RC PATRIMONIALE	€ 30.000,00
	Totale A.1	€ 725.000,00
A.2	Opzione Proroga Art. 120, c. 10 D.Lgs 36/2023 (12 mesi)	
A.2.1	LOTTO 1 – POLIZZA ALL RISKS	€ 36.000,00
A.2.2	LOTTO 2 - POLIZZA RCT/O	€ 71.000,00
A.2.3	LOTTO 3 - POLIZZA INFORTUNI	€ 6.200,00
A.2.4	LOTTO 4 - POLIZZA RCA/ARD a L.M	€ 16.500,00
A.2.5	LOTTO 5 - POLIZZA KASKO	€ 1.500,00
A.2.6	LOTTO 6 - POLIZZA TUTELA LEGALE	€ 7.800,00

A.2.7	LOTTO 7 - POLIZZA RC PATRIMONIALE	€ 6.000,00
	Totale A.2	€ 145.000,00
A.3	Opzione Proroga Tecnica Art. 120, c. 11 D.Lgs 36/2023 (6 mesi)	
A.3.1	LOTTO 1 – POLIZZA ALL RISKS	€ 18.000,00
A.3.2	LOTTO 2 - POLIZZA RCT/O	€ 35.500,00
A.3.3	LOTTO 3 - POLIZZA INFORTUNI	€ 3.100,00
A.3.4	LOTTO 4 - POLIZZA RCA/ARD a L.M	€ 8.250,00
A.3.5	LOTTO 5 - POLIZZA KASKO	€ 750,00
A.3.6	LOTTO 6 - POLIZZA TUTELA LEGALE	€ 3.900,00
A.3.7	LOTTO 7 - POLIZZA RC PATRIMONIALE	€ 3.000,00
	Totale A.3	€ 72.500,00
A.4	Oneri per la sicurezza (non soggetti a ribasso)	€ 0,00
A	TOTALE A – VALORE COMPLESSIVO DELL'APPALTO COMPRESE LE OPZIONI DI PROROGA ART. 120 COMMA 10 E PROROGA TECNICA ART. 120 COMMA 11	€ 942.500,00
B	ULTERIORI SPESE	
B.1	IVA	ESENTE IVA
B.2	Contributo Gara (ANAC) da rimborsare alla S.U.A.	€ 410,00
B.3	Spese per Commissione Giudicatrice Art. 93 D.Lgs. 36/2023	€ 0,00
B.4	Quota variabile da corrispondere alla S.U.A. (Art. 11, c. 2, lett. B della Convenzione) pari allo 0,45% dell'importo a base di gara	€ 3.262,50
B.5	Quota Incentivi Funzioni Tecniche pari all' 1,80% dell'importo a base Gara , ai sensi dell'Art. 45 c. 8 D.Lgs 36/2023 e del vigente Regolamento Comunale per la disciplina, costituzione e ripartizione degli incentivi alle funzioni tecniche (approvato da ultimo con deliberazione di Giunta Comunale n. 169/2024)., di cui: - 0,35% del Totale A1 per Incentivi Funzioni Tecniche S.U.A. (Art. 11 c. 3 della Convenzione) pari ad € 2.537,50 ed € 10.512,50 per incentivi funzioni tecniche svolte da dipendenti dell'Ente	€ 13.050,00
B.6	Irap sulla quota incentivi dovuti alla SUA	€ 138,73
B.7	Irap per incentivi funzioni tecniche svolte da dipendenti dell'Ente	€ 575,40
B	TOTALE ULTERIORI SPESE	€ 17.436,63
	TOTALE QUADRO ECONOMICO (A+B)	€ 959.936,63

DATO ATTO che il predetto Quadro Economico del summenzionato servizio di copertura assicurativa per il comune di Fiorenzuola d'Arda, trova copertura finanziaria per un importo totale pari ad Euro 742.436,63 come di seguito riportato:

- per € 17.436,63 (di cui € 3.262,50 per la quota variabile SUA; € 2.537,50 per incentivi funzioni tecniche SUA; € 138,73 per IRAP sulla quota incentivi dovuti alla SUA; € 410,00 per contributo gara ANAC; € 10.512,50 per incentivi funzioni tecniche svolte da dipendenti dell'Ente; € 575,40 per IRAP per incentivi funzioni tecniche svolte da dipendenti dell'Ente) al Cap. 152 "SPESE PER "ONERI PER LE ASSICURAZIONI" del Bilancio di previsione 2026 - 2028 – annualità 2026;
- per € 145.000,00 al al Cap. 152 "SPESE PER "ONERI PER LE ASSICURAZIONI" del Bilancio di previsione 2026 - 2028 – annualità 2027;
- per € 145.000,00 al al Cap. 152 "SPESE PER "ONERI PER LE ASSICURAZIONI" del Bilancio di previsione 2026 - 2028 – annualità 2028;
- per € 435.000,00 relativi agli esercizi finanziari 2029, 2030 e 2031, il Cap. 152 "SPESE PER "ONERI PER LE ASSICURAZIONI" verrà dotato di sufficiente stanziamento;

Visti:

- il T.U. delle leggi sull'ordinamento degli enti locali emanato con D.lgs. 18.8.2000 n. 267 e ss.mm.ii.;
- il D.lgs. 36/2023 come integrato e modificato dal decreto legislativo 31 dicembre 2024, n. 209;
- il D.lgs. 33/2013 (recante Testo Unico della Trasparenza), come specificato dall'art. 3.1 della Delibera ANAC n. 264/2023;
- la *"Convenzione disciplinante il funzionamento della Stazione Unica Appaltante della Provincia di Piacenza, nonché i rapporti fra la SUA medesima e gli Enti aderenti"* fra il Comune di Fiorenzuola d'Arda e la Provincia di Piacenza, repertoriata in data 15/01/2025 al numero 19 del Registro delle Scritture Private della Provincia di Piacenza;
- il Regolamento Comunale per la disciplina, costituzione e la ripartizione degli incentivi alle funzioni tecniche di cui all'art. 45 del D.Lgs 31/03/2023 n. 36, approvato da ultimo con deliberazione di Giunta Comunale n. 169 del 19/12/2024;
- lo Statuto dell'Ente;
- i Regolamenti di contabilità e di organizzazione del Comune di Fiorenzuola d'Arda;

Attesa la propria competenza ai sensi degli artt. 107, comma 3, 183, commi 7 e 9 e 184 del D.lgs. 267/2000;

Dato atto altresì che sulla presente determinazione si rende necessario il parere di regolarità contabile del Responsabile del Servizio Finanziario, ai sensi dell'art. 147-bis del D.lgs. 267/2000;

DETERMINA

che le premesse fanno parte integrante e sostanziale del presente dispositivo e:

- 1 di prevedere l'avvio** di una procedura selettiva per l'individuazione dell'affidatario/i del "SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA PER IL PERIODO 31.12.2026 – 31.12.2031 A FAVORE DEL COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA (PC) SUDDIVISO IN 7 LOTTI: LOTTO 1 ALL RISKS – LOTTO 2 RCT/O – LOTTO 3 INFORTUNI CUMULATIVA – LOTTO 4 RCA/ARD A LIBRO MATRICOLA – LOTTO 5 KASKO – LOTTO 6 TUTELA LEGALE – LOTTO 7 R.C. PATRIMONIALE", come indicato nelle premesse del presente atto;
- 2 di attribuire** alla SUA della Provincia di Piacenza lo svolgimento delle attività di selezione del contraente, ai sensi della Convenzione fra il Comune di Fiorenzuola d'Arda e la Stazione Unica

Appaltante della Provincia di Piacenza (registrata al Registro Scritture Private della Provincia di Piacenza al numero di rep. n. 19 del 15/01/2025);

3 di approvare i seguenti documenti, allegati quale parte integrale e sostanziale della presente determinazione, a cui si rinvia:

- Progetto ai sensi dell'art. 41 del Codice (“**Allegato 1**”), comprensivo dei seguenti allegati tecnici:
 - **Allegato 1.1:** Documento quotazione dei rischi Comune di Fiorenzuola d'Arda;
 - **Allegato 1.2:** Prospetto Sinistri Comune di Fiorenzuola d'Arda 30.09.2021_30.09.2026;
 - **Allegato 1.3:** Elenco veicoli Comune di Fiorenzuola d'Arda agg_30.09.2026;
 - **Allegato 1.4:** Valori fabbricati Fiorenzuola d'Arda agg_30.09.2026;
 - **Allegato 1.5:** Schema di contratto – forma pubblica amministrativa;
 - **Allegato 1.6:** Schema di contratto – scrittura privata;
- Capitolati Tecnici di Polizza, uno per ogni lotto (“**Allegati A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7**”);
- Moduli offerta tecnica (una per ciascun lotto per il/i quale/i si presenta offerta), (“**Allegati OT1, OT2, OT3, OT4, OT5, OT6, OT7**”);

4 di dare atto che è necessario procedere attraverso le forme di pubblicità indicate in premessa;

5 di dare atto che l'appalto in oggetto presenta il quadro economico indicato nelle premesse del presente atto per un totale di € 959.936,63 e che lo stesso trova copertura finanziaria per l'importo di € 742.436,63 (valore totale quadro economico al netto delle opzioni di proroga art. 120 c.10 e art. 120 c. 11 D.lgs 36/2023) come di seguito riportato:

- per € 17.436,63 (di cui € 3.262,50 per la quota variabile SUA; € 2.537,50 per incentivi funzioni tecniche SUA; € 138,73 per IRAP sulla quota incentivi dovuti alla SUA; € 410,00 per contributo gara ANAC; € 10.512,50 per incentivi funzioni tecniche svolte da dipendenti dell'Ente; € 575,40 per IRAP per incentivi funzioni tecniche svolte da dipendenti dell'Ente) al Cap. 152 “SPESE PER “ONERI PER LE ASSICURAZIONI” del Bilancio di previsione 2026 - 2028 – annualità 2026;
- per € 145.000,00 al Cap. 152 “SPESE PER “ONERI PER LE ASSICURAZIONI” del Bilancio di previsione 2026 - 2028 – annualità 2027;
- per € 145.000,00 al Cap. 152 “SPESE PER “ONERI PER LE ASSICURAZIONI” del Bilancio di previsione 2026 - 2028 – annualità 2028;
- per € 435.000,00 relativi agli esercizi finanziari 2029, 2030 e 2031, il Cap. 152 “SPESE PER “ONERI PER LE ASSICURAZIONI” verrà dotato di sufficiente stanziamento nei bilanci di previsione 2027 – 2029; 2028 – 2030; 2029 – 2031;

6 di impegnare a favore della SUA istituita presso la Provincia di Piacenza, con accredito sul conto di tesoreria della Provincia di Piacenza girofondi Banca d'Italia conto corrente n. IT32R0100004306TU0000008152, indicando la seguente causale “AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA PER IL PERIODO 31/12/2026-31/12/2031 A FAVORE DEL COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA (PC) SUDDIVISO IN 7 LOTTI”, la somma complessiva pari ad € **6.348,73** di cui:

- € **410,00** quale rimborso del contributo gara ANAC anticipata dalla Provincia;
- € **3.262,50** quale quota variabile;
- € **2.537,50** quale quota incentivi dovuti alla SUA;

- € 138,73 quale IRAP per incentivi tecnici dovuti alla SUA;

mediante imputazione al Cap. 152 “SPESE PER “ONERI PER LE ASSICURAZIONI” del Bilancio di previsione 2026 - 2028 – annualità 2026;

- 7 **di liquidare e pagare**, entro 7 giorni dall’esecutività del presente provvedimento, a favore della SUA istituita presso la Provincia di Piacenza, con accredito sul conto di tesoreria della Provincia di Piacenza girofondi Banca d’Italia, indicando la seguente causale “AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA PER IL PERIODO 31/12/2026-31/12/2031 A FAVORE DEL COMUNE DI FIORENZUOLA D’ARDA (PC) SUDDIVISO IN 7 LOTTI”, la somma complessiva pari ad € 3.672,50 di cui:

- € 410,00 per il rimborso del contributo gara ANAC anticipata dalla Provincia, mediante imputazione al capitolo 152 “ONERI PER LE ASSICURAZIONI” di cui al punto 6;
- € 3.262,50 quale “quota variabile ex art. 11, c. 10 della Convenzione”, mediante imputazione al capitolo 152 “SPESE PER “ONERI PER LE ASSICURAZIONI” di cui al punto 6;

demandando a successivo atto la liquidazione e il pagamento di € 2.537,50 per incentivi tecnici dovuti alla SUA e di € 138,73 quale IRAP per incentivi tecnici dovuti alla SUA;

- 8 **di dare atto** che la somma per la quota incentivi per funzioni tecniche ai sensi dell’art. 45 del D.lgs. 36/2023, ai sensi del Regolamento comunale sugli incentivi tecnici del Comune (comprensivo della quota da destinare al fondo di cui all’art. 45, comma 5 del D.lgs. 36/2023) e per l’IRAP, ammontante complessivamente ad € 11.087,90, trova copertura al capitolo 152 “SPESE PER “ONERI PER LE ASSICURAZIONI” del Bilancio di previsione 2026 - 2028 – annualità 2026 e verrà impegnato con successivo atto;

- 9 **di dare atto** che la spesa presunta annuale, desumibile dal quadro economico del progetto, pari ad € 145.000,00 (imposte incluse e proroga tecnica esclusa) verrà successivamente impegnata in fase di aggiudicazione della gara al capitolo 152 “SPESE PER “ONERI PER LE ASSICURAZIONI” nel bilancio di previsione 2026 – 2028 anno 2027 e anno 2028, mentre per gli esercizi finanziari 2029, 2030 e 2031 il capitolo 152 “SPESE PER “ONERI PER LE ASSICURAZIONI” verrà dotato di sufficiente stanziamento nei bilanci di previsione 2027 – 2029; 2028 – 2030; 2029 – 2031;

- 10 **di dare atto** che i contratti, uno per ogni lotto, si perfezioneranno nel rispetto di quanto previsto dall’art. 18 del D.lgs. 36/2023, come segue:

- per i **lotti 1 e 2**: in forma pubblica amministrativa a cura dell’ufficiale rogante del Comune, con eventuali spese contrattuali a carico degli aggiudicatari;
- per i **lotti 3, 4, 5, 6 e 7**: in forma di scrittura privata, con eventuali spese contrattuali a carico degli aggiudicatari;

- 11 **di accertare**, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 183, comma 8, del D.lgs. n. 267/2000, che il programma dei pagamenti è compatibile con gli stanziamenti di Bilancio e con i vincoli di finanza pubblica;

- 12 **di trasmettere** la presente alla SUA Provincia di Piacenza per l’avvio della procedura in oggetto;

- 13 **di dare atto** che la sottoscritta non si trova in situazioni di conflitto di interesse, neppure potenziale, rispetto a quanto disposto nel presente provvedimento secondo quanto previsto dall’art. 16 del D.lgs. 36/2023 e dall’art. 7 del d.P.R. 62/2013, pure avuto riguardo al contenuto del vigente Piano Nazionale Anticorruzione adottato da ANAC, con particolare riferimento alle previsioni ivi contenute in materia di appalti pubblici, e a quanto disposto nella sezione 2.3 “Rischi corruttivi e trasparenza” del vigente P.I.A.O. adottato da questo Comune con Deliberazione di G.C. n. 44 del 30.03.2026;

- 14 di dare atto** che si provvederà all'effettuazione delle pubblicazioni del presente atto sul sito internet istituzionale dell'Ente, nella sezione "Amministrazione Trasparente", in osservanza di quanto prescritto dal D.lgs. 14/3/2013 n. 33 (Testo Unico della Trasparenza).
- 15 di dare atto**, che la SUA provvederà, inoltre, alla pubblicazione del presente atto sul sito istituzionale della Provincia di Piacenza, nella sezione "Amministrazione Trasparente" ai sensi dell'articolo 3.4 della Delibera ANAC n. 264/2023 e dell'Allegato I, così come modificati dalla delibera 601 del 19 dicembre 2023;
- 16 di dare atto**, infine, che la presente determinazione è esecutiva con l'apposizione del visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria.

Fiorenzuola d'Arda, lì 15/10/2026

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE
CALMI MARILENA

(Sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 D.Lgs n 82/2005 e s.m.i.)



COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA

PROVINCIA DI PIACENZA

PROGETTO PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA PER IL PERIODO 01.01.2027 – 31.12.2031 A FAVORE DEL COMUNE DI FIORENZUOLA D’ARDA (PC) SUDDIVISO IN 7 LOTTI: LOTTO 1 ALL RISKS – LOTTO 2 RCT/O – LOTTO 3 INFORTUNI CUMULATIVA – LOTTO 4 RCA/ARD A LIBRO MATRICOLA – LOTTO 5 KASKO – LOTTO 6 TUTELA LEGALE – LOTTO 7 R.C. PATRIMONIALE.

PROGETTO AI SENSI DELL’ART. 41 DEL D.LGS. N. 36/2023

Il presente progetto viene redatto ai sensi dell’art. 41, comma 12, del D. Lgs. n. 36/2023 (Codice dei Contratti Pubblici) ed è così composto:

1. Relazione tecnico illustrativa con riferimento al contesto in cui sono inseriti i servizi;
2. Indicazioni per la stesura dei documenti di cui al d.lgs. 81/2008 per rischi da interferenza – DUVRI;
3. Calcolo per la determinazione dell’importo dei servizi e valore complessivo stimato dell’appalto;
4. Quadro economico degli oneri necessari per l’acquisizione dei servizi;
5. Descrizione della procedura di gara e di affidamento;
6. Capitolati speciali di polizza riferiti a ciascun lotto, allegati **sub Allegato A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7;**
7. Forma dei contratti;
8. Ulteriori allegati al presente Progetto.

Si precisa che il presente Progetto contiene le linee di indirizzo in base alle quali dovrà essere svolta la gara in oggetto, ferme restando eventuali modifiche ed integrazioni le quali si rendessero necessarie in base alla peculiarità dell’appalto e al fine di garantirne una migliore efficacia.

1. RELAZIONE TECNICO ILLUSTRATIVA CON RIFERIMENTO AL CONTESTO IN CUI SONO INSERITI I SERVIZI ASSICURATIVI

Il Comune dispone attualmente delle seguenti coperture assicurative, gestite in 7 lotti, relative ai vari rischi inerenti alle proprie attività istituzionali:

DESCRIZIONE	SCADENZA ORE 24:00
LOTTO 1 - ALL RISKS	31.12.2026
LOTTO 2 - RCT/O	31.12.2026
LOTTO 3 - INFORTUNI	31.12.2026
LOTTO 4 - RCA/ARD A L.M.	31.12.2026
LOTTO 5 - KASKO	31.12.2026
LOTTO 6 - TUTELA LEGALE	31.12.2026
LOTTO 7 - RC PATRIMONIALE	31.12.2026

Occorre avviare una procedura di gara aperta sopra soglia comunitaria, ai sensi dell’art. 71 del D. Lgs. n. 36/2023, per l’affidamento delle coperture assicurative (n. 7 lotti) sopra indicate, al fine di poterne garantire la continuità.

La procedura di gara di cui trattasi sarà espletata dalla Stazione Unica Appaltante della Provincia di Piacenza (di seguito, anche “SUA”) per conto del Comune di Fiorenzuola d’Arda (“Comune”), come da Convenzione sottoscritta fra i due Enti, registrata in data 15 gennaio 2025 al n. 19 del Registro delle scritture private della Provincia di Piacenza, mediante procedura aperta sopra soglia comunitaria ai sensi dell’art. 71 e telematica ai sensi dell’art. 25 del D.Lgs 36/2023 (di seguito, anche “Codice”).

L’operatore economico aggiudicatario di ogni lotto del presente appalto stipulerà il relativo contratto/polizza con il Comune di Fiorenzuola d’Arda.

Il criterio di aggiudicazione individuato per l’espletamento della gara è quello dell’offerta economicamente più vantaggiosa sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo al fine di ottenere la soluzione migliore per favorire la massima partecipazione alla procedura di gara con auspicabili riflessi positivi sui costi complessivi dell’affidamento.

Come previsto dall’art. 58 del D.Lgs. 36/2023, l’appalto è suddiviso nei seguenti 7 lotti, ciascuno corrispondente ad una polizza ed oggetto di separata aggiudicazione, con la possibilità che una singola Compagnia assicuratrice possa aggiudicarsi anche più lotti.

Il dettaglio delle prestazioni di ogni lotto è il seguente:

LOTTO	DESCRIZIONE POLIZZA	CPV
1	ALL RISKS	66515000 - 3 – Servizi di assicurazione contro danni perdite incendi
2	RCT/O	66516400 - 4 – Servizi di assicurazione di responsabilità civile generale
3	INFORTUNI	66512100 - 3 – Servizi di assicurazione contro gli infortuni
4	RCA/ARD A L.M.	66516100 - 1 – Servizi di assicurazione di responsabilità civile autoveicoli

5	KASKO	66514110 - 0 – Servizi di assicurazione di autoveicoli
6	TUTELA LEGALE	66513100 - 0 – Servizi di assicurazione protezione legale
7	RC PATRIMONIALE	66516000 - 0 – Servizi di assicurazione di responsabilità civile

Durata dei contratti e opzioni

La copertura delle polizze assicurative oggetto dei lotti del presente affidamento è fissata in 5 anni, a decorrere dalle ore 24:00 del 31/12/2026 e fino alle ore 24:00 del 31/12/2031.

LOTTO	DESCRIZIONE POLIZZA	CON DECORRENZA DALLE ORE 24:00	CON SCADENZA ALLE ORE 24:00
1	ALL RISKS	31.12.2026	31.12.2031
2	RCT/O	31.12.2026	31.12.2031
3	INFORTUNI	31.12.2026	31.12.2031
4	RCA/ARD A L.M.	31.12.2026	31.12.2031
5	KASKO	31.12.2026	31.12.2031
6	TUTELA LEGALE	31.12.2026	31.12.2031
7	RC PATRIMONIALE	31.12.2026	31.12.2031

Per tutti i lotti, sono fatte salve le seguenti precisazioni:

- su richiesta del Comune, l'aggiudicatario è tenuto ad attivare il servizio anche nelle more della stipula del contratto e ad adempiere all'eventuale richiesta di **esecuzione anticipata** nelle more della stipula contrattuale, ai sensi dell'art. 17, comma 8 del D.lgs. n. 36/2023;
- alla scadenza del contratto d'appalto, il Comune di Fiorenzuola d'Arda, si riserva la facoltà di disporre un'**opzione di proroga**, ai sensi dell'art. 120, comma 10, del D.lgs. n. 36/2023, esercitabile per un periodo massimo di 12 (dodici) mesi, a decorrere dalle ore 24:00 del 31.12.2031 alle ore 24:00 del 31.12.2032;
- alla scadenza del contratto d'appalto, il Comune di Fiorenzuola d'Arda si riserva la facoltà di disporre un'**opzione di proroga tecnica**, ai sensi dell'art. 120, comma 11 del D.lgs. n. 36/2023, esercitabile per il tempo strettamente necessario alla conclusione delle procedure occorrenti per l'individuazione dei nuovi contraenti e, comunque, per un periodo massimo di 6 (sei) mesi.

In entrambi tali casi, il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni stabiliti nel contratto.

Le caratteristiche specifiche dei singoli servizi assicurativi, compresi scoperti, franchigie e limiti di risarcimento, sono dettagliatamente indicati nei relativi capitoli di polizza (uno per ogni lotto), appositamente predisposti e costituenti documentazione della presente procedura di gara.

Per l'assistenza nella presente procedura, nonché per la gestione ed esecuzione delle polizze assicurative, il Comune dichiara di essersi avvalso e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo di ASSIBROKER PIACENZA

S.R.L. (con sede legale in Via Cavour, 33 - 29121 Piacenza, (P.IVA 01100870334) iscritta al R.U.I. n. B000067360, Broker incaricato ai sensi del D.Lgs. n. 209/2005, il quale è titolare di apposito contratto di brokeraggio con il suddetto Comune.

Di conseguenza tutti i rapporti inerenti ai contratti oggetto della presente gara saranno gestiti dal Broker, per conto del Comune di Fiorenzuola d'Arda.

In ragione di detta gestione, al Broker dovranno essere corrisposte, a esclusivo carico della/e delegataria/e e della/e eventuale/i compagnia/e coassicuratrice/i, le provvigioni nella misura pari al:

- Lotto n. 1 - All RISKS BENI IMMOBILI E MOBILI: 10% del premio imponibile;
- Lotto n. 2 - RCT/O: 10% del premio imponibile;
- Lotto n. 3 - INFORTUNI CUMULATIVA: 10% del premio imponibile;
- Lotto n. 4 - RCA / ARD AUTO ENTE: 4% del premio imponibile;
- Lotto n. 5 - KASKO: 10% del premio imponibile;
- Lotto n. 6 - TUTELA LEGALE: 10% del premio imponibile;
- Lotto n. 7 - RC PATRIMONIALE: 10% del premio imponibile.

Tale remunerazione non potrà, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per il Comune.

Si conviene altresì che, con l'apposizione della sottoscrizione in calce a ciascuna quietanza di pagamento, l'Impresa di Assicurazione certifica e garantisce al Comune che nessuna erogazione, mediante pagamento o conferimento di qualunque altra utilità, è stata riconosciuta o promessa, a titolo di intermediazione assicurativa, né direttamente né indirettamente o attraverso terzi, al Broker incaricato od a Società o persone ad esso collegate, in eccedenza alle provvigioni regolarmente indicate nei documenti di gara. La Compagnia di Assicurazione si impegna altresì a rendicontare annualmente al Comune ogni somma corrisposta al Broker in esecuzione dei presenti contratti.

2. INDICAZIONI PER LA STESURA DEI DOCUMENTI DI CUI AL D.LGS. 81/2008 PER RISCHI DA INTERFERENZA – DUVRI

L'importo dei costi per la sicurezza derivanti da rischi da interferenze è pari ad Euro 0,00, in quanto non sono rilevabili rischi da interferenze per i quali sia necessario adottare le relative misure di sicurezza di cui all'art. 226, comma 3, del D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81. Non si procede pertanto, ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs. 81/2008, alla redazione del D.U.V.R.I.

Resta comunque onere dell'operatore economico elaborare, relativamente ai costi della sicurezza afferenti all'esercizio della propria attività, il documento di valutazione dei rischi e di provvedere all'attuazione delle misure di sicurezza necessarie per eliminare o ridurre al minimo i rischi specifici connessi all'attività svolta dallo stesso, nonché a quantificare ed indicare nella formulazione dell'offerta economica, pena esclusione, i propri oneri aziendali per l'adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, di cui all'art. 108, comma 9, del D.lgs. n. 36/2023.

3. CALCOLO PER LA DETERMINAZIONE DELL'IMPORTO DEI SERVIZI E VALORE COMPLESSIVO STIMATO DELL'APPALTO

L'importo dei servizi oggetto di affidamento è stato determinato tenendo conto, per ciascun lotto, della copertura assicurativa ritenuta necessaria al fine di una efficace tutela per il Comune, dei valori e massimali assicurati, della situazione dei sinistri negli ultimi cinque anni e delle valutazioni della società Broker del Comune in base alle condizioni assuntive attuali del mercato assicurativo.

Valore stimato dell'appalto:

Ai sensi dell'art. 14, comma 4 del D.lgs. 36/2023, il valore complessivo massimo stimato per l'appalto per la sua intera durata (comprensivo delle opzioni di proroga, ai sensi dell'art. 120, comma 10, del D.Lgs. n. 36/2023 quantificata in Euro 145.000,00 e proroga tecnica, ai sensi dell'art. 120, comma 11 del D.lgs. 36/2023, quantificata in Euro 72.500,00) è pari ad Euro 942.500,00 al lordo di ogni imposta e onere, suddiviso come indicato nella tabella seguente:

LOTTO	IMPORTO ANNUALE AL LORDO DELLE IMPOSTE	IMPORTO BASE GARA AL LORDO DELLE IMPOSTE	IMPORTO EVENTUALE PROROGA 12 MESI Art. 120, c. 10 del D. Lgs N. 36/2023	IMPORTO EVENTUALE PROROGA TECNICA 6 MESI Art. 120, c. 11 del D. Lgs N. 36/2023	VALORE COMPLESSIVO COMPENSIVO DI OPZIONI DI PROROGA
1 – ALL RISKS	€ 36.000,00	€ 180.000,00	€ 36.000,00	€ 18.000,00	€ 234.000,00
2 - RCT/O	€ 71.000,00	€ 355.000,00	€ 71.000,00	€ 35.500,00	€ 461.500,00
3 - INFORTUNI	€ 6.200,00	€ 31.000,00	€ 6.200,00	€ 3.100,00	€ 40.300,00
4 - RCA/ARD A L.M	€ 16.500,00	€ 82.500,00	€ 16.500,00	€ 8.250,00	€ 107.250,00
5 - KASKO	€ 1.500,00	€ 7.500,00	€ 1.500,00	€ 750,00	€ 9.750,00
6 - TUTELA LEGALE	€ 7.800,00	€ 39.000,00	€ 7.800,00	€ 3.900,00	€ 50.700,00
7 - RC PATRIMONIALE	€ 6.000,00	€ 30.000,00	€ 6.000,00	€ 3.000,00	€ 39.000,00
TOTALE	€ 145.000,00	€ 725.000,00	€ 145.000,00	€ 72.500,00	€ 942.500,00

Costi manodopera, art. 41, comma 14.

Come affermato da prevalente giurisprudenza in materia (in ultimo Consiglio di Stato, Sez. V, 28/07/2020, n. 4806) i servizi assicurativi non hanno natura intellettuale; per quanto tali servizi risultino di carattere immateriale, essi implicano infatti una serie di attività materiali e giuridiche inserite in una complessa organizzazione aziendale.

L'importo a base di gara comprende i costi della manodopera previsti dall'articolo 41, comma 14, del D.Lgs n. 36/2023, che la stazione appaltante ha stimato forfettariamente, per ciascuna polizza assicurativa, aventi un'incidenza media pari al 2,62% del valore del premio assicurativo (fonte ANIA Trends Indici Aziendali 2023/2024), sulla base della tipologia di prestazioni richieste e del tempo impiegato per l'esecuzione delle stesse.

I valori, sono calcolati sugli importi a base di gara al lordo delle imposte e tasse, con esclusione delle opzioni di proroga.

Tali costi, nel caso di un servizio assicurativo, sono quantificabili in un valore marginale rispetto al premio c.d. “puro” (che ha natura per lo più finanziaria) e hanno una connotazione qualitativa tale da farli ricadere nella sfera della organizzazione imprenditoriale.

Il contratto collettivo applicato è il CCNL per il personale dipendente delle imprese di assicurazione (codice alfanumerico unico J121 dipendenti (ANIA)).

Si indicano di seguito i costi della manodopera distintamente per ciascun lotto:

LOTTO	IMPORTO BASE GARA	IMPORTO STIMATO MANODOPERA
LOTTO 1 – POLIZZA ALL RISKS	€ 180.000,00	€ 4.716,00
LOTTO 2 - POLIZZA RCT/O	€ 355.000,00	€ 9.301,00
LOTTO 3 - POLIZZA INFORTUNI	€ 31.000,00	€ 812,20
LOTTO 4 - POLIZZA RCA/ARD a L.M	€ 82.500,00	€ 2.161,50
LOTTO 5 - POLIZZA KASKO	€ 7.500,00	€ 196,50
LOTTO 6 - POLIZZA TUTELA LEGALE	€ 39.000,00	€ 1.021,80
LOTTO 7 - POLIZZA RC PATRIMONIALE	€ 30.000,00	€ 786,00
TOTALE	€ 725.000,00	€ 18.995,00

Clausola sociale

Tenuto conto delle caratteristiche della presente procedura di gara e del suo oggetto, caratterizzato dall’emissione di prodotti di tipo finanziario, da elevato tecnicismo ed a bassa incidenza di personale dipendente impiegato, tecnicamente qualificato ed inserito in un’organizzazione già adeguatamente strutturata, la stazione appaltante non ritiene di prevedere la clausola sociale di riassorbimento del personale. Tale indicazione vale per tutti i lotti oggetto della gara.

4. QUADRO ECONOMICO DEGLI ONERI NECESSARI PER L’ACQUISIZIONE DEI SERVIZI

A	DESCRIZIONE DEI SERVIZI	IMPORTO COMPLESSIVO LORDO
A.1	Importo Totale Base d’Asta (5 anni)	
A.1.1	LOTTO 1 – POLIZZA ALL RISKS	€ 180.000,00
A.1.2	LOTTO 2 - POLIZZA RCT/O	€ 355.000,00
A.1.3	LOTTO 3 - POLIZZA INFORTUNI	€ 31.000,00
A.1.4	LOTTO 4 - POLIZZA RCA/ARD a L.M	€ 82.500,00
A.1.5	LOTTO 5 - POLIZZA KASKO	€ 7.500,00
A.1.6	LOTTO 6 - POLIZZA TUTELA LEGALE	€ 39.000,00
A.1.7	LOTTO 7 - POLIZZA RC PATRIMONIALE	€ 30.000,00
	Totale A.1	€ 725.000,00
A.2	Opzione Proroga Art. 120, c. 10 D.Lgs 36/2023 (12 mesi)	
A.2.1	LOTTO 1 – POLIZZA ALL RISKS	€ 36.000,00
A.2.2	LOTTO 2 - POLIZZA RCT/O	€ 71.000,00

A.2.3	LOTTO 3 - POLIZZA INFORTUNI	€ 6.200,00
A.2.4	LOTTO 4 - POLIZZA RCA/ARD a L.M	€ 16.500,00
A.2.5	LOTTO 5 - POLIZZA KASKO	€ 1.500,00
A.2.6	LOTTO 6 - POLIZZA TUTELA LEGALE	€ 7.800,00
A.2.7	LOTTO 7 - POLIZZA RC PATRIMONIALE	€ 6.000,00
	Totale A.2	€ 145.000,00
A.3	Opzione Proroga Tecnica Art. 120, c. 11 D.Lgs 36/2023 (6 mesi)	
A.3.1	LOTTO 1 – POLIZZA ALL RISKS	€ 18.000,00
A.3.2	LOTTO 2 - POLIZZA RCT/O	€ 35.500,00
A.3.3	LOTTO 3 - POLIZZA INFORTUNI	€ 3.100,00
A.3.4	LOTTO 4 - POLIZZA RCA/ARD a L.M	€ 8.250,00
A.3.5	LOTTO 5 - POLIZZA KASKO	€ 750,00
A.3.6	LOTTO 6 - POLIZZA TUTELA LEGALE	€ 3.900,00
A.3.7	LOTTO 7 - POLIZZA RC PATRIMONIALE	€ 3.000,00
	Totale A.3	€ 72.500,00
A.4	Oneri per la sicurezza (non soggetti a ribasso)	€ 0,00
A	TOTALE A – VALORE COMPLESSIVO DELL'APPALTO COMPRESSE LE OPZIONI DI PROROGA ART. 120 COMMA 10 E PROROGA TECNICA ART. 120 COMMA 11	€ 942.500,00
B	ULTERIORI SPESE	
B.1	IVA	ESENTE IVA
B.2	Contributo Gara (ANAC) da rimborsare alla S.U.A.	€ 410,00
B.3	Spese per Commissione Giudicatrice Art. 93 D.Lgs. 36/2023	€ 0,00
B.4	Quota variabile da corrispondere alla S.U.A. (Art. 11, c. 2, lett. B della Convenzione) pari allo 0,45% dell'importo a base di gara	€ 3.262,50
B.5	Quota Incentivi Funzioni Tecniche pari all' 1,80% dell'importo a base Gara , ai sensi dell'Art. 45 c. 8 D.Lgs 36/2023 e del vigente Regolamento Comunale per la disciplina, costituzione e ripartizione degli incentivi alle funzioni tecniche (approvato da ultimo con deliberazione di Giunta Comunale n. 169/2024), di cui: - 0,35% del Totale A1 per Incentivi Funzioni Tecniche S.U.A. (Art. 11 c. 3 della Convenzione) pari ad Euro 2.537,50 ; - Euro 10.512,50 per incentivi funzioni tecniche svolte da dipendenti dell'Ente.	€ 13.050,00
B.6	Irap sulla quota incentivi dovuta alla SUA	€ 138,73

B.7	Irap per incentivi funzioni tecniche svolte da dipendenti dell'Ente	€ 575,40
B	TOTALE ULTERIORI SPESE	€ 17.436,63
	TOTALE QUADRO ECONOMICO (A+B)	€ 959.936,63

5. DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA DI GARA E AFFIDAMENTO

L'appalto sarà aggiudicato, per singoli lotti, mediante procedura aperta sopra soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 71 del D.Lgs n. 36/2023, svolta in forma telematica, con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo ai sensi dell'art. 108 del D.Lgs n. 36/2023 con attribuzione dei seguenti punteggi massimi:

- offerta tecnica: 70 punti
- offerta economica: 30 punti

A fini acceleratori verrà applicata la c.d. "inversione procedimentale" di cui all'art. 107, comma 3, del D.lgs. 36/2023.

Criteri di valutazione dell'offerta tecnica ed economica

I criteri di valutazione dell'offerta tecnica ed economica richiesti ai fini della partecipazione alla presente gara sono esplicitati nel Disciplinare di gara cui si rimanda.

Requisiti minimi di partecipazione

I requisiti minimi di partecipazione alla presente gara sono esplicitati nel Disciplinare di Gara cui si rinvia.

6. CAPITOLATI SPECIALI DI POLIZZA RIFERITI A CIASCUN LOTTO, ALLEGATI SUB ALLEGATO A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7.

LOTTO	DESCRIZIONE POLIZZA	CAPITOLATI DI POLIZZA
1	POLIZZA ALL RISKS	Allegato al presente progetto sotto la voce Allegato A1
2	RCT/O	Allegato al presente progetto sotto la voce Allegato A2
3	POLIZZA INFORTUNI	Allegato al presente progetto sotto la voce Allegato A3
4	RCA/ARD A L.M.	Allegato al presente progetto sotto la voce Allegato A4
5	POLIZZA KASKO	Allegato al presente progetto sotto la voce Allegato A5
6	POLIZZA TUTELA LEGALE	Allegato al presente progetto sotto la voce Allegato A6
7	POLIZZA RC PATRIMONIALE	Allegato al presente progetto sotto la voce Allegato A7

7. FORMA DEI CONTRATTI

L'operatore economico aggiudicatario di ogni lotto del presente appalto stipulerà il relativo contratto/polizza con il Comune di Fiorenzuola d'Arda.

I contratti, uno per ogni lotto, si perfezioneranno nel rispetto di quanto previsto dall'art. 18 del D.lgs. 36/2023, come segue:

- in forma pubblica amministrativa a cura dell'ufficiale rogante del Comune, con eventuali spese contrattuali a carico degli aggiudicatari per i lotti numero 1 e 2;
- in forma di scrittura privata, con eventuali spese contrattuali a carico degli aggiudicatari per i lotti numero 3, 4, 5, 6 e 7;

Vedasi gli Allegati 1.5 e 1.6 quale parte integrante del presente Progetto.

8. ULTERIORI ALLEGATI AL PRESENTE PROGETTO

- **Allegato 1.1:** Documento quotazione dei rischi Comune di Fiorenzuola d'Arda;
 - **Allegato 1.2:** Prospetto Sinistri Comune di Fiorenzuola d'Arda 30.09.2021_30.09.2026;
 - **Allegato 1.3:** Elenco veicoli Comune di Fiorenzuola d'Arda agg_30.09.2026;
 - **Allegato 1.4:** Valori fabbricati Fiorenzuola d'Arda agg_30.09.2026;
 - **Allegato 1.5:** Schema di contratto – forma pubblica amministrativa;
 - **Allegato 1.6:** Schema di contratto – scrittura privata;
- Capitolati Tecnici di Polizza, uno per ogni lotto (“**Allegati A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7**”);

**Procedura per l'affidamento dei servizi assicurativi del Comune di Fiorenzuola d'Arda
per il periodo dal 31/12/2026 al 31/12/2031)**

Note introduttive alla quotazione dei rischi oggetto di gara

Il presente documento fornisce le principali informazioni di carattere tecnico e conoscitivo riguardo:

- al generale livello di rischio del Comune;
- alle attuali posizioni assicurative in corso;
- Alla sinistrosità storica registrata su ogni singolo rischio, in allegato al presente documento a mezzo di files elettronici editabili, facenti parte della documentazione di gara

INFORMAZIONI DI CARATTERE GENERALE

Committente/Contraente/Assicurato – Notizie di carattere generale e territorio

Comune di Fiorenzuola d'Arda (PC) – P.le San Giovanni, 2 Piazza Indipendenza 1 - 29017

Codice Fiscale: 00115070336

tel: 0523/989276 - pec del comune: protocollo@pec.comune.fiorenzuola.pc.it

Sito istituzionale: www.comune.fiorenzuola.pc.it

Frazioni: Bagnolo Soprano, Belvedere, Bonfanta, Casa Nuova, Case Ghisoni, Caselle Scuole, Dolzana Nuova, La Palazzina, Madonna Cinque Vie, Mascudiera

Codice Istat: 033021 - Cap: 29017

Abitanti: 14.862 (Istat 31/12/2021)

Pop. straniera residente: 2.565 (Istat 2021)

Superficie: 59,77 kmq

Densità demografica: 256 ab/kmq

Altitudine centro: 80 m s.l.m.

Zona sismica: 3

Fiumi e Bacini idrografici: il torrente Arda attraversa il territorio del Comune

Sviluppo complessivo della rete stradale comunale km 109

Assenti fonti geotermiche, paludi, laghi e bacini artificiali

Notizie su organico e servizi

Amministratori e Consiglio Comunale:

Sindaco; n. 5 Assessori; n. 11 Consiglieri (esclusi i soggetti sopra indicati)

Pianta Organica: n. 88 dipendenti, compreso il segretario comunale, di cui 1 a tempo determinato, Nessun dirigente.

N° 6 Responsabili di Posizione Organizzativa, di cui 1 svolgono attività tecnica.

Organico Polizia Municipale: n° 9 addetti, compreso il Comandante

1 Segretario Comunale che svolge servizio anche al Comune di Carpaneto Piacentino

Retribuzioni, indennità ed altro

- Indennità Amministratori;
- Dipendenti;
- Segretario
- Totale € 2.853.864

Numero di km percorsi con mezzi privati per trasferte o adempimenti di mandato o di servizio:

Amministratori 0 Km

Segretario 1.700 Km

Dipendenti 5.000 Km

Fabbricati o beni pregevoli

Teatro Verdi: teatro lirico costruito nel 1853 e centro culturale con 350 posti. Solo proprietà. In gestione a terzi Chiesa ed ex-convento di San Giovanni oggi sede municipale, origine sec. XV. Ricostruzione XIX secolo. Trasformato in sede comunale e centro culturale con auditorium nel 1974

Riepilogo contratti in corso

Lotto	Numero Polizza	Compagnia in corso	Tipo di rischio	Data Scadenza	Premio annuo in corso
1	731165734	Generali	All risks danni al patrimonio	31/12/2026	22.976,81
	731181645	Generali	All risks danni al patrimonio Fabbricati storici	31/12/2026	
2	202981907	NOBIS	R.C.T.O.	31/12/2026	55.000,00
3	IAHE000496	AIG EUROPE LIMITED	INFORTUNI CUMULATIVA	31/12/2026	5.228,00
4	204362785	NOBIS	R.C. AUTO/A.R.D.	31/12/2026	13.398,00
5	ILIEK02619	AIG EUROPE LIMITED	auto rischi diversi	31/12/2026	1.240,00
6	90010291094250	ASSICURATRICE MILANESE SPA	TUTELA LEGALE	31/12/2026	6.536,50
7	K22IT042113	XL INS. COMPAY SE	r.c.patrimoniale	31/12/2026	4.990,00
					109.369,31

Lotto 1 All Risks beni immobiliari e mobiliari

Si è ritenuto opportuno mantenere le coperture in corso in un unico contratto All Risks

Il partitario prevede la distinzione tra fabbricati comuni e beni storici soggetti a vincolo ed esenti da imposte.

La Massima Unità di Rischio è stata individuata nella residenza Comunale ed è pari a circa Euro 6.720.000,00=.

L'elenco dei principali fabbricati, da non considerare esaustivo, è allegato alla scheda tecnica di gara.

Lotto 2 RCT/O

La polizza in corso non prevede alcuna franchigia frontale per sinistro, sottolimitando alcune tipologie di danno riepilogate nella scheda tecnica. L'Ente ritiene opportuno mantenere l'assenza di franchigia frontale.

La polizza non prevede regolazione del premio

Lotto 3 INFORTUNI

Il capitolato predisposto riconferma l'attuale impostazione non avendo L'Amministrazione rilevato nuove necessità.

Lotto 4 RCA – ARD LIBRO MATRICOLA

Il numero dei mezzi assicurati ed il trend sinistri sono stabilizzati da tempo.

Lo stato di rischio è aggiornato alla data di pubblicazione della gara. Il parco mezzi consta di 20 unità.

Lotto 5 KASKO

La polizza è esente da sinistri.

Dato il numero esiguo di km percorsi è stata fornita una percorrenza preventiva che permetta un premio minimo.

Lotto 6 TUTELA LEGALE

Sono stati mantenuti nel capitolato di polizza il computo del premio annuo in forma fissa, esclusa pertanto qualsiasi regolazione consuntiva, nessuna franchigia e un massimale di garanzia di euro 50.000,00 per sinistro con il limite di euro 250.000,00 in aggregato per anno

Lotto 7 RC PATRIMONIALE

Non si registrano sinistri negli ultimi 5 anni; La polizza non prevede regolazione del premio.

COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA - ELENCO VEICOLI

N.	Classe	Uso	Marca / Modello	Targa	1 ^a imm.	Forma tariffaria	Classe CU	Alim.	CV	Kw	Posti	C.C.	Q.li	Massimale	Somma assicurata	Incendio	Furto	Kasko	Eventi sociopolitici	Eventi atmosferici	Norme aggiuntive
1	AUTOVETTURA	PRIVATO	REANULT TWINGO ELECTRIC LIFE	GJ395PR	apr-22	B/M	1	ELETTRICA	31					20.000.000/20.000.000/20.000.000	€ 8.000,00	SI	SI	NO	SI	SI	SI
2	MOTOCARRO	CONTO PROPRIO	APE PIAGGIO	AK 20355	dic-99	FISSA	1	BENZINA				218		20.000.000/20.000.000/20.000.000	€ -	NO	NO	NO	NO	NO	SI
3	MOTOCARRO	CONTO PROPRIO	PIAGGIO	DJ 29225	gen-09	FISSA	1	BENZINA				218		20.000.000/20.000.000/20.000.000	€ -	NO	NO	NO	NO	NO	SI
4	AUTOCARRO CON GRU	CONTO PROPRIO	IVECO 120 E18	CS 141DL	feb-03	FISSA	1	DIESEL					120	20.000.000/20.000.000/20.000.000	€ -	NO	NO	NO	NO	NO	SI
5	AUTOVETTURA	PRIVATO	FIAT PANDA 2 SERIE 1.2 CLIMBING NATURAL POWER	DS 751HP	dic-08	B/M	1	METANO	14	44				20.000.000/20.000.000/20.000.000	€ -	NO	NO	NO	NO	NO	SI
6	AUTOVETTURA	PRIVATO	FIAT PANDA 2 SERIE 1.2 DYNAMIC NATURAL POWER	DT 910YP	feb-09	B/M	1	METANO	14	44				20.000.000/20.000.000/20.000.000	€ -	NO	NO	NO	NO	NO	SI
7	AUTOVETTURA	PRIVATO	FIAT PANDA 2 SERIE 1.2 DYNAMIC NATURAL POWER	DT 924YP	mar-09	BM	1	METANO	14	44				20.000.000/20.000.000/20.000.000	€ -	NO	NO	NO	NO	NO	SI
8	AUTOCARRO	CONTO PROPRIO	PIAGGIO PORTER	FC 729RY	mar-16	FISSA	7	BENZINA					15	20.000.000/20.000.000/20.000.000	€ -	NO	NO	NO	NO	NO	SI
9	AUTOCARRO	CONTO PROPRIO	PIAGGIO PORTER	FC 730RY	mar-16	FISSA	15	BENZINA					22	20.000.000/20.000.000/20.000.000	€ -	NO	NO	NO	NO	NO	SI
10	AUTOCARRO	CONTO PROPRIO	FIAT DUCATO	FC 913RY	mar-16	FISSA	10	DIESEL					35	20.000.000/20.000.000/20.000.000	€ -	NO	NO	NO	NO	NO	SI
11	AUTOCARRO	CONTO PROPRIO	PIAGGIO	FD 006EY	mar-16	FISSA	7	BENZINA					15	20.000.000/20.000.000/20.000.000	€ -	NO	NO	NO	NO	NO	SI
12	MACCHINA OPERATRICE TAGLIAERBA	SEMOVENTE	G FERRARI/BFB	AJ B 576	mar-16	FISSA	9	DIESEL					16	20.000.000/20.000.000/20.000.000	€ -	NO	NO	NO	NO	NO	SI
13	AUTOCARRO	CONTO PROPRIO	DACIA DOKKER	FD 558EZ	mag-16	FISSA	7	GPL					20	20.000.000/20.000.000/20.000.000	€ -	NO	NO	NO	NO	NO	SI
14	AUTOCARRO	CONTO PROPRIO	DACIA DOKKER	FD 459TD	lug-16	FISSA	7	GPL					20	20.000.000/20.000.000/20.000.000	€ -	NO	NO	NO	NO	NO	SI
15	AUTOVETTURA	PRIVATO	FIAT PANDA 3 SERIE 0.9 TWINAIR TURBO NATURAL POWER	EX 150WG	dic-14	B/M	11	METANO	11	62				20.000.000/20.000.000/20.000.000	€ -	NO	NO	NO	NO	NO	SI
16	AUTOVETTURA	PRIVATO	FIAT PANDA 3 SERIE 0.9 TWINAIR NATURAL POWER	FB 900TG	dic-15	B/M	8	METANO	11	62				20.000.000/20.000.000/20.000.000	€ -	NO	NO	NO	NO	NO	SI
17	RIMORCHIO	CONTO PROPRIO	ELLEBI SRL	XA822KK	dic-18	FISSA	8						20	20.000.000/20.000.000/20.000.000	€ -	NO	NO	NO	NO	NO	SI
18	AUTOVETTURA	PRIVATO	FIAT DUCATO 4 SERIE 33.22 MJT PM - TM PANO	DP 949MC	ago-08	B/M	8	DIESEL	21	74				20.000.000/20.000.000/20.000.000	€ -	NO	NO	NO	NO	NO	SI
19	AUTOVEICOLO USO SPECIALE TRASPORTO DISABILI	CONTO PROPRIO	MERCEDES BENZ SPRINTER	FA 879YC	nov-15	FISSA	8	DIESEL					35	20.000.000/20.000.000/20.000.000	€ -	NO	NO	NO	NO	NO	SI
20	QUADRICICLO	CONTO PROPRIO	GOUPIL	FB61535	nov-21	B/M	11	ELETTRICA						20.000.000/20.000.000/20.000.000	€ -	NO	NO	NO	NO	NO	SI

N.	DESCRIZIONE ED USO	UBICAZIONE	Valore fabbricati	Valore fabbricati vincolati	Valore contenuto		
1	SEDE MUNICIPALE	P.LE SAN GIOVANNI 2		6.720.000,00			
2	EX SEDE MUNICIPALE	C.SO GARIBALDI 53-57-59- diritto di superfice Asl					
3	TEATRO VERDI	VIA LIBERAZIONE		2.145.878,42			
4	ASILO NIDO RODARI	VIA FOSCOLO 15	222.076,47				
5	MATERNA RODARI	VIA CRENNIA 17	759.191,64				
6	MATERNA SAN ROCCO	VIA MONTESSORI 2	300.000,00				
7	MATERNA SAN ROCCO PICCOLO ASILO BLU	VIA MONTESSORI 2	232.405,60 €				
8	NUOVA MATERNA DEI GELSI	VIA BRAIBANTI	1.300.000,00				
9	SCUOLA ELEMENTARE SCAPUZZI	P.LE TAVERNA		2.044.000,00			
10	SCUOLA ELEMENTARE S. GIOVANNI BOSCO + PALESTRA E REFETTORIO	V.LE MATTEOTTI 62/64	4.049.022,09				
11	EX SCUOLE ELEMENTARI DI BASELICA	BASELICA STRADA COMUNALE DEL BOSCO		366.684,00			
12	EX SCUOLE ELEMENTARI DI SAN PROTASO ORA SCUOLA MATERNA	SAN PROTASO	278.886,73				
13	SCUOLE MEDIE GATTI	VIA S.B. DA CHIARAVALLE	1.839.619,47				
14	PALESTRA SCUOLE MEDIE GATTI	VIA S.B. DA CHIARAVALLE	699.799,10				
15	EX LICEO - SEDE GIUDICE DI PACE E UFF. ASL	P.LE TAVERNA		2.044.000,00			
16	PALAZZO LUCCA - CASA PROTETTA LUCCA (EX FAINI)	C.SO GARIBALDI 46-48		1.560.216,29			
17	EX PRETURA - CIRCOLO ANZIANI	L.GO GABRIELLI	560.000,00				
18	EX SEDE VIGILI URBANI - IMMOBILE PER ASSOCIAZIONI	V.LE CAIROLI	154.937,07				
19	LOCALI EX MACELLO - SALA CENTRALE E EX STALLINE	VIA ROMA		341.186,39			
20	PALAZZINA SUD EX MACELLO NUOVA SEDE VIGILI URBANI	L.GO GABRIELLI		205.494,29			
21	PALAZZINA NORD EX MACELLO FIORE PER TE P. TERRA FIOREZZUOLA PATRIMONIO P.1	L.GO GABRIELLI		203.727,95			
22	LOCALI SEDE PUBBLICA ASSISTENZA	VIA CECILIA MALDEA 5	608.000,00				
23	CAMPO DA CALCIO N. 3 CON GRADINATA E SPOGLIATOI	VIA BARANI	500.000,00				
24	COMPLESSO SPORTIVO NORD CAMPO N.1: CAMPO CALCIO N.1 CON PISTA CICLISMO - TRIBUNE COPERTE, GRADINATE CON RECINZIONE - CAPANNONE PER DEPOSITO BICICLETTE E MATERIALE CICLISTICO - BIGLIETTERI - PALESTRA CON SPOGLIATOI CASA DEL CUSTODE - CENTRALE TERMICA CON LOCALI DEPOSITO ATTREZZI - SPOGLIATOI OSPITI E ARBITRI - MUSEO DEL CICLISMO	VIA CAMPO SPORTIVO	1.679.370,70				
25	COMPLESSO SPORTIVO NORD CAMPO N. 2: CAMPO CALCIO N.2 - GRADINATE CON SOTTOSTANTI SPOGLIATOI E LOCALI DEPOSITO - RECINZIONE - PISTA PER L'ATLETICA - N. 1 PISTA DI PATTINAGGIO CON COPERTURA PRESSOSTATICA	VIA SANTA MARIA	774.685,35				
26	BOCCIODROMO	VIA CAMPO SPORTIVO	433.823,80				
27	CIMITERO E CASA DEL CUSTODE	VIA SANTA MARIA		1.032.913,80			
28	GIARDINI PUBBLICI P.LE VERDI CON FONTANA	P.LE VERDI	206.582,76				
29	MONUMENTO AI CADUTI E FONTANA	P.ZZA DEI CADUTI	103.291,38				
30	PASSERELLA SUL TORRENTE ARDA	A SUD DEL POTE STRADALE SULLA VIA EUROPA EX VIA EMILIA	309.874,14				
31	CABINA ENEL	VIA CECILIA MALDEA 5	10.329,14				
32	CABINA ENEL	VIA G. DA SALICETO	10.329,14				
33	CENTRO SOCIO RIABILITATIVO- SAN BERNARDINO	VIA SAN BERNARDINO	497.798,62				
34	GIARDINI PUBBLICI DI PIAZZALE DARWIN COMPRESA STRUTTURA PER RAPPRESENTAZIONI SPETTACOLISTICHE	P.LE DARWIN	50.000,00				
35	PESA PUBBLICA	VIA PAPA GIOVANNI XXIII	10.329,14				
36	DEPOSITO COMUNALE (CAPANNONI PER IL RICOVERO DI MEZZI E ATTREZZATURE)	VIA PAPA GIOVANNI XXIII	614.950,00				
37	CIMITERO DI SAN PROTASO	FRAZIONE SAN PROTASO- € 140.000 nuovo ampliamento non vincolato	140.000,00	300.000,00			
38	EDIFICIO EX CFP ORA TUTOR	VIA BOIARDI	600.000,00				
39	MONUMENTO ARTISTICO	PIAZZALE MARCONI	50.000,00				
40	COMPLESSO EX GASOMETRO	VIA CAIROLI 4		50.000,00			
41	PENSILE STORICO -VASCONE	VIA ROMA		180.000,00			
42	CANILE	VIA BATTIBUE 1	60.000,00				
43	SPOGLIATOIO RUGBY	VIA BARANI,2	140.000,00				
45	Cinema Capitol	Largo gabrielli nuova acquisizione	600.000,00				
	TOTALI		17.795.302,34	17.194.101,14	1.000.000,00	PRA	
		valore totale fabbricati	34.989.403,48				

SCHEMA DI CONTRATTO (VALIDO PER I LOTTI NN. 1 E 2)

COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA

REP.

SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA PER POLIZZA DI
ASSICURAZIONE _____

IMPORTO CONTRATTUALE € _____ **oltre I.V.A. ...%).**

CIG _____ **-**

PERIODO --/--/---- - --/--/----

Repubblica Italiana

L'anno _____, addì ____ del mese di _____ alle ore _____,
nella sede Municipale del Comune di Fiorenzuola d'Arda, in Piazzale San Giovanni,
2 presso l'Ufficio del Segretario Comunale

AVANTI A ME

Dr.ssa Maria Rosa Schillaci, Segretario Generale del Comune di Fiorenzuola d'Arda,
presente dalla Sede comunale titolare di certificato di firma digitale rilasciato
da _____, valido dal --/--/---- al --/--/----,
autorizzato a rogare tutti gli atti del Comune, ai sensi dell'art. 97 lett. c)
del D. Lgs n. 267/2000, domiciliato per la carica presso la sede comunale di
Fiorenzuola d'Arda;

SONO COMPARI

_____, titolare di certificato di firma digitale rilasciato da
_____ valido fino al --/--/----, domiciliato per la carica presso la Sede
comunale, Piazzale San Giovanni, 2, il quale interviene in questo atto in qualità
di Responsabile del Settore Affari Generali, giusto provvedimento sindacale n. -
- del --/--/----, in rappresentanza e per conto del Comune di Fiorenzuola d'Arda,
codice fiscale e P. IVA 00115070336, che nel contesto dell'atto verrà chiamato
per brevità anche "Stazione appaltante";

E

_____, nato a _____ (--) il --/--/---- e residente in
_____ codice fiscale -----, titolare di
certificato di firma digitale rilasciato da _____, valido dal --/-
-/---- al --/--/---- che interviene in questo atto in qualità di

_____ della Compagnia Assicuratrice _____ (P.IVA e C.F. -
-----) con sede in _____, iscritta nel Registro
delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di col n° ..-..... (R.E.A.), e che per
brevità verrà di seguito chiamata "la compagnia assicuratrice affidataria";".

SI PREMETTE CHE

- con determina a contrarre n. --- del --/--/----, esecutiva ai sensi di legge, in
atti dell'Ente, è stato disposto l'avvio di una gara per l'affidamento del
"SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA A FAVORE DEL COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA (PC)
SUDDIVISO IN 7 LOTTI: lotto 1 All Risks - lotto 2 RCT/O - lotto 3 Infortuni -
lotto 4 RCA/ARD a l.m. - lotto 5 Kasko - lotto 6 Tutela Legale e lotto 7 - RC
Patrimoniale, espletata con procedura telematica aperta sopra soglia comunitaria
su piattaforma SATER, tramite la S.U.A. della Provincia di Piacenza, in forza
della Convenzione sottoscritta fra il Comune e la SUA della Provincia di Piacenza
(registrata al n. 14 del 15/01/2025 del Registro Scritture Private della Provincia
di Piacenza);

Con la nuova Convenzione, con la decisione a contrarre, il Comune approvava il
progetto cui all'art. 41, commi 12 e 13 del D.Lgs.n.36/2023, i capitoli e i
rispettivi allegati, mentre la S.U.A. della Provincia di Piacenza, con successivo
atto di indizione approvava Bando, disciplinare e modulistica di gara;

- all'interno del Progetto redatto ai sensi dell'art. 41, commi 12 e 13 del Codice:

1) si individuava l'oggetto dell'appalto del "SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA
A FAVORE DEL COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA (PC) SUDDIVISO IN 7 LOTTI: lotto 1 All
Risks - lotto 2 RCT/O - lotto 3 Infortuni - lotto 4 RCA/ARD a l.m. - lotto 5 Kasko
- lotto 6 Tutela Legale e lotto 7 - RC Patrimoniale, per il periodo dal 31/12/2026
al 31/12/2031;

2) si individuava, quale criterio di aggiudicazione, quello criterio dell'offerta
economicamente più vantaggiosa sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo ai
sensi dell'articolo 108, del D.lgs. 31/03/2023, n. 36, secondo quanto
dettagliatamente specificato nell'apposita sezione del Progetto;

3) la durata dell'appalto veniva fissata per 60 mesi per il periodo 31/12/2026 al
31/12/2031;

4) veniva determinato il valore presunto dell'appalto in euro _____, oneri di sicurezza da rischi interferenziali inclusi e computati pari a euro 0 euro;

5) l'importo complessivo stimato dell'appalto, comprensivo dell'opzione di proroga tecnica di sei mesi (art.120 comma 11 del Codice) e dell'opzione di rinnovo per 12 mesi (art.120 comma 10 del Codice) veniva dunque determinato in euro _____ IVA esclusa, oneri di sicurezza da rischi interferenziali inclusi e computati pari a euro 0,00;

-ad esito delle valutazioni degli operatori partecipanti, è stata formulata proposta di aggiudicazione dell'appalto in oggetto a favore della Compagnia Assicuratrice _____, (P.IVA e C.F. -----) con sede in _____, iscritta nel Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di col n° ..-..... (R.E.A.).

- con determinazione n.--- del --/--/---- del Settore Affari Generali, esecutiva ai sensi di legge, depositata agli atti e che, anche se non materialmente allegata, si intende parte integrante e sostanziale del presente atto, è stato aggiudicato/sono stati aggiudicati alla Compagnia Assicuratrice il servizio di copertura assicurativa _____, il quale ha presentato l'offerta più economicamente vantaggiosa.

- il CIG relativo al presente appalto è -----;

- è stato acquisito il DURC (Documento Unico di Regolarità Contributiva), prot. INPS_----- scadenza validità --/--/----, da cui risulta la regolarità contributiva dell'impresa nei confronti di INPS, INAIL e CNCE;

- sono state effettuate da parte della S.U.A. della Provincia di Piacenza le verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni contenute nella documentazione amministrativa, attestanti il possesso dei requisiti di ordine generale, procedendo d'ufficio ai relativi riscontri presso gli enti competenti;

- sono stati acquisiti tutti i documenti necessari atti a comprovare la capacità giuridica, tecnica, economica e finanziaria dell'appaltatore, come previsto dagli atti di gara.

I documenti sono conservati agli atti della stazione appaltante che ha esperito

la gara.

TANTO PREMESSO

Detti comparenti, della cui identità personale sono certa, mi chiedono di ricevere questo atto ai fini del quale:

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1 - Premesse

Le premesse fanno parte integrante e sostanziale del presente atto.

ART. 2 - Oggetto dell'Appalto

L'Ente, come sopra rappresentato, conferisce alla Compagnia Assicuratrice che, come sopra rappresentato, accetta, l'appalto relativo ai servizi di copertura assicurativa _____ CIG _____.

ART. 3 - Condizioni generali del contratto

È vietata la cessione del presente contratto a pena di nullità, a norma di legge.

La compagnia assicuratrice affidataria elegge domicilio presso _____.

Le attività costituenti il servizio assicurativo oggetto del presente contratto devono essere eseguite con l'osservanza piena, assoluta ed inscindibile delle condizioni fissate, oltre che nel presente atto, anche nel Capitolato speciale descrittivo e prestazionale (Polizza di assicurazione) e negli allegati e nei documenti di gara approvati con la determinazione n° del ../../2026, di cui in premessa.

I documenti di gara che la compagnia assicuratrice affidataria dichiara di ben conoscere in ogni loro parte ed accettare, costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto, ancorché non fisicamente e materialmente allegati allo stesso.

ART. 4 - Corrispettivo dell'Appalto

Il pagamento del premio relativo alle prestazioni oggetto del presente servizio assicurativo avverrà come previsto dal relativo Capitolato speciale descrittivo e prestazionale (Polizza di assicurazione), e sarà pari al premio offerto dalla compagnia assicuratrice in sede di gara (pari a € _____, diconsi, imposte di legge e altri oneri compresi).

L'importo contrattuale dell'appalto è pertanto uguale a € _____, diconsi , imposte di legge e altri oneri compresi.

Si rinvia a quant'altro previsto dal Capitolato per la regolazione delle modalità di pagamento, di fatturazione e per le eventuali variazioni in corso d'appalto.

ART. 5 - Variazioni

Non sono ammesse variazioni rispetto all'importo e alle prestazioni oggetto del presente contratto, differenti rispetto a quelle espressamente previste e disciplinate dal presente contratto o dai documenti di gara approvati con la determinazione n° ... del ../../2026.

ART. 6 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del Broker ASSIBROKER PIACENZA S.R.L. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.

Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.

La Società, inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò

non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo mail e/o telefax e/o pec, le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio della mail e/o telefax e/o pec.

I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

La prestazione resa dal broker sarà remunerata, in conformità alla prassi di mercato, dalle Compagnie assicurative aggiudicatrici. La remunerazione è fissata nella misura percentuale come di seguito indicata:

- Lotto n. 1 - All Risks: 10% del premio imponibile
- Lotto n. 2 - RCT/O: 10% del premio imponibile

Non sono ammesse variazioni rispetto all'importo e alle prestazioni oggetto del presente contratto, differenti rispetto a quelle espressamente previste e disciplinate dal presente contratto o dai documenti di gara approvati con la determinazione n° ... del ../../2026.

ART. 7 - Obblighi della Compagnia Aggiudicataria

La compagnia assicuratrice affidataria è tenuta ad eseguire l'appalto secondo le previsioni fissate nei documenti di gara approvati con la determinazione n° ... del ../../2026, nonché in base a quanto indicato nell'offerta economica e nell'offerta tecnica presentate in data ../../2026 in sede di gara.

Le parti acclarano il contenuto dei predetti atti che restano depositati presso il Settore Affari Generali, unitamente a copia del contratto, e ne dichiarano la conoscenza.

ART. 8 - Obblighi della compagnia aggiudicataria relativi alla tracciabilità di flussi finanziari

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

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi

di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla Prefettura-Ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

ART. 9 - Codice di Comportamento

Nello svolgimento delle attività oggetto del contratto d'appalto, la Compagnia Assicuratrice aggiudicataria deve uniformarsi ai principi e, per quanto compatibili, ai doveri di condotta richiamati nel Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013 n. 62 e s.m.i. e nel Codice di Comportamento del Comune, nonché nella sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del P.I.A.O. dell'Ente.

ART. 10 - Durata del contratto

Il presente appalto avrà durata dalle ore 24:00 del ____/____/20____ alle ore ____/____/20____.

Ai sensi dell'art. 120, comma 10, del D.lgs. 36/2023, la durata del contratto potrà essere prorogata per un periodo massimo di dodici (12) mesi; in tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto, ai prezzi, patti e condizioni stabiliti nel contratto.

È fatta salva, inoltre, ai sensi dell'art. 120, comma 11, del D.lgs. 36/2023 la facoltà del contraente di prorogare la durata del contratto per il tempo strettamente necessario alla conclusione delle procedure occorrenti per individuazione del nuovo contraente, per un periodo non superiore a 6 (sei) mesi; in tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni.

ART. 11 - Risoluzione e Recesso

Il Comune di Fiorenzuola d'Arda ha facoltà di risolvere il contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata, senza necessità di ulteriori adempimenti, nei casi disciplinati dalla normativa vigente e dal Capitolato.

Il Comune potrà inoltre risolvere di diritto il contratto, ai sensi dell'art. 1456

del Codice Civile, in caso di violazione da parte della compagnia assicuratrice affidataria e dei suoi dipendenti e/o collaboratori a qualsiasi titolo, degli obblighi impartiti dal D.P.R. n° 62/2013 e s.m.i. "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del D.Lgs. 30/03/2001 n° 165" e del Codice di Comportamento del Comune, nonché nella sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO, per quanto compatibili, codici che, pur non venendo materialmente allegati al presente contratto, sono consultabili sul sito del Comune - Sezione "Amministrazione Trasparente" al seguente link: <https://servizi-fiorenzuola.e-pal.it/L190/>.

ART. 12 - Controversie

Qualunque controversia dovesse insorgere tra le parti in ordine all'interpretazione e/o all'esecuzione del presente contratto è deferita all'autorità giudiziaria competente del Foro di Piacenza.

ART. 13 - Cauzione Definitiva

La Compagnia Assicuratrice, a garanzia degli impegni da assumere con il presente atto, ha costituito cauzione/polizza/garanzia fideiussoria definitiva di € _____.= (_____/____) a mezzo di polizza fideiussoria n. _____ emessa in data --/--/---- da _____, Agenzia di _____ n. -----, contenente esplicito impegno dell'Impresa a versare la somma stessa alla Tesoreria Comunale nel caso in cui la medesima debba essere incamerata, ai sensi dell'art. 53 e 117 del D.Lgs n.36/2023.

Tale cauzione verrà svincolata ai sensi di legge.

La Compagnia Assicuratrice dovrà integrare la cauzione medesima, nel termine che gli sarà prefissato, qualora l'Ente abbia dovuto, durante l'esecuzione del contratto, valersi in tutto o in parte di essa. La cauzione definitiva è progressivamente svincolata secondo le modalità e i termini stabiliti di legge.

ART. 14 - Divieto di Cessione del Contratto

Il presente contratto non può essere ceduto, a pena di nullità, ai sensi dell'art. 18, comma 2, della legge 19 marzo 1990, n. 55, e successive modificazioni ed integrazioni.

ART. 15 - Subappalto

Non è ammesso il subappalto del presente appalto, in quanto, in sede di gara, l'Impresa affidataria non ha dichiarato di volervi ricorrere (ovvero, E' ammesso il subappalto in relazione alle seguenti prestazioni, dichiarate dall'Impresa affidataria in sede di gara..... Il subappalto avverrà a favore delle seguenti imprese, indicate dall'Impresa affidataria a seguito dell'aggiudicazione con comunicazione del ../../20__, rispetto alle quali sono stati depositati i relativi contratti di subappalto e rispetto a cui è stata verificata l'assenza dei motivi di esclusione di cui agli artt. 94 e ss. del Codice).

Fatte salve le vicende soggettive dell'esecutore del contratto disciplinate dall'art. 120, comma 1, lettera d), n. 2 del Codice, è fatto divieto all'Impresa affidataria di cedere, a qualsiasi titolo, in tutto o in parte, il presente contratto. Per tutto quanto non previsto si applicano le disposizioni di cui all'art. 119 del Codice.

In ogni caso, la gestione dell'appalto è assunta direttamente dall'Impresa affidataria, in proprio e a suo completo rischio, la quale rimane unica e diretta responsabile nei confronti del Comune di Fiorenzuola d'Arda.

**ART. 16 - Obblighi dell'Appaltatore nei confronti dei propri lavoratori
dipendenti**

La compagnia assicuratrice affidataria si obbliga ad osservare ed applicare integralmente il trattamento economico e normativo previsto dai Contratti Collettivi Nazionali e Territoriali di Lavoro per i dipendenti delle imprese del settore e negli accordi integrativi dello stesso, in vigore per il tempo e nelle località in cui si svolge l'appalto e a rispettare tutti gli adempimenti assicurativi e previdenziali previsti dalla Legge 19 marzo 1990, n° 55, e successive modificazioni.

(Opzionale) La compagnia assicuratrice affidataria è responsabile in solido dell'osservanza delle norme anzidette da parte degli eventuali subappaltatori nei confronti dei loro rispettivi dipendenti per le prestazioni rese nell'ambito del subappalto.

ART. 17 - Spese contrattuali

Sono a totale carico dell'Appaltatore, ai sensi dell'art. 139 del D.P.R. N. 207/2010 e dell'art. 8 del D.M. n. 145/2000, tutte le spese relative al presente

contratto e tutti gli oneri connessi alla stipulazione, compresi quelli tributari.

ART. 18 - Registrazione

A fini fiscali si dichiara che il valore di cui al presente contratto è pari ad € _____ è soggetto ad I.V.A. e si richiede la registrazione in termine fisso ai sensi dell'art. 40 del D.P.R. 6/04/1986 n. 131, con imposta di bollo di cui all'art.18 comma 10 del D.lgs 36/2023 determinata nella somma di € - -,00.= ai sensi della Tabella Allegato I.4 del D.Lgs 36/2023 (scaglione da € --- ----- a € -----).In quanto il contratto è rogato da pubblico ufficiale e registrato con la procedura telematica di cui all'art.3 bis del D.Lgs 18/12/1997 nr.463 con il software UNIMOD, anche l'imposta di bollo è versata con la modalità telematiche previste dalla richiamata procedura unitamente agli altri tributi dovuti, nella nuova misura stabilita dal Codice, secondo i chiarimenti forniti dall'Agenzia delle Entrate con la propria circolare nr.22/E del 28/7/2023.

Il pagamento dell'imposta di bollo di cui sopra ha natura sostitutiva dell'imposta di bollo dovuta per tutti gli atti e documenti riguardanti la procedura di selezione e l'esecuzione dell'appalto, fatta eccezione per le fatture, note e simili di cui all'art 13 punto 1 della Tabella A Tariffa, Parte I, allegata al DPR 26/10/1972 NR.642, come previsto dall'art.2 comma 1 dell'Allegato I.4 del D.lgs 36/2023.

ART. 19 - Documenti parte integrante del contratto

Fanno parte integrante e sostanziale del contratto anche se non materialmente allegati:

- a) l'offerta economica e l'offerta tecnica dell'Aggiudicatario formulata/e in sede di gara;

Si specifica altresì che, ancorché non materialmente allegati, sono da intendersi quale parte integrante e sostanziale del contratto:

- b) la determinazione di aggiudicazione -- del --/--/----;
- c) il capitolato speciale d'appalto approvato con determinazione a contrattare n. ---- del --/--/----;

Tutti i predetti documenti, visionati e già controfirmati dalle parti per integrale accettazione, rimangono depositati in atti e sono parte integrante del presente contratto, anche se a questo materialmente non allegati.

ART. 20 - Pantouflage

Ai sensi dell'art. 53, comma 16-ter del D. Lgs. n. 165/2001, La Compagnia assicuratrice aggiudicataria, sottoscrivendo il presente contratto, attesta di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver conferito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto di pubblico impiego:

ART. 21 - Patto per la legalità

CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA NORMATIVA ANTIMAFIA

(art. 92, comma 3, del D. Lgs. n. 159/2011)

La Compagnia assicuratrice da atto di conoscere e osservare le clausole stabilite dal Protocollo di Intesa per la legalità e la prevenzione dei tentativi d'infiltrazione criminale, approvato con delibera di Giunta Comunale n. 101 del 4 settembre 2025 e sottoscritto in data 2 ottobre 2025, tra la Prefettura Ufficio Territoriale del Governo di Piacenza e il Comune di Fiorenzuola d'Arda: -----

Clausola n. 1. -----

L'impresa appaltatrice dichiara di essere a conoscenza di tutte le norme pattizie di cui all'Intesa tra la Prefettura - Utg di Piacenza e il predetto Comune, consultabile al sito <http://www.prefettura.it/piacenza>, che qui si intendono integralmente riportate e di accettarne incondizionatamente il contenuto e gli effetti. -----

Clausola n. 2. -----

L'appaltatore si impegna a comunicare al Comune, quale stazione appaltante, l'elenco delle imprese subappaltatrici nonché ogni eventuale variazione successivamente intervenuta per qualsiasi motivo. -----

Ove i suddetti affidamenti riguardino i nove settori di attività a rischio di cui all'Elenco dei fornitori, prestatori di servizi ed esecutori di lavori non soggetti a tentativi di infiltrazione mafiosa (di seguito: White List) tenuto dalla Prefettura-Utg di Piacenza, l'impresa si impegna ad accertare preventivamente l'iscrizione o la richiesta d'iscrizione della ditta subappaltatrice nella predetta White List. -----

Clausola n. 3. -----

L'impresa s'impegna a denunciare tempestivamente all'Autorità Giudiziaria, dandone notizia alla Prefettura-Utg di Piacenza, eventuali illecite richieste di denaro, prestazioni o altre utilità, offerte di protezione, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale o l'affidamento di appalti pubblici a determinate imprese, danneggiamenti, furti di beni personali o di cantiere, subiti dal legale rappresentante dell'impresa stessa, dagli organi sociali o dai rispettivi familiari. -----

Clausola n. 4. -----

L'appaltatore accetta la clausola risolutiva espressa che prevede la risoluzione immediata e automatica del contratto, ovvero la revoca dell'autorizzazione al subappalto o subcontratto, qualora dovessero essere emesse dalla Prefettura-Utg di Piacenza, successivamente alla stipula del contratto o subcontratto, informazioni interdittive ai sensi degli artt. 91 e 94 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia). -----

Qualora il contratto sia stato stipulato prima della eventuale emissione d'informazione interdittiva antimafia, a carico dell'impresa interessata dal provvedimento sarà altresì applicata una penale pari al 10% del valore del contratto - ovvero, qualora il valore non sia determinato o determinabile, pari al valore delle prestazioni eseguite - mediante detrazione del relativo importo dalle somme dovute per le prestazioni eseguite. -----

Clausola n. 5. -----

La ditta affidataria accetta la clausola risolutiva espressa che prevede la risoluzione immediata e automatica del contratto, ovvero la revoca dell'autorizzazione al subappalto o subcontratto, in caso di grave e reiterato inadempimento delle disposizioni nelle seguenti materie: collocamento; igiene; sicurezza sui luoghi di lavoro, anche con riguardo alla nomina del responsabile della sicurezza; tutela contrattuale e sindacale dei lavoratori. -----

Clausola n. 6. -----

L'appaltatore si impegna a denunciare tempestivamente all'Autorità Giudiziaria, dandone notizia alla Prefettura - Utg di Piacenza, eventuali tentativi di concussione o d'induzione a dare o a promettere indebitamente denaro o altra

utilità ai sensi degli artt. 317 e 319 - quater del Codice Penale, in qualunque modo manifestatisi nei confronti del legale rappresentante, degli organi sociali o dei dirigenti dell'impresa medesima. -----

Dichiara altresì di essere a conoscenza che il predetto adempimento ha natura essenziale ai fini dell'esecuzione del contratto e che - qualora nei confronti dei pubblici amministratori, pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio che abbiano preso parte all'aggiudicazione o all'esecuzione del contratto siano stati disposti una misura cautelare o il rinvio a giudizio per i sopra menzionati reati - ogni omissione al riguardo darà luogo alla risoluzione automatica del contratto stesso ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile. -----

Clausola n. 7. -----

La sottoscritta impresa dichiara di accettare la clausola risolutiva espressa di cui all'art. 1456 del Codice Civile ogni qualvolta nei confronti del legale rappresentante, degli organi sociali o dei dirigenti dell'impresa medesima siano stati disposti una misura cautelare o il rinvio a giudizio ai sensi degli artt. 321, 322, 322 bis, 346 bis, 353 e 353 bis del Codice Penale. -----

ART. 22 - Accettazione espressa

La compagnia assicuratrice affidataria dichiara di essere a piena conoscenza e accetta espressamente, senza riserva alcuna, tutte le previsioni contenute nel Capitolato e nei documenti di gara approvati con la determinazione n° del ../../2026.

Inoltre, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341, comma 2 del codice civile, l'Impresa affidataria approva e sottoscrive espressamente, in calce al presente contratto, anche le seguenti clausole, contenute nel presente contratto: artt. 3 ("CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO"), 5 ("VARIAZIONI"), 8 ("OBBLIGHI DI TRACCIABILITÀ"), 11 ("RISOLUZIONE DEL CONTRATTO"), 12 ("CONTROVERSIE"), 13 ("CAUZIONE DEFINITIVA"), 15 ("SUBAPPALTO"), 17 ("SPESE CONTRATTUALI) E 18 ("REGISTRAZIONE").

ART.23 - Disposizioni finali

La Compagnia assicuratrice affidataria è tenuta, in conformità alle vigenti disposizioni, a comunicare tempestivamente alla stazione appaltante ogni

modificazione intervenuta negli assetti proprietari e nella struttura d'impresa e negli organismi tecnici ed amministrativi.

La Compagnia assicuratrice si impegna per sé e per altri aventi causa alla perfetta osservanza di tutte le norme previste dalle vigenti leggi antimafia.

Per tutto quanto non espressamente previsto in questo contratto si applicano le norme legislative e le altre disposizioni vigenti in materia.

La Compagnia assicuratrice garantisce che le informazioni relative all'esecuzione del presente appalto, che rivestano carattere confidenziale e segreto, non saranno divulgate a terzi e saranno trattate solo per lo svolgimento delle prestazioni cui è tenuto in riferimento al presente contratto.

Ai sensi del regolamento UE 2016/679 e del Decreto legislativo n. 196/2003, le parti costituite autorizzano il Segretario generale al trattamento dei dati personali contenuti nel presente atto per dare esecuzione all'atto stesso, per adempiere a doveri di legge e per esigenze organizzative del suo ufficio, ai sensi della normativa vigente.

Per espresso consenso gli intervenuti mi esonerano dalla lettura degli allegati a loro ben noti.

E, richiesto io Segretario Generale rogante ho ricevuto questo atto, redatto da persona di mia fiducia mediante strumenti informativi su intere -- pagine a video e n. --righe sulla

_____ pagina, dandone lettura alle parti, le quali l'hanno dichiarato e riconosciuto conforme alla loro volontà, per cui a conferma lo sottoscrivono in mia presenza, previo accertamento delle identità personali, con firma digitale ai sensi dell'art. 24 del D.P.C.M. 22/02/2013.

Per l'Ente Comune di Fiorenzuola d'Arda, _____, mediante l'apposizione della firma digitale ai sensi dell'art. 24 del D. Lgs. 7/3/2005 n. 2 Codice dell'Amministrazione digitale, di seguito verificata a mia cura ai sensi dell'art. 14 del D.P.C.M. 22/02/2013.

Per La Compagnia assicuratrice _____, mediante l'apposizione della firma digitale ai sensi dell'art. 24 del D. Lgs. 7/3/2005 n. 2 Codice

dell'Amministrazione digitale, di seguito verificata a mia cura ai sensi dell'art. 14 del D.P.C.M. 22/02/2013.

In presenza delle parti, io Segretario Generale rogante, Dott.ssa Maria Rosa Schillaci, ho firmato il presente documento informati con firma digitale ai sensi dell'art. 24 del D. Lgs. 7/3/2005 n. 2 Codice dell'Amministrazione digitale.

SCHEMA DI CONTRATTO (VALIDO PER I LOTTI NN. 3, 4, 5, 6 E 7)

COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA

REG.

SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA PER POLIZZA DI
ASSICURAZIONE_____

IMPORTO CONTRATTUALE € _____ **oltre I.V.A. ...%).**

CIG _____ **-**

PERIODO --/--/---- - --/--/----

L'anno _____, addì ____ del mese di _____ alle ore _____,
nella sede Municipale del Comune di Fiorenzuola d'Arda, in Piazzale San Giovanni,
2 presso l'Ufficio del Segretario Comunale

SONO COMPARI

Da una parte:

_____, titolare di certificato di firma digitale rilasciato da
_____ valido fino al --/--/----, domiciliato per la carica presso la Sede
comunale, Piazzale San Giovanni, 2, il quale interviene in questo atto in qualità
di Responsabile del Settore Affari Generali, giusto provvedimento sindacale n. -
- del --/--/----, in rappresentanza e per conto del Comune di Fiorenzuola d'Arda,
codice fiscale e P. IVA 00115070336, che nel contesto dell'atto verrà chiamato
per brevità anche "Stazione appaltante";

E

Dall'altro:

_____, nato a _____ (--) il --/--/---- e residente in
_____ codice fiscale -----, titolare di
certificato di firma digitale rilasciato da _____, valido dal --/--/
-/---- al --/--/---- che interviene in questo atto in qualità di
_____ della Compagnia Assicuratrice _____ (P.IVA e C.F. -
-----) con sede in _____, iscritta nel Registro
delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di col n° ..-..... (R.E.A.), e che per
brevità verrà di seguito chiamata "la compagnia assicuratrice affidataria".

SI PREMETTE CHE

- con determina a contrarre n. --- del --/--/----, esecutiva ai sensi di legge, in atti dell'Ente, è stato disposto l'avvio di una gara per l'affidamento del "SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA A FAVORE DEL COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA (PC) SUDDIVISO IN 7 LOTTI: lotto 1 All Risks - lotto 2 RCT/O - lotto 3 Infortuni - lotto 4 RCA/ARD a l.m. - lotto 5 Kasko - lotto 6 Tutela Legale e lotto 7 - RC Patrimoniale, espletata con procedura telematica aperta sopra soglia comunitaria su piattaforma SATER, tramite la S.U.A. della Provincia di Piacenza, in forza della Convenzione sottoscritta fra il Comune e la SUA della Provincia di Piacenza (registrata al n. 14 del 15/01/2025 del Registro Scritture Private della Provincia di Piacenza);

Con la nuova Convenzione, con la decisione a contrarre, il Comune approvava il progetto cui all'art. 41, commi 12 e 13 del D.lgs.n. 36/2023, i capitoli e i rispettivi allegati, mentre la S.U.A. della Provincia di Piacenza, con successivo atto di indizione approvava Bando, disciplinare e modulistica di gara;

- all'interno del Progetto redatto ai sensi dell'art. 41, commi 12 e 13 del Codice:

1) si individuava l'oggetto dell'appalto del "SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA A FAVORE DEL COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA (PC) SUDDIVISO IN 7 LOTTI: lotto 1 All Risks - lotto 2 RCT/O - lotto 3 Infortuni - lotto 4 RCA/ARD a l.m. - lotto 5 Kasko - lotto 6 Tutela Legale e lotto 7 - RC Patrimoniale, per il periodo dal 30/04/2026 al 30/04/2031;

2) si individuava, quale criterio di aggiudicazione, quello criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo ai sensi dell'articolo 108, del D.lgs. 31/03/2023, n. 36, secondo quanto dettagliatamente specificato nell'apposita sezione del Progetto;

3) la durata dell'appalto veniva fissata per 60 mesi per il periodo 31/12/2026 al 31/12/2031;

4) veniva determinato il valore presunto dell'appalto in euro _____, oneri di sicurezza da rischi interferenziali inclusi e computati pari a euro 0 euro;

5) l'importo complessivo stimato dell'appalto, comprensivo dell'opzione di proroga tecnica di sei mesi (art.120 comma 11 del Codice) e dell'opzione di rinnovo

per 12 mesi (art.120 comma 10 del Codice) veniva dunque determinato in euro _____ IVA esclusa, oneri di sicurezza da rischi interferenziali inclusi e computati pari a euro 0,00;

-ad esito delle valutazioni degli operatori partecipanti, è stata formulata proposta di aggiudicazione dell'appalto in oggetto a favore della Compagnia Assicuratrice _____, (P.IVA e C.F. -----) con sede in _____, iscritta nel Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di col n° ..-..... (R.E.A.).

- con determinazione n.--- del --/--/---- del Settore Affari Generali, esecutiva ai sensi di legge, depositata agli atti e che, anche se non materialmente allegata, si intende parte integrante e sostanziale del presente atto, è stato aggiudicato/sono stati aggiudicati alla Compagnia Assicuratrice il servizio di copertura assicurativa _____, il quale ha presentato l'offerta più economicamente vantaggiosa.

- il CIG relativo al presente appalto è -----;

- è stato acquisito il DURC (Documento Unico di Regolarità Contributiva), prot. INPS_----- scadenza validità --/--/----, da cui risulta la regolarità contributiva dell'impresa nei confronti di INPS, INAIL e CNCE;

- sono state effettuate da parte della S.U.A. della Provincia di Piacenza le verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni contenute nella documentazione amministrativa, attestanti il possesso dei requisiti di ordine generale, procedendo d'ufficio ai relativi riscontri presso gli enti competenti;

- sono stati acquisiti tutti i documenti necessari atti a comprovare la capacità giuridica, tecnica, economica e finanziaria dell'appaltatore, come previsto dagli atti di gara.

I documenti sono conservati agli atti della stazione appaltante che ha esperito la gara.

TANTO PREMESSO

Detti comparenti, della cui identità personale sono certa, mi chiedono di ricevere questo atto ai fini del quale:

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 2 - Oggetto dell'Appalto

L'Ente, come sopra rappresentato, conferisce alla Compagnia Assicuratrice che, come sopra rappresentato, accetta, l'appalto relativo ai servizi di copertura assicurativa _____ CIG _____.

ART. 3 - Condizioni generali del contratto

È vietata la cessione del presente contratto a pena di nullità, a norma di legge. La compagnia assicuratrice affidataria elegge domicilio presso _____.

Le attività costituenti il servizio assicurativo oggetto del presente contratto devono essere eseguite con l'osservanza piena, assoluta ed inscindibile delle condizioni fissate, oltre che nel presente atto, anche nel Capitolato speciale descrittivo e prestazionale (Polizza di assicurazione) e negli allegati e nei documenti di gara approvati con la determinazione n° ... del ../../2026, di cui in premessa.

I documenti di gara che la compagnia assicuratrice affidataria dichiara di ben conoscere in ogni loro parte ed accettare, costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto, ancorché non fisicamente e materialmente allegati allo stesso.

ART. 4 - Corrispettivo dell'Appalto

Il pagamento del premio relativo alle prestazioni oggetto del presente servizio assicurativo avverrà come previsto dal relativo Capitolato speciale descrittivo e prestazionale (Polizza di assicurazione), e sarà pari al premio offerto dalla compagnia assicuratrice in sede di gara (pari a € _____, diconsi, imposte di legge e altri oneri compresi).

L'importo contrattuale dell'appalto è pertanto uguale a € _____, diconsi, imposte di legge e altri oneri compresi.

Si rinvia a quant'altro previsto dal Capitolato per la regolazione delle modalità di pagamento, di fatturazione e per le eventuali variazioni in corso d'appalto.

ART. 5 - Variazioni

Non sono ammesse variazioni rispetto all'importo e alle prestazioni oggetto del presente contratto, differenti rispetto a quelle espressamente previste e

disciplinate dal presente contratto o dai documenti di gara approvati con la determinazione n° del ../../2026.

ART. 6 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del Broker ASSIBROKER PIACENZA S.R.L. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.

Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.

La Società, inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo mail e/o telefax e/o pec, le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio della mail e/o telefax e/o pec.

I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della

copertura.

La prestazione resa dal Broker sarà remunerata, in conformità alla prassi di mercato, dalle Compagnie assicurative aggiudicatarie. La remunerazione è fissata nella misura percentuale come di seguito indicata:

- Lotto n. 3 - Infortuni Cumulativa: 10% del premio imponibile
- Lotto n. 4 - RCA / ARD AUTO ENTE/O: 4% del premio imponibile
- Lotto n. 5 - Kasko: 10% del premio imponibile
- Lotto n. 3 - Tutela Legale: 10% del premio imponibile
- Lotto n. 3 - RC Patrimoniale: 10% del premio imponibile

Non sono ammesse variazioni rispetto all'importo e alle prestazioni oggetto del presente contratto, differenti rispetto a quelle espressamente previste e disciplinate dal presente contratto o dai documenti di gara approvati con la determinazione n° ... del ../../2026.

ART. 7 - Obblighi della Compagnia Aggiudicataria

La compagnia assicuratrice affidataria è tenuta ad eseguire l'appalto secondo le previsioni fissate nei documenti di gara approvati con la determinazione n° ... del ../../2026, nonché in base a quanto indicato nell'offerta economica e nell'offerta tecnica presentate in data ../../2026 in sede di gara.

Le parti acclarano il contenuto dei predetti atti che restano depositati presso il Settore Affari Generali, unitamente a copia del contratto, e ne dichiarano la conoscenza.

ART. 8 - Obblighi della compagnia aggiudicataria relativi alla tracciabilità di flussi finanziari

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

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità

finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla Prefettura-Ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

ART. 9 - Codice di Comportamento

Nello svolgimento delle attività oggetto del contratto d'appalto, la Compagnia Assicuratrice aggiudicataria deve uniformarsi ai principi e, per quanto compatibili, ai doveri di condotta richiamati nel Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013 n. 62 e s.m.i. e nel Codice di Comportamento del Comune, nonché nella sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del P.I.A.O. dell'Ente.

ART. 10 - Durata del contratto

Il presente appalto avrà durata dalle ore 24:00 del ____/____/20____ alle ore ____/____/20____.

Ai sensi dell'art. 120, comma 10, del D.lgs. 36/2023, la durata del contratto potrà essere prorogata per un periodo massimo di dodici (12) mesi; in tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto, ai prezzi, patti e condizioni stabiliti nel contratto.

È fatta salva, inoltre, ai sensi dell'art. 120, comma 11, del D.lgs. 36/2023 la facoltà del contraente di prorogare la durata del contratto per il tempo strettamente necessario alla conclusione delle procedure occorrenti per individuazione del nuovo contraente, per un periodo non superiore a 6 (sei) mesi; in tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni.

ART. 11 - Risoluzione e Recesso

Il Comune di Fiorenzuola d'Arda ha facoltà di risolvere il contratto mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata, senza necessità di ulteriori adempimenti, nei casi disciplinati dalla normativa vigente e dal Capitolato.

Il Comune potrà inoltre risolvere di diritto il contratto, ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, in caso di violazione da parte della compagnia assicuratrice affidataria e dei suoi dipendenti e/o collaboratori a qualsiasi titolo, degli obblighi impartiti dal D.P.R. n° 62/2013 e s.m.i. "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del D.Lgs. 30/03/2001

n° 165" e del Codice di Comportamento del Comune, nonché nella sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del P.I.A.O., per quanto compatibili, codici che, pur non venendo materialmente allegati al presente contratto, sono consultabili sul sito del Comune - Sezione "Amministrazione Trasparente" al seguente link: <https://servizi-fiorenzuola.e-pal.it/L190/>.

ART. 12 - Controversie

Qualunque controversia dovesse insorgere tra le parti in ordine all'interpretazione e/o all'esecuzione del presente contratto è deferita all'autorità giudiziaria competente del Foro di Piacenza.

ART. 13 - Cauzione Definitiva

La Compagnia Assicuratrice, a garanzia degli impegni da assumere con il presente atto, ha costituito cauzione/polizza/garanzia fideiussoria definitiva di € _____.= (_____/____) a mezzo di polizza fideiussoria n. _____ emessa in data --/--/---- da _____, Agenzia di _____ n. -----, contenente esplicito impegno dell'Impresa a versare la somma stessa alla Tesoreria Comunale nel caso in cui la medesima debba essere incamerata, ai sensi dell'art. 53 e 117 del D.Lgs n.36/2023.

Tale cauzione verrà svincolata ai sensi di legge.

La Compagnia Assicuratrice dovrà integrare la cauzione medesima, nel termine che gli sarà prefissato, qualora l'Ente abbia dovuto, durante l'esecuzione del contratto, valersi in tutto o in parte di essa. La cauzione definitiva è progressivamente svincolata secondo le modalità e i termini stabiliti di legge.

ART. 14 - Divieto di Cessione del Contratto

Il presente contratto non può essere ceduto, a pena di nullità, ai sensi dell'art. 18, comma 2, della legge 19 marzo 1990, n. 55, e successive modificazioni ed integrazioni.

ART. 15 - Subappalto

Non è ammesso il subappalto del presente appalto, in quanto, in sede di gara, l'Impresa affidataria non ha dichiarato di volervi ricorrere (ovvero, E' ammesso il subappalto in relazione alle seguenti prestazioni, dichiarate dall'Impresa affidataria in sede di gara..... Il subappalto avverrà a favore delle seguenti imprese, indicate dall'Impresa affidataria a seguito dell'aggiudicazione con

comunicazione del ../../20__, rispetto alle quali sono stati depositati i relativi contratti di subappalto e rispetto a cui è stata verificata l'assenza dei motivi di esclusione di cui agli artt. 94 e ss. del Codice).

Fatte salve le vicende soggettive dell'esecutore del contratto disciplinate dall'art. 120, comma 1, lettera d), n. 2 del Codice, è fatto divieto all'Impresa affidataria di cedere, a qualsiasi titolo, in tutto o in parte, il presente contratto. Per tutto quanto non previsto si applicano le disposizioni di cui all'art. 119 del Codice.

In ogni caso, la gestione dell'appalto è assunta direttamente dall'Impresa affidataria, in proprio e a suo completo rischio, la quale rimane unica e diretta responsabile nei confronti del Comune di Fiorenzuola d'Arda.

**ART. 16 - Obblighi dell'Appaltatore nei confronti dei propri lavoratori
dipendenti**

La compagnia assicuratrice affidataria si obbliga ad osservare ed applicare integralmente il trattamento economico e normativo previsto dai Contratti Collettivi Nazionali e Territoriali di Lavoro per i dipendenti delle imprese del settore e negli accordi integrativi dello stesso, in vigore per il tempo e nelle località in cui si svolge l'appalto e a rispettare tutti gli adempimenti assicurativi e previdenziali previsti dalla Legge 19 marzo 1990, n° 55, e successive modificazioni.

(Opzionale) La compagnia assicuratrice affidataria è responsabile in solido dell'osservanza delle norme anzidette da parte degli eventuali subappaltatori nei confronti dei loro rispettivi dipendenti per le prestazioni rese nell'ambito del subappalto.

ART. 17 - Spese contrattuali

Sono a totale carico dell'Appaltatore, ai sensi dell'art. 139 del D.P.R. N. 207/2010 e dell'art. 8 del D.M. n. 145/2000, tutte le spese relative al presente contratto e tutti gli oneri connessi alla stipulazione, compresi quelli tributari.

ART. 18 - Registrazione e imposta di bollo

La presente scrittura privata, redatta in unico originale, è soggetta a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5, comma 2 del DPR 26/04/1986 n. 131.

L'imposta di bollo, di cui all'art.18 comma 10 del D.lgs 36/2023, è determinata nella somma di € --,00.= ai sensi della Tabella Allegato I.4 del D.lgs 36/2023 (scaglione da -----) ed è già assolta dall'appaltatore nella nuova misura indicata dal Codice (D.Lgs. 36/2023) e secondo i chiarimenti forniti dall'Agenzia delle Entrate con le proprie circolari nr. 22/E del 28/7/2023 e nr. 37/E del 28/06/2023, nella fase precedente alla stipula del presente contratto nella somma di € --,00 mediante modello F24 elide, con pagamento avvenuto in data --/--/----.

ART. 19 - Pantouflage

Ai sensi dell'art. 53, comma 16-ter del D. Lgs. n. 165/2001, La Compagnia assicuratrice aggiudicataria, sottoscrivendo il presente contratto, attesta di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver conferito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto di pubblico impiego:

ART. 20 - Patto per la legalità

CLAUSOLA RISOLUTIVAESPRESSA NORMATIVA ANTIMAFIA

(art. 92, comma 3, del D. Lgs. n. 159/2011)

La Compagnia assicuratrice da atto di conoscere e osservare le clausole stabilite dal Protocollo di Intesa per la legalità e la prevenzione dei tentativi d'infiltrazione criminale, approvato con delibera di Giunta Comunale n. 101 del 4 settembre 2025 e sottoscritto in data 2 ottobre 2025, tra la Prefettura Ufficio Territoriale del Governo di Piacenza e il Comune di Fiorenzuola d'Arda: -----

Clausola n. 1. -----

L'impresa appaltatrice dichiara di essere a conoscenza di tutte le norme pattizie di cui all'Intesa tra la Prefettura - Utg di Piacenza e il predetto Comune, consultabile al sito <http://www.prefettura.it/piacenza>, che qui si intendono integralmente riportate e di accettarne incondizionatamente il contenuto e gli effetti. -----

Clausola n. 2. -----

L'appaltatore si impegna a comunicare al Comune, quale stazione appaltante, l'elenco delle imprese subappaltatrici nonché ogni eventuale variazione successivamente intervenuta per qualsiasi motivo. -----

Ove i suddetti affidamenti riguardino i nove settori di attività a rischio di cui all'Elenco dei fornitori, prestatori di servizi ed esecutori di lavori non soggetti a tentativi di infiltrazione mafiosa (di seguito: White List) tenuto dalla Prefettura - Utg di Piacenza, l'impresa si impegna ad accertare preventivamente l'iscrizione o la richiesta d'iscrizione della ditta subappaltatrice nella predetta White List. -----

Clausola n. 3. -----

L'impresa s'impegna a denunciare tempestivamente all'Autorità Giudiziaria, dandone notizia alla Prefettura-Utg di Piacenza, eventuali illecite richieste di denaro, prestazioni o altre utilità, offerte di protezione, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale o l'affidamento di appalti pubblici a determinate imprese, danneggiamenti, furti di beni personali o di cantiere, subiti dal legale rappresentante dell'impresa stessa, dagli organi sociali o dai rispettivi familiari. -----

Clausola n. 4. -----

L'appaltatore accetta la clausola risolutiva espressa che prevede la risoluzione immediata e automatica del contratto, ovvero la revoca dell'autorizzazione al subappalto o subcontratto, qualora dovessero essere emesse dalla Prefettura-Utg di Piacenza, successivamente alla stipula del contratto o subcontratto, informazioni interdittive ai sensi degli artt. 91 e 94 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia). -----

Qualora il contratto sia stato stipulato prima della eventuale emissione d'informazione interdittiva antimafia, a carico dell'impresa interessata dal provvedimento sarà altresì applicata una penale pari al 10% del valore del contratto - ovvero, qualora il valore non sia determinato o determinabile, pari al valore delle prestazioni eseguite - mediante detrazione del relativo importo dalle somme dovute per le prestazioni eseguite. -----

Clausola n. 5. -----

La ditta affidataria accetta la clausola risolutiva espressa che prevede la risoluzione immediata e automatica del contratto, ovvero la revoca dell'autorizzazione al subappalto o subcontratto, in caso di grave e reiterato inadempimento delle disposizioni nelle seguenti materie: collocamento; igiene; sicurezza sui luoghi di lavoro, anche con riguardo alla nomina del responsabile della sicurezza; tutela contrattuale e sindacale dei lavoratori. -----

Clausola n. 6. -----

L'appaltatore si impegna a denunciare tempestivamente all'Autorità Giudiziaria, dandone notizia alla Prefettura - Utg di Piacenza, eventuali tentativi di concussione o d'induzione a dare o a promettere indebitamente denaro o altra utilità ai sensi degli artt. 317 e 319-quater del Codice Penale, in qualunque modo manifestatisi nei confronti del legale rappresentante, degli organi sociali o dei dirigenti dell'impresa medesima. -----

Dichiara altresì di essere a conoscenza che il predetto adempimento ha natura essenziale ai fini dell'esecuzione del contratto e che - qualora nei confronti dei pubblici amministratori, pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio che abbiano preso parte all'aggiudicazione o all'esecuzione del contratto siano stati disposti una misura cautelare o il rinvio a giudizio per i sopra menzionati reati - ogni omissione al riguardo darà luogo alla risoluzione automatica del contratto stesso ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile. -----

Clausola n. 7. -----

La sottoscritta impresa dichiara di accettare la clausola risolutiva espressa di cui all'art. 1456 del Codice Civile ogni qualvolta nei confronti del legale rappresentante, degli organi sociali o dei dirigenti dell'impresa medesima siano stati disposti una misura cautelare o il rinvio a giudizio ai sensi degli artt. 321, 322, 322 bis, 346 bis, 353 e 353 bis del Codice Penale. -----

ART.21 - Disposizioni finali

La Compagnia assicuratrice affidataria è tenuta, in conformità alle vigenti disposizioni, a comunicare tempestivamente alla stazione appaltante ogni modificazione intervenuta negli assetti proprietari e nella struttura d'impresa e negli organismi tecnici ed amministrativi.

La Compagnia assicuratrice si impegna per sé e per altri aventi causa alla perfetta osservanza di tutte le norme previste dalle vigenti leggi antimafia.

Per tutto quanto non espressamente previsto in questo contratto si applicano le norme legislative e le altre disposizioni vigenti in materia.

La Compagnia assicuratrice garantisce che le informazioni relative all'esecuzione del presente appalto, che rivestano carattere confidenziale e segreto, non saranno divulgate a terzi e saranno trattate solo per lo svolgimento delle prestazioni cui è tenuto in riferimento al presente contratto.

E' fatto obbligo all'alla Compagnia assicuratrice di svolgere le attività, oggetto del presente contratto, in conformità e nel rispetto della normativa di cui al D.Lgs. n° 196/2003 e ss.mm.ii.

Le informazioni dovranno essere trattate esclusivamente per le finalità concernenti il presente contratto.

La Compagnia assicuratrice garantisce che le informazioni relative all'esecuzione del presente appalto, che rivestano carattere confidenziale e segreto, non saranno divulgate a terzi e saranno trattate solo per lo svolgimento delle prestazioni cui è tenuto in riferimento al presente contratto.

La presente scrittura privata consta di intere n. -- facciate e n. -- righe sulla --esima pagina, oltre le firme e la quietanza F24 allegata per il pagamento dell'imposta di bollo.

Letto, confermato e sottoscritto digitalmente ai sensi del D. Lgs. 82/2005.

Per l'Ente Comune di Fiorenzuola d'Arda, _____, mediante l'apposizione della firma digitale ai sensi dell'art. 24 del D. Lgs. 7/3/2005 n. 2 Codice dell'Amministrazione digitale, di seguito verificata a mia cura ai sensi dell'art. 14 del D.P.C.M. 22/02/2013.

Per La Compagnia assicuratrice _____, mediante l'apposizione della firma digitale ai sensi dell'art. 24 del D. Lgs. 7/3/2005 n. 2 Codice dell'Amministrazione digitale, di seguito verificata a mia cura ai sensi dell'art. 14 del D.P.C.M. 22/02/2013.

COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA
(Provincia di PIACENZA)

LOTTO 1

Capitolato tecnico dell'assicurazione

ALL RISKS DANNI AL PATRIMONIO

Durata del contratto

dalle ore 24 del:	31/12/2026
alle ore 24 del:	31/12/2031

Sommario

DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1 - Definizioni

Art. 2 - Attività e caratteristiche del rischio (a titolo esemplificativo ma non limitativo)

SEZIONE 1 – NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede

Art. 2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Art. 3 - Adeguamento somme assicurate - Regolazione del premio

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione

Art. 5 - Durata del contratto - Rescindibilità

Art. 6 - Recesso in caso di sinistro

Art. 7 - Rinvio alle norme di legge

Art. 8 - Produzione di informazioni sui sinistri

Art. 9 - Altre assicurazioni

Art. 10 - Interpretazione del contratto

Art. 11 - Oneri fiscali

Art. 12 - Foro competente

Art. 13 - Forma delle comunicazioni

Art. 14 - Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)

Art. 15 - Clausola Broker

Art. 16 - Obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

Art. 17 - Clausola di raccordo

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE ALL RISKS

Art. 1 - Oggetto della copertura

Art. 2 - Esclusioni

Art. 3 - Beni esclusi dall'assicurazione

Art. 4 - Delimitazioni di garanzia

Art. 5 - Titolarità dei diritti nascenti della polizza

Art. 6 - Ispezione delle cose assicurate

Art. 7 - Obblighi in caso di sinistro

Art. 8 - Esagerazione dolosa del danno

Art. 9 - Procedura per la valutazione del danno

Art. 10 - Mandato dei periti

Art. 11 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

Art. 12 - Limite massimo dell'indennizzo

Art. 13 - Pagamento dell'indennizzo

SEZIONE 3 NORME PARTICOLARI

Art. 1 - Modifiche e trasformazioni

Art. 2 - Diminuzione dei valori assicurati

Art. 3 - Rinuncia al diritto di surrogazione

Art. 4 - Guasti fatti da autorità, assicurato o terzi

Art. 5 - Anticipo indennizzi

Art. 6 - Opere di fondazione

Art. 7 - Valore a nuovo (assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo)

Art. 8 - Cose particolari (Valori e Oggetti d'arte)

Art. 9 - Indennizzo separato per ciascuna partita

Art. 10 - Compensazione tra partite

Art. 11 - Recupero

Art. 12 - Beni presso terzi

- Art. 13 - Spese di collaudo
- Art. 14 - Coppie o serie
- Art. 15 - Ricostruzione speciale
- Art. 16 - Rottura di vetri e cristalli
- Art. 17 - Maggiori costi
- Art. 18 - Merci in refrigerazione
- Art. 19 - Differenziale storico-artistico
- Art. 20 - Guasti meccanici
- Art. 21 - Impiego mobile
- Art. 22 - Maggiori costi relativamente ad apparecchiature elettroniche
- Art. 23 - Impianti ed apparecchi installati su autoveicoli
- Art. 24 - Determinazione del danno per apparecchiature elettroniche - Valore assicurabile
- Art. 25 - Assicurazione parziale - Deroga alla proporzionale
- Art. 26 - Aggiornamento valori assicurati e introduzione nuovi beni
- Art. 27 - Precisazione

SEZIONE 4 LIMITI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

- Art. 4.1 – Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti
- SCHEDA DI POLIZZA

DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1 - Definizioni

Alle seguenti denominazioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato:

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Contraente

Il soggetto che stipula l'assicurazione, come indicato nella Scheda Tecnica di Polizza

Assicurato:

La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Società

L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.

Polizza

Il documento che prova l'assicurazione.

Franchigia

L'importo fisso del danno che rimane a carico dell'Assicurato.

Scoperto

La percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato.

Periodo assicurativo annuo

L'intera annualità assicurativa o il minor periodo di durata dell'assicurazione.

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Rischio

La probabilità che si verifichi il sinistro.

Cose assicurate

Beni oggetto di copertura assicurativa: sono detti anche enti assicurati

Sinistro / Danno

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

Danni diretti

I danni materiali e consequenziali che le cose assicurate subiscono per effetto di un evento per il quale è prestata l'assicurazione.

Danni Indiretti

Sospensione di attività a qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.

Indennizzo

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Beni immobili

Tutti i beni immobili ad eccezione dei "Fabbricati di interesse storico od artistico".

A titolo esemplificativo e non limitativo:

- le intere costruzioni edili - o porzioni di esse - complete o in corso di costruzione, manutenzione o ristrutturazione, compresi i relativi impianti fissi - idrici, igienici, elettrici, di riscaldamento e di condizionamento d'aria - ascensori, montacarichi, scale mobili, antenne in genere; impianti e pannelli fotovoltaici-solari, cabine elettriche, centrali termiche, box, strutture/coperture pressostatiche e tensostatiche, recinzioni, cancellate e mura, cortili e pavimentazioni, tettoie e altre pertinenze; affreschi, mosaici, bassorilievi, fontane e statue monumentali; nonché fissi ed infissi, opere di fondazione o interrate; di proprietà del Contraente o in locazione e/o detenute a qualunque titolo dal Contraente medesimo, comunque costruiti e ovunque ubicati, adibiti a qualsiasi uso e destinazione inerente l'attività del Contraente, compresi i fabbricati di proprietà, in locazione e/o comodato, che questi abbia concesso in uso a terzi, indipendentemente dall'utilizzo cui vengono destinati;
- affreschi e decorazione, soffitti a cassettoni, mosaici e simili;
- sono compresi, se ed in quanto facenti parte della proprietà del fabbricato: tappezzerie, tinteggiature, parquets e moquettes;
- opere e strutture cimiteriali;
- immobili aventi carattere storico monumentale non soggetti alla disciplina di cui alla Legge 1 giugno 1939 n. 1089 come modificata dal D.L. n. 42 del 22.01.2004.
 - Monumenti, opere e strutture dei cimiteri
 - Rete illuminazione pubblica e impianti semaforici
 - Tubazioni condutture rete idrica e fognaria
 - Opere stradali (compresi piazze, ponti, ecc.)

I Beni Immobili/Fabbricati di proprietà del Contraente costituenti il patrimonio di Edilizia Residenziale Pubblica, si intendono compresi se ed in quanto non risultino assicurati con distinto contratto dall'ACER - Azienda Casa Emilia Romagna della provincia di PIACENZA, quale soggetto gestore dell'anzidetto patrimonio di E.R.P. per conto degli Enti proprietari.

Fabbricati di interesse storico od artistico

I fabbricati di interesse storico od artistico soggetti alla disciplina di cui D.L. n. 42 del 22.01.2004 e successive modifiche ed esenti da imposte ai sensi della L. 53 del 28/02/1983 e s.m.i.

Rimane invariato quanto già descritto nella definizione "Beni immobili", salvo l'abrogazione della dicitura:

- immobili aventi carattere storico monumentale non soggetti alla disciplina di cui alla Legge 1° giugno 1939 n. 1089 come modificata dal D.L. n. 42 del 22.01.2004.

Beni mobili / Contenuto

Tutti i beni non rientranti nella definizione di "Beni immobili" e " Fabbricati di interesse storico od artistico".

A titolo esemplificativo e non limitativo:

- mobilio, arredi in genere, macchine per ufficio, macchinari, attrezzature ed impianti non al servizio dei fabbricati, tutto quanto in genere di pertinenza di servizi generali, uffici tecnici, amministrativi, laboratori, dipendenze in genere, di strutture ed attività ricreative, scolastiche, sportive, residenziali, assistenziali e di ogni altra attività o servizio;
- beni mobili storico artistici: raccolte e collezioni, oggetti d'arte, statue, quadri, tappeti, oggetti di argenteria e valori (come da definizione), escluso quanto oggetto di eventuale separata polizza "All Risks" oggetti d'arte;
- valori come da definizione che segue;
- apparecchiature elettroniche (come da definizione);
- parcometri e parchimetri;
- impianti ed attrezzature non al servizio di fabbricati;
- stazioni e/o totem e/o colonnine di ricarica veicoli elettrici e biciclette elettriche;
- arredo urbano e attrezzature di parchi e giardini;
- mezzi di locomozione non iscritti al P.R.A. di proprietà dell'Assicurato;
- veicoli di terzi iscritti al P.R.A. in deposito sottoposti a sequestro;
- scorte e merci in genere, cancelleria, materiale didattico, vestiario in genere, biancheria e vettovagliamento, derrate alimentari in genere e quant'altro anche se non espressamente menzionato necessari all'Assicurato o in ogni caso detenuti a qualunque titolo in relazione all'espletamento dell'attività e/o alla prestazione di servizi; sono comprese le merci speciali e gli infiammabili;
- quant'altro - anche se qui non espressamente menzionato - utile o necessario per l'esercizio dell'attività del Contraente / Assicurato, nonché quanto non trovi una precisa collocazione nelle partite di polizza o la cui collocazione sia dubbia o controversa;
- beni e valori dei dipendenti;
- resta escluso quanto rientra nella definizione di beni immobili, salvo si tratti di tappezzerie, moquette e parquet non facenti parte della proprietà del fabbricato;

il tutto di proprietà del Contraente e/o dallo stesso detenuto o nella sua disponibilità, anche temporaneamente, a qualunque titolo, posto sottotetto di fabbricati ed anche in aree esterne o strutture pertinenti, anche presso terzi o trasportato su veicoli.

Apparecchiature elettroniche

Apparecchi, macchine, sistemi od impianti elettronici:

- di elaborazione dati in genere e relative unità di gestione e periferiche, compresi supporti, accessori, componenti (a titolo esemplificativo e non limitativo: server, switch, routers, personal computer, monitor, videotermini, stampanti, modem, scanner, plotter, etc.) comprese reti di interconnessione, impianti ausiliari o di collegamento, impianti di condizionamento, UPS (gruppi di continuità);
- di rilevazione e controllo nonché di segnalazione e/o allarme, funzionali all'attività svolta (a titolo esemplificativo e non limitativo: telecontrollo, videosorveglianza, antintrusione, centraline di monitoraggio del traffico, parcometri, rilevatori di velocità, dispositivi marcatempo e rilevatori di ingresso/uscita, rilevatori di fumi, della qualità dell'aria, di fughe di gas; compresi i relativi supporti dati e unità periferiche), anche posti all'aperto per la loro natura e specifica destinazione d'uso;
- per ufficio (a titolo esemplificativo e non limitativo: macchine per scrivere e da calcolo elettroniche, fotocopiatrici, affrancatrici, registratori di cassa, etc.);
- di comunicazione (a titolo esemplificativo e non limitativo: centrali, impianti e apparecchi telefonici fissi, telefax, segreterie telefoniche, risponditori, centrali e apparati radiocetrasmittenti, apparati interfonici, etc.);
- audiofonovisivi (es. televisori, lettori e registratori di supporti in genere, videoproiettori, videocamere, fotocamere, apparecchi e impianti per registrazione, apparecchi e impianti di amplificazione nonché, in genere, apparecchi, macchine, sistemi o impianti per la gestione e/o la registrazione e/o la riproduzione di immagini, suoni e luci);
- di uso professionale o di studio o laboratorio (a titolo esemplificativo e non limitativo: teodoliti, tacheometri, livelle, misuratori laser, fonometri, apparecchi per diagnostica, pese e bilance elettroniche, strumenti musicali. Defibrillatori – anche posti all'aperto per la loro natura e specifica destinazione d'uso);
- componenti elettronici degli impianti fotovoltaici e solari;

ed ogni altro apparecchio, macchina, sistema od impianto elettronico, d'ufficio e non.

Sono comprese le Apparecchiature elettroniche ad impiego mobile, intendendo tali le apparecchiature elettroniche che - per loro natura, costruzione e finalità d'impiego - sono atte ad essere normalmente trasportate e utilizzate in luoghi diversi, quali, a mero titolo esemplificativo e non limitativo: computers portatili (notebook, palmari, ecc.), apparecchi audiofonovisivi portatili, apparecchiature portatili di rilevazione e misurazione in genere (rilevatori della qualità dell'aria, rilevatori di fumi, di fughe di gas, rilevatori di velocità come autovelox, telelaser e simili, etilometri, teodoliti, tacheometri, livelle, misuratori laser, etc) telefoni cellulari e cordless, apparecchi radio cetrasmittenti.

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, libretti di risparmio, certificati azionari, azioni, obbligazioni, cartelle fondiarie, cedole e qualsiasi altro titolo nominativo od al portatore, polizze di carico, ricevute e fedeli di deposito, assegni, cambiali, vaglia postali, francobolli, valori bollati, buoni pasto, ticket restaurant, 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. In relazione all'eventuale esercizio di farmacie comunali, sono comprese le ricette farmaceutiche con l'intesa che il valore assicurato è costituito dal credito che la ricetta rappresenta; detto credito si determina detraendo l'importo del ticket incassato dal prezzo del farmaco indicato sulla fustella.

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".

Inondazioni e/o alluvioni

Fuoriuscita di fumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.

Allagamento

Qualsiasi spandimento e/o riversamento di acqua, diverso da inondazioni e/o alluvioni.

Furto

Impossessamento di un bene altrui sottraendolo a chi lo detiene.

Rapina

La sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia.

Stima accettata

Il valore commerciale attribuito al bene assicurato e accettato tra le Parti.

Primo Rischio Assoluto

Forma di assicurazione in base alla quale la Società risponde dei danni fino alla concorrenza della somma assicurata, senza l'applicazione della proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile.

Broker incaricato

Assibroker Piacenza Srl - Iscrizione RUI n. B67360 incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.

Art. 2 - Attività e caratteristiche del rischio (a titolo esemplificativo ma non limitativo)

La presente polizza ha per oggetto tutti i beni, sia di proprietà, che in locazione, conduzione, comodato precario, custodia, concessione e deposito o in uso, e per i quali l'Assicurato abbia un interesse assicurabile anche in virtù di impegni assunti nei confronti di terzi, o sui quali l'Assicurato abbia a qualsiasi altro titolo un interesse suscettibile di valutazione economica e quant'altro inerente l'espletamento delle attività dell'Assicurato, 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 che tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, la cosa o l'oggetto verranno attribuiti alla partita "Beni mobili / Contenuto".

Sono altresì compresi gli enti di proprietà dei dipendenti trovantisi nell'ambito delle ubicazioni assicurate del Contraente. Resta inteso che per l'individuazione delle cose assicurate si farà riferimento alle scritture contabili ed amministrative, documenti e/o atti del Contraente.

Il complesso degli immobili è di costruzione e copertura generalmente incombustibile; non si esclude tuttavia l'esistenza di costruzioni, realizzate in tutto o in parte in materiali combustibili. Sono comprese in copertura le strutture pressostatiche 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 degli stati d'Europa attraverso ubicazioni od organizzazioni proprie e/o di terzi, gestite in proprio e/o da terzi.

I Beni mobili / Contenuto si intendono garantiti anche se posti in aree esterne o strutture pertinenti, anche presso terzi, o anche trasportati su veicoli.

Sono altresì inclusi i danni ai beni assicurati durante la - e/o a causa di - loro movimentazione all'interno di aree private.

SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravano il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 C.C., sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio. A parziale deroga all'Art. 1897 C.C., nei casi di diminuzione del rischio la riduzione di premio sarà immediata e la Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (al netto delle imposte) entro 60 giorni dalla comunicazione, rinunciando allo scioglimento del contratto e alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini del sopra richiamato Art. 1897 C.C.

Art. 2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 90 giorni successivi. In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 90° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

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 effettuate 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.

Inoltre, il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi 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. 3 - Adeguamento somme assicurate - Regolazione del premio

In relazione alle variazioni, attive e passive, previste dall'Art. 26 della SEZIONE 3 della presente polizza, le somme assicurate sono soggette ad adeguamento alla fine di ogni periodo assicurativo annuale secondo le seguenti modalità:

- a) per gli enti di nuova acquisizione o alienati dal Contraente, questi comunicherà, entro 120 giorni dalla scadenza di ciascun periodo assicurativo, la relativa 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 relativo premio annuo che il Contraente è tenuto a corrispondere;
 - sui saldi in riduzione la Società si impegna a rimborsare il 50% del relativo premio per l'annualità in corso.
- b) per i beni acquisiti temporaneamente dal Contraente durante il periodo assicurativo, il Contraente comunicherà il valore di detti enti ed il periodo effettivo di detenzione degli stessi. Sulla base dei dati forniti, la Società provvederà a computare il premio dovuto dall'Assicurato che questi corrisponderà unitamente alla regolazione di cui al punto a) del presente articolo.

Contestualmente la Società provvederà ad adeguare il premio di rinnovo sulla base delle variazioni intervenute nei valori delle singole partite computando le differenze attive o passive per singola partita. sulla base del 100% del relativo premio annuo.

L'eventuale differenza attiva o passiva di premio risultante dalla regolazione deve essere pagata dalla parte debitrice entro i 90 giorni successivi a quello di ricevimento, da parte del Contraente, della relativa appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società, inteso che l'eventuale differenza passiva verrà rimborsata al Contraente al netto delle imposte.

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto, fatta eccezione per quanto diversamente normato.

Art. 5 - Durata del contratto - Rescindibilità

Il contratto ha la durata indicata nella scheda di polizza e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, la Società s'impegna a prorogare, ai sensi dell'art. 120 c. 10 del D.lgs. 36/2023, l'assicurazione alle condizioni economiche e normative in corso per una ulteriore annualità.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare ai sensi dell'art. 120 c. 11 del D.lgs. 36/2023, l'assicurazione alle condizioni economiche e normative in corso, per il tempo necessario alla conclusione della procedura ma non oltre 6 mesi.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

Si precisa che per avere effetto la predetta comunicazione di recesso della Società dovrà essere obbligatoriamente corredata dal dettaglio aggiornato dei sinistri articolato come specificato al successivo art. 7 "Produzione di informazioni sui sinistri", fatto salvo il diritto del Contraente di chiedere ed ottenere successivi aggiornamenti.

Art. 6 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o contestazione o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 (centottanta) giorni da darsi tramite lettera raccomandata A.R. o PEC.

Nel caso una delle parti eserciti tale facoltà, la Società rimborserà al Contraente, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, il rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione in corso, compreso - nel caso in cui sia la Società a recedere dal contratto - l'importo corrispondente al rateo di imposte.

Non è ammesso il recesso della Società da singole garanzie o parti del contratto, salvo espressa presa d'atto ed accettazione da parte del Contraente.

Art. 7 - Rinvio alle norme di legge

Per quanto non è espressamente regolato dalle presenti condizioni contrattuali valgono le norme di legge.

Art. 8 - Produzione di informazioni sui sinistri

La Società si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza annuale, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri riguardanti il presente contratto e, in particolare, l'elenco dei sinistri denunciati, recante:

- numero del sinistro della Società;
- data di accadimento;
- tipologia del danno;
- stato del sinistro ("in trattativa", "liquidato" e "chiuso senza seguito");
- importo liquidato e relativa data della liquidazione;
- importo riservato;
- per i sinistri respinti, se richiesto, le motivazioni scritte.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita mediante supporto informatico compatibile e utilizzabile dal Contraente, entro 20 giorni lavorativi dal ricevimento della relativa richiesta scritta.

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

In particolare, nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di recesso di cui alla norma "Recesso in caso di sinistro", la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 30 giorni naturali e consecutivi dalla data di invio della comunicazione di recesso.

Le predette statistiche possono essere richieste anche successivamente alla scadenza della polizza, fino alla definizione di tutte le pratiche.

La Società si impegna a trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro e non oltre 30 giorni naturali e consecutivi dalla ricezione della richiesta inviata a mezzo fax o posta elettronica dal Contraente e/o dal Broker.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo raccomandata A.R. o PEC, assegnando alla Società un termine non superiore a 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere al proprio impegno ovvero per produrre controdeduzioni, dopodiché potrà intervenire con le modalità previste dalle norme in vigore.

Art. 9 - Altre assicurazioni

Ove sussistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza dei limiti previsti dalla presente polizza. Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto nella misura risultante dall'applicazione dell'art.1910 c.c. L'Assicurato e/o il Contraente sono esonerati dalla comunicazione preventiva alla Società dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente deve comunicare l'esistenza di eventuali altre coperture e in tal caso deve dare avviso del sinistro a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 10 - Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, 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 - Oneri fiscali

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

Art. 12 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza del Contraente/Assicurato.

Art. 13 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni inerenti il contratto, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o PEC o telegramma o telefax o e-mail.

Art. 14 - Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, ciascuna di esse deve essere indicata nel riparto allegato alla polizza, ferma restando - in espressa deroga all'articolo 1911 del Codice Civile - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicuratrici nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione. Rimane stabilito che:

- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker incaricato che provvederà a rimetterli unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici. In caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente direttamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;

Nel caso in cui il presente contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 del Codice Civile, essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente. La delega assicurativa è assunta dalla Società indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

Art. 15 - Clausola Broker

Il Contraente si avvale, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto dell'assistenza e della consulenza del Broker incaricato.

Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker incaricato. Per effetto di tale pattuizione, ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker incaricato si intenderà come fatta alla Società e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker incaricato in nome e per conto del Contraente/Assicurato, si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Resta inteso che il Broker incaricato gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto.

La Società dà e prende atto che il pagamento dei premi viene effettuato tramite il Broker incaricato e riconosce che il pagamento effettuato in buona fede dal Contraente al Broker incaricato si considera - ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 C.C. - come eseguito nei confronti della Società e deve pertanto intendersi liberatorio per il Contraente.

Il Broker incaricato si impegna a dare una tempestiva comunicazione alla Società degli incassi realizzati per titoli relativi al presente contratto rilasciati dalla Società medesima procedendo quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso e alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo.

Art. 16 - Obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

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

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. 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 - Clausola di raccordo (operante in caso di emissione contratti separati per le partite Beni immobili e Fabbricati di interesse storico od artistico)

Nel caso di emissione di contratto separato per l'assicurazione della partita 1bis "Fabbricati di interesse storico od artistico", ove prevista, si precisa che i due contratti, anche se diversamente numerati, verranno considerati contratto unico e l'eventuale sinistro che dovesse coinvolgerli entrambi verrà gestito come sinistro unico, escluso fin d'ora qualsiasi pregiudizio al riguardo, restando convenuto che l'emissione di due contratti non comporta né duplicazione né ripartizione di garanzie prestate, di limiti di indennizzo e/o di importi deducibili (scoperti o franchigie), in qualunque forma espressi. La gestione dei due contratti verrà pertanto svolta come se gli stessi fossero, a tutti gli effetti, un'unica polizza.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE ALL RISKS

Art. 1 - Oggetto della copertura

a) Danni materiali, perdite e/o deterioramenti

La Società, alle condizioni e nei limiti della presente polizza e/o successive appendici, si obbliga a indennizzare all'Assicurato tutti i danni materiali, diretti e consequenziali, perdite e/o deterioramenti, causati ai beni e/o alle partite assicurati/e, anche di proprietà di terzi, da qualsiasi evento, qualunque ne sia la causa, salvo solo quanto espressamente escluso.

Si conviene che qualora, in conseguenza di eventi non esclusi dalla presente polizza, si abbia una successione di avvenimenti che provochi danni materiali e/o perdite e/o deterioramenti in genere agli enti assicurati, questa polizza coprirà anche tali danni, perdite, deterioramenti così risultanti.

La Società si obbliga a risarcire i danni alle cose assicurate causati anche da:

- acqua e liquidi condotti in genere, fuoriusciti a seguito di guasto, rottura accidentale, scoppio, trabocco e/o occlusione di impianti idrici, igienici, di riscaldamento o raffreddamento, di condutture, serbatoi e tubazioni;
- fuoriuscita di acqua a seguito di guasto o rottura di impianti automatici di estinzione, incluse le relative alimentazioni, fatta eccezione per i danni da gelo e per quelli verificatisi in occasione di lavori di installazione o riparazione, collaudi, prove, modifiche costruttive, sia dell'impianto che dei locali protetti;
- caduta di ascensori, montacarichi e simili, compresi i danneggiamenti agli stessi.

b) Spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro

La Società senza applicazione della regola proporzionale e fino alla concorrenza del 20% dell'importo pagabile a termini di polizza, nonché dell'ulteriore limite di indennizzo, stabilito nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 sotto la voce "Spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro", indennizza:

- a) Le spese necessarie per demolire, sgomberare, trattare, distruggere, trasportare e scaricare al più vicino scarico disponibile e/o autorizzato i residui del sinistro, inclusi i costi di smaltimento degli stessi.
- b) Le spese necessarie per rimuovere, trasportare, conservare e ricollocare macchinario, attrezzature e arredamento (inclusi i costi per demolire fabbricati o loro parti illese o per smontare macchinari e/o attrezzature illese) qualora tali operazioni fossero indispensabili per eseguire le riparazioni di enti danneggiati in conseguenza di un sinistro indennizzabile a termini di polizza.
- c) Le spese sostenute per la rimozione e smaltimento di terreni, acque od altri materiali e cose non assicurate con la presente polizza, effettuati a seguito di sinistro indennizzabile ai termini della presente polizza per ordine dell'Autorità o motivi di igiene e sicurezza.
- d) Le spese sostenute per la bonifica dei beni immobili e dei beni mobili assicurati compreso il terreno di loro pertinenza, nonché le spese di decorticazione, sgombero e trasporto al più vicino scarico autorizzato e disponibile di materiali residui dalle operazioni predette.

Sono altresì comprese le spese di bonifica e decontaminazione dei beni assicurati anche se parzialmente o moderatamente interessati dal sinistro.

È fatto salvo quanto previsto dall'Art. 1914 c.c. circa il risarcimento delle spese di salvataggio.

c) Ordinanze di autorità - oneri di urbanizzazione

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.

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. 12 SEZIONE 2 "Limite massimo dell'indennizzo", salvo quanto previsto per le spese di salvataggio.

d) Onorari di architetti, professionisti e consulenti

Viene stabilito che in caso di sinistro l'indennizzo comprenderà gli onorari degli architetti, ispettori, ingegneri e consulenti per stime, piante, descrizioni, misurazioni, offerte ed ispezioni necessariamente sostenute per reintegrare la perdita subita, ma non i diritti (competenze) per la preparazione di qualsiasi reclamo a tale riguardo, che si intendono invece rientranti nella clausola "Spese Peritali".

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 sotto la voce "Onorari di architetti, professionisti e consulenti".

e) Spese peritali

Si conviene tra le Parti che la Società rimborserà all'Assicurato le spese da quest'ultimo sostenute per il perito di parte e/o consulenti in genere, nonché la quota parte relativa al terzo perito, in caso di perizia collegiale.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 sotto la voce "Spese peritali".

f) Spese ricerca guasto

La Società, risponde delle spese sostenute per la ricerca e/o riparazione di guasti e/o difetti e/o rotture e/o ostruzioni di tubazioni, raccordi, condutture, contenitori, impianti e altre installazioni che abbiano dato luogo a fuoriuscita di acqua o altre sostanze in essi contenute; inclusa la sostituzione delle parti e/o la demolizione e/o ripristino delle porzioni di fabbricato.

La presente garanzia è prestata a primo rischio assoluto e cioè senza applicazione alcuna della regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 sotto la voce "Spese ricerca guasto".

g) Ricorso terzi e locatari

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nel limite del massimale convenuto e senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 C.C., di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi di legge, anche nella sua qualità di locatore degli immobili assicurati, nonché per le concessioni ed i canoni concessori da concessionari, per i danni cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini della presente polizza.

Relativamente ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali a parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, l'assicurazione opera entro il massimale stabilito per questa garanzia "Ricorso terzi e Locatari" e sino alla concorrenza del 20% 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 ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di Lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà facoltà (e, se richiesto, il dovere) di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società. Quanto alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 del Codice Civile.

La presente garanzia sarà valida ovunque si svolgano attività inerenti l'Assicurato e/o ovunque esista un interesse dell'Assicurato stesso.

h) Perdita pigioni

Se i fabbricati assicurati sono colpiti da sinistro non escluso a termini della presente polizza, la Società rifonderà all'Assicurato, fino a concorrenza del massimale stabilito nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 sotto la voce "Perdita pigioni" e senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 C.C., anche quella parte di pigione e/o canoni concessori che egli non potesse percepire per i locali regolarmente affittati e/o concessi e rimasti danneggiati.

Ciò per il tempo necessario per il loro ripristino, ma non oltre il limite di 12 mesi.

Per i locali regolarmente affittati, si intendono anche quelli occupati dall'Assicurato-Proprietario che vengono compresi in garanzia per l'importo della pigione presunta ad essi relativa.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 sotto la voce "Perdita pigioni".

i) Ricostruzione archivi, documenti, dati e programmi

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 sotto la voce "Archivi, documenti, dati, programmi, ecc." e senza l'applicazione del disposto dell'art. 1907 C.C., 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, "Programmi di utente" e "Programmi in licenza d'uso".

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.

Per "Programmi in licenza d'uso" si intendono una 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; in caso di danno la Società indennizza i costi necessari ed effettivamente sostenuti per la duplicazione o per il riacquisto dei programmi di licenza d'uso distrutti, danneggiati o sottratti.

Se la duplicazione o il riacquisto non è necessaria o non avviene entro un anno dal sinistro, l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo.

Si intendono comprese anche le spese sostenute per il lavoro di studio e/o ricerca (ivi comprese le spese di trasferta) eseguita 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.

I) Ripristino dei danni

Relativamente al ripristino dei danni cagionati da sinistro indennizzabile a termine di polizza, se questo avviene con la prestazione d'opera di propri dipendenti si conviene che la Società rimborserà all'Ente Contraente le spese relative desunte dalla documentazione fornita dagli uffici dell'Ente Contraente che contiene come base di calcolo i seguenti parametri:

- per la manodopera (dipendente dell'Ente Contraente): il costo orario per operai qualificati risultanti dalle tabelle bimensili dei prezzi per la manodopera fornite dal Ministero dei LL.PP. tramite il Provveditorato alle OO.PP. della Regione con la maggiorazione del 25% delle stesse tabelle indicato dalla voce "Spese Generali ed utili d'impresa";
- per i materiali (se vengono utilizzati quelli esistenti nelle giacenze del magazzino dell'Ente Contraente): la tabella dei prezzi fornita dallo stesso provveditorato alle OO.PP. della Regione, o, in alternativa il prezzario della Camera di Commercio competente.

Art. 2 - Esclusioni

A) La Società non è obbligata unicamente (anche in deroga all'Art. 1912 c.c.) a risarcire danni causati da:

- a) atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, sequestri, confische, nazionalizzazioni, requisizioni di provvedimenti di qualsiasi governo od Autorità anche locale, di diritto o di fatto.
Si precisa che non sono considerati "atti di guerra od insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristiche e/o politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;
- b) esplosioni o 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;
- c) dolo del Contraente e dell'Assicurato; la colpa grave dei predetti – ovvero di dipendenti o di persone delle quali il Contraente Assicurato debba rispondere - non pregiudica la risarcibilità di eventuali sinistri;
- d) guasti meccanici ed elettrici propri del macchinario e delle attrezzature;
- e) graduale deterioramento, logorio, usura, corrosione, arrugginimento dei beni assicurati, 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.
Non è peraltro esclusa l'autocombustione e/o la fermentazione;
- f) appropriazione indebita, smarrimento, saccheggio, ammanchi;
- g) danni indiretti di qualsiasi natura tranne quanto espressamente incluso in garanzia con apposite condizioni;
- h) trasporto delle cose assicurate all'esterno di aree private;
- i) inquinamento di aria, acqua, suolo;
- j) lavori di costruzione, modifica e trasformazione di fabbricati; di montaggi, smontaggi, manutenzione e revisione di macchinari. Non sono in ogni caso esclusi né i danni da incendio, esplosione, scoppio, né altri danni non direttamente ed esclusivamente causati dai lavori di costruzione, montaggio, revisione;

- k) normale assestamento, restringimento o espansione di fondamenta, pareti, pavimenti, solai e tetti, impianti e tubazioni nonché crollo e collasso strutturale, tranne quanto espressamente incluso in garanzia con apposite condizioni;
- l) 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 "spese di demolizione e sgombero dei residuati del sinistro" e "ordinanze di Autorità - oneri di urbanizzazione".
- m) maremoto, mareggiate e penetrazioni di acqua marina, eruzioni vulcaniche;

Tutto quanto sopra – ad eccezione dei punti a) e b) – salvo che i danni siano provocati da un altro evento non altrimenti escluso e/o che ne derivi altro danno non altrimenti escluso ai sensi della presente polizza, e in tale ultimo caso la Società sarà obbligata solo per la parte di danno non altrimenti 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.

B) Malattie pandemiche o epidemiche

Con riferimento a tutte le coperture previste dal presente contratto, resta convenuto che la presente polizza non comprende il rischio per "Malattia pandemica o epidemica".

Per gli effetti della presente pattuizione, per "Malattia pandemica o epidemica" si intende qualsiasi malattia, patologia, morbo, infezione, condizione o disturbo causati, in tutto in parte, da qualsiasi contatto diretto o indiretto o esposizione ad agenti patogeni di qualsiasi natura (quali, indicativamente e non esaustivamente, virus, batteri o parassiti), indipendentemente dal metodo di trasmissione, contatto o esposizione, in ordine ai quali sia stata riconosciuta dalle autorità sanitarie internazionali o nazionali una diffusione a livello pandemico, ovvero anche più limitatamente epidemico locale ma che, in quest'ultimo caso, per la gravità abbia comportato l'adozione da parte delle competenti autorità di specifiche disposizioni o misure finalizzate a prevenire la diffusione e/o contenere il contagio.

Di conseguenza è esclusa la prestazione di qualsiasi servizio assicurativo, copertura o qualsiasi beneficio, in relazione a perdita, danni direttamente o indirettamente causati, derivanti o riconducibili a qualsiasi "Malattia pandemica o epidemica", come sopra definita.

Resta altresì specificatamente convenuto che:

- sono esclusi i danni e le perdite che possono derivare dagli atti e dalle misure per prevenire il contagio da qualsiasi "Malattia pandemica o epidemica" disposte dalle competenti autorità, anche in relazione alla chiusura e alla restrizione dell'attività o per finalità di decontaminazione e disinfezione;
- la presenza, la minaccia o il sospetto della presenza di una "Malattia pandemica o epidemica" non può in ogni caso costituire una perdita o un danno indennizzabili ai sensi di polizza.

Quanto oggetto della presente clausola sostituisce e prevale su ogni eventuale diversa o contraria previsione di polizza, che pertanto deve intendersi priva di ogni effetto se incompatibile con la presente clausola.

C) Esclusione cyber risk

Definizioni

- Violazione della Privacy e dei Dati: l'accesso o la trasmissione non autorizzata di Dati personali detenuti e controllati dall'Assicurato o per i quali l'Assicurato sia responsabile ai sensi di legge in materia di Privacy e Protezione dei Dati.
- Violazione del Sistema Informatico: l'accesso non autorizzato ad un Sistema informatico, ovvero l'uso fraudolento o non autorizzato dello stesso o di infrastrutture di Sistema da parte di Terzi o da parte di personale autorizzato con l'intento di sabotare i Dati stessi.

Si precisa quanto segue:

- a) Sono esclusi i danni materiali e immateriali, diretti o indiretti, e patrimoniali:
 - conseguenti in tutto o in parte, a:
 1. perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi di codifica o software;
 2. indisponibilità di dati e malfunzionamento di hardware e software e circuiti integrati;

3. interruzione di esercizio conseguenti direttamente ai danni e/o eventi di cui ai precedenti punti 1. e 2.;
4. utilizzo di cripto valute;
5. violazione, anche se non intenzionale, dei diritti di proprietà intellettuale (come per esempio marchio, diritto d'autore, brevetto, ecc.).
 - dovuti a qualsiasi causa inclusa la modifica o alterazione ai programmi causati da:
 1. uso di Internet o intranet;
 2. trasmissione elettronica dei dati o altre informazioni; computer virus o software simili (es. trojan, vermi, ecc.);
 3. uso di indirizzi Internet, siti-web o intranet;
 4. qualsiasi funzionamento o malfunzionamento di internet e/o connessione a indirizzi Internet, siti-web o intranet.
- b) Sono esclusi i danni immateriali, diretti o indiretti, e patrimoniali conseguenti in tutto o in parte, a:
 - "Violazione della Privacy e dei Dati";
 - "Violazione del Sistema Informatico".

Sono tuttavia compresi, ferme le condizioni di polizza, i danni materiali e diretti alle cose assicurate causati da incendio, implosione, esplosione, scoppio conseguenti in tutto o in parte agli eventi di cui ai precedenti punti a) e b).

D) Esclusione Sanzioni Internazionali

In ogni caso la Società non fornirà copertura assicurativa e non sarà tenuta a pagare alcun indennizzo né comunque alcuna somma in base alla presente assicurazione nei casi in cui tale copertura o pagamento possa esporre la Società o qualsiasi suo dipendente o collaboratore a sanzioni, o possa comportare violazione di divieti o restrizioni, secondo quanto previsto da risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi e sanzioni economiche o commerciali, o da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

E) Esclusione Territoriale

Si intendono esclusi dalla copertura assicurativa i seguenti paesi:

- Afghanistan, Belarus, Cuba, Iran, Myanmar, Yemen, North Korea, Russia, Syria, Ukraine (comprese le regioni dell'Ucraina controllate dal governo non ucraino: regioni della Crimea inclusa Sevastopol; Donetsk; Luhansk; Zaporizhzhia; e Kherson), Venezuela, Territori Palestinesi (Striscia di Gaza e Cisgiordania inclusa Gerusalemme).

Art. 3 - Beni esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non comprende:

1. i terreni su cui insistono i beni immobili; il valore del terreno
2. boschi, aree verdi, alberi, coltivazioni floreali ed agricole in genere ed animali in genere, salvo se assicurati con apposita partita;
3. beni per i quali esista separata assicurazione stipulata dall'Assicurato e/o da Terzi a seguito di obblighi derivanti da legge o da contratto/concessione con l'Assicurato;
La presente esclusione non è operante nell'eventualità in cui:
 - l'assicurazione del bene stipulata dal terzo sia insufficiente nelle garanzie e/o nella somma assicurata;
 - l'Assicuratore del bene operi in rivalsa verso l'Assicurato;
4. veicoli iscritti al P.R.A., fatta eccezione per le specifiche reinclusioni e salvo inoltre i beni mobili esistenti e/o installati sugli stessi;
5. aeromobili e natanti;
6. Tubazioni e condutture rete idrica e fognaria
7. Opere infrastrutturali urbane ed extraurbane quali strade, pavimentazioni stradali, ponti, viadotti, cavalcavia, tunnel esterni al perimetro di pertinenza dei fabbricati assicurati

Art. 4 - Delimitazioni di garanzia

a) Eventi atmosferici

Relativamente ai danni causati da eventi atmosferici quali trombe d'aria, uragani, bufere, tempeste, pioggia, grandine, neve, si intendono esclusi dalla garanzia:

- le insegne;
- le cose poste all'aperto non per normale destinazione.

Relativamente ai danni materiali e diretti causati a:

- serramenti, vetrate e lucernari in genere, manufatti in materia plastica, per effetto della grandine;
- lastre di fibrocemento compreso cemento-amianto;

convenzionalmente denominati "fragili", la Società risponderà di tali danni fino a concorrenza dello specifico limite stabilito alla voce specifica nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4.

Nel caso di danni alle lastre in fibrocemento, tale limite sarà comprensivo anche dei danni subiti dal contenuto dei relativi fabbricati.

Relativamente ai danni causati da *gelo* la Società è obbligata unicamente per:

- i danni materiali e diretti a macchinari e impianti;
- i danni materiali e diretti agli enti assicurati a seguito di fuoriuscita di liquidi provocata da scoppio degli impianti e macchinari; a condizione che l'immobile assicurato sia stato in attività e/o riscaldato almeno fino alle 48 ore precedenti il sinistro.

Relativamente a danni materiali e diretti causati da *sovraccarico di neve*, compresi quelli di bagnamento che si verificassero all'interno dei beni immobili e loro contenuto, direttamente provocati dal sovraccarico di neve stesso la Società non indennizzerà i danni causati:

- da valanghe e slavine;
- ai beni immobili in costruzione o in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento sia influente ai fini della presente garanzia) ed al loro contenuto.

La presente garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4 sotto la voce "Eventi atmosferici".

b) Inondazioni, alluvioni ed allagamenti

Relativamente ai danni causati: da inondazioni, alluvioni ed allagamenti in genere, compresi fango e/o corpi trasportati, traboccamenti, rigurgiti (compreso il rigurgito delle acque piovane) o rotture di fognature, anche se tali eventi sono causati da terremoto e/o frana e/o eruzioni e/o simili, la garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4 sotto la voce "Inondazioni, alluvioni ed allagamenti".

c) Eventi sociopolitici

Relativamente ai danni occorsi a seguito o in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, atti vandalici o dolosi perpetrati individualmente e/o in associazione da persone dipendenti e/o non dell'Assicurato, la Società non risponde dei danni causati da interruzione dei processi di lavorazione, da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti, conseguenti alla sospensione del lavoro da alterazione o omissione di controlli o manovre.

Si conviene fra le parti che per "Atto di terrorismo" si intende un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo, per scopi politici, religiosi o ideologici, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo o di impaurire la popolazione o una sua parte.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4 sotto la voce "Eventi sociopolitici".

Relativamente ai danni materiali e diretti occorsi a seguito di occupazione (non militare) delle proprietà in cui si trovano i beni assicurati, qualora la stessa si protrasse per oltre 10 giorni consecutivi, la Società non risarcirà le distruzioni, guasti o danneggiamenti (salvo incendio, esplosione e scoppio) anche se verificatisi durante il suddetto periodo.

d) Terremoto

Relativamente ai danni subiti dai beni assicurati per effetto di fenomeni tellurici e terremoto, la garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4 sotto la voce "Terremoto".

Sono esclusi dalla prestazione della garanzia terremoto gli immobili eventualmente danneggiati da precedenti eventi sismici e per i quali non siano stati effettuati, secondo le norme tecniche per la costruzione, gli interventi di ripristino.

e) Crollo e collasso strutturale

A parziale deroga dell'Art. 2 punto k) delle esclusioni, la garanzia si intende prestata relativamente ai danni subiti dagli enti assicurati per effetto di crollo e collasso strutturale 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, la garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4 sotto la voce "Crollo e collasso strutturale".

f) FURTO - RAPINA - ESTORSIONE

f.1.1) Furto, rapina, estorsione di beni e valori

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti dovuti a:

- a) perdita o danneggiamento dei beni mobili / contenuto (arredamento, impianti, attrezzature e merci) e valori situati nei fabbricati dell'Assicurato causati da furto, rapina, estorsione ed altri reati contro il patrimonio, anche se solo tentati. Sono compresi i danni determinati da atti vandalici e dolosi commessi in connessione al compimento di un furto o di una rapina;
- b) perdita o distruzione o danneggiamento dei fabbricati (compresi impianti fissi) 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;

quando l'Assicurato sia il proprietario dei beni e dei valori indicati alle lettere a) e b) o ne sia responsabile per la loro eventuale perdita o danneggiamento.

Condizione essenziale per l'indennizzabilità dei danni avvenuti nei locali - eccetto i danni da rapina ed estorsione - è che ogni apertura dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo, da superfici acquee, da ripiani (quali ballatoi, scale, terrazze, tettoie e simili) accessibili e praticabili dall'esterno senza impiego di agilità personale o di attrezzi, sia difesa da almeno uno dei seguenti mezzi:

- robusti serramenti in legno, materia plastica rigida, vetro antinfortunistico, metallo o lega metallica, altri simili materiali comunemente impiegati nell'edilizia; il tutto totalmente fisso o chiuso con congegni (quali barre, catenacci o simili) manovrabili esclusivamente all'interno, oppure chiuso con serrature o lucchetti;
- inferriate (considerando tali anche quelle costituite da barre di metallo o in lega metallica diversa dal ferro) fissate nei muri o nella struttura dei serramenti.

Sono ammessi mezzi di chiusura diversi da quelli sopra descritti purché equivalenti per robustezza ed efficacia protettiva. Limitatamente agli uffici ed agli altri locali aperti al pubblico, durante le ore di apertura, la garanzia è valida anche se non sono operanti i mezzi di protezione e di chiusura dei locali, purché negli stessi vi sia la costante presenza di persone.

In caso di furto avvenuto in locali protetti da porte e/o finestre munite di chiusure, se l'autore del reato si è introdotto nei fabbricati e/o nei locali:

- violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, di grimaldelli o di arnesi e simili;
- con uso di chiavi vere purché sottratte fraudolentemente al detentore o da questi smarrite; in quest'ultimo caso la garanzia sarà operante a condizione che lo smarrimento sia stato denunciato alle Autorità competenti e la copertura sarà operante dal momento della denuncia alle Autorità competenti;
- per via diversa da quella ordinaria che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
- in modo clandestino purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta poi a locali chiusi;

sarà liquidato dalla Società un importo pari al 100% del danno indennizzabile.

Qualora non siano rispettati i suddetti requisiti, o il furto avvenga senza tracce evidenti di scasso dei sistemi di protezione esterna o senza il ricorso a vie di accesso che richiedano particolari doti di agilità personale o di specifiche attrezzature, o su beni al di fuori dei mezzi di custodia eventualmente previsti in polizza, il sinistro sarà liquidato dalla Società con applicazione di uno scoperto pari a 10% del danno indennizzabile con il minimo della franchigia frontale indicata nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4.

Relativamente ai Valori il furto è coperto per il 100% del loro valore, salvo quanto previsto per la rapina, alla condizione che i Valori stessi siano riposti chiusi a chiave in cassetti, mobili, armadi, registratori di cassa, casseforti od altri idonei mezzi di custodia. In caso contrario il sinistro sarà liquidato dalla Società con applicazione di uno scoperto pari a 10% del danno indennizzabile con il minimo della franchigia frontale indicata nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4.

Si precisa che i termini serrature e/o chiavi comprendono anche dispositivi di chiusura ed apertura azionati elettronicamente ed i relativi strumenti di comando.

La garanzia è inoltre valida per il furto di:

- "Beni mobili - Contenuto (escluso Valori)" posti all'esterno purché in aree dotate di recinzione ed alla condizione essenziale per l'efficacia dell'assicurazione, che il furto sia stato commesso mediante sfondamento o effrazione dei mezzi di chiusura delle recinzioni medesime o sfondamento delle stesse;
- "Beni mobili - Contenuto (escluso Valori)" posti all'aperto per destinazione d'uso;

ed è operante con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 sotto la voce "Furto, rapina, estorsione".

f.1.2) Furto dei dipendenti

L'assicurazione è operante anche nel caso che l'autore del furto sia un dipendente dell'Assicurato e sempre che si verifichino le seguenti circostanze:

- a) che l'autore del furto non sia incaricato della custodia delle chiavi dei locali;
- b) che il furto sia commesso a locali chiusi ed in aree diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie le sue mansioni all'interno dei locali stessi.

f.1.3) Furto con destrezza

L'assicurazione è estesa anche al furto con destrezza nell'interno dei locali, sempre che il fatto sia stato riscontrato e denunciato nella medesima giornata. La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4 sotto la voce "Furto con destrezza".

f.2) Portavalori

Premesso che la Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti dovuti a distruzione, danneggiamento, estorsione, sottrazione, furto perpetrato anche con destrezza, scippo, rapina di valori ovunque durante il loro trasporto, anche all'interno dei fabbricati dell'Assicurato, a condizione che gli stessi siano affidati alla custodia di uno o più dipendenti dell'Assicurato stesso che agiscono in qualità di portavalori e nell'espletamento delle loro funzioni, anche se il danno avvenga per colpa o dolo imputabile a questi ultimi. La garanzia è operante anche quando i beni sopraelencati sono affidati a Istituti specializzati nel trasporto dei valori, i cui dipendenti sono equiparati ai dipendenti dell'Assicurato.

In tal caso la presente polizza copre la parte di danno che eccede l'importo recuperato dall'Assicurato in base a:

- a) contratto dell'Assicurato con il suddetto trasportatore;
- b) assicurazione stipulata dal suddetto trasportatore a beneficio degli utenti del proprio servizio;
- c) qualsiasi altra assicurazione che sia in vigore in qualunque forma a favore degli utenti di detto trasportatore.

Sono comunque esclusi dalla garanzia i beni sopraelencati affidati all'Amministrazione delle Poste.

Ai soli effetti della presente garanzia sono parificati ai dipendenti i Carabinieri, gli Agenti delle Forze dell'Ordine, gli Agenti della Polizia Municipale, le Guardie Giurate di Istituti privati di Vigilanza e i collaboratori in genere.

La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 sotto la voce "Portavalori".

f.3) Rapina/Estorsione

Agli effetti della presente assicurazione si precisa che con il termine rapina si comprende anche l'estorsione, nel 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.

Si precisa che l'assicurazione comprende la rapina quando anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.

Le garanzie "Furto, Rapina, Estorsione." vengono prestate con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 sotto le voci "Furto, Rapina Estorsione, ecc..".

Le garanzie Furto e Rapina sono operanti anche se avvenute in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, atti di sabotaggio organizzato, atti vandalici o dolosi.

Resta inoltre convenuto tra le parti che in caso di sinistro:

- la valutazione del danno verrà effettuata senza applicare la regola proporzionale di cui all'art. 1907 c.c.;
- la somma assicurata si intende automaticamente reintegrata della somma che verrà liquidata, fermo restando l'impegno dell'Assicurato di pagare il premio pro-rata relativo a detto reintegro dal momento del sinistro sulla base del tasso lordo del 15%°.
- in caso di ritrovamento della refurtiva la Società indennizzerà i danneggiamenti e le distruzioni cagionati ai valori assicurati, nonché i compensi dovuti a terzi per legge;
- la garanzia comprende le spese sostenute per la sostituzione di serrature ed analoghi congegni di chiusura, nonché per il rifacimento degli esemplari di azionamento degli stessi (chiavi e strumenti analoghi), resesi necessarie a seguito di sottrazione delle relative chiavi.

g) Fenomeno elettrico

A parziale deroga dell'Art. 2 Esclusioni SEZIONE 3, lett. d), la Società risponde dei danni causati alle macchine, impianti, apparecchiature, per effetto di correnti, scariche, sbalzi di tensione od altri fenomeni elettrici, da qualsiasi motivo occasionati, comunque si manifestassero, incluso surriscaldamento e/o scariche atmosferiche.

La presente garanzia è prestata a primo rischio assoluto e cioè senza applicazione alcuna della regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 della SEZIONE 4 sotto la voce "Fenomeno elettrico".

h) Cedimento, franamento, smottamento del terreno

Relativamente ai danni subiti dai beni assicurati in seguito a cedimento, franamento, smottamento del terreno, la Società si obbliga ad indennizzare anche le spese sostenute dal Contraente/Assicurato per le operazioni di ripristino del terreno circostante necessarie per la riparazione della rete.

Si intendono inoltre coperte le spese sostenute per il ripristino del terreno, anche in assenza di danno, qualora tali operazioni siano palesemente necessarie al fine di prevenire o ridurre il danno ai beni assicurati. In questo ultimo caso resta salvo il diritto di surroga della Società nei confronti dell'eventuale responsabile dell'evento.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 della SEZIONE 4 sotto la voce "Cedimento, franamento, smottamento del terreno".

Art. 5 - Titolarità dei diritti nascenti della polizza

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

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per eventuali terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 6 - Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 7 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il "Servizio Competente" del Contraente deve:

- fare quanto gli è possibile per diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società ai termini dell'art. 1914 del Codice Civile;
- entro trenta giorni da quando ne ha avuto conoscenza darne avviso scritto alla Società.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 c.c.

Il Contraente deve altresì:

- per i sinistri di origine presumibilmente dolosa, fare dichiarazione scritta alla Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, fornendo gli elementi di cui dispone;
- conservare fino al verbale di accertamento del danno, le tracce e i residui del sinistro e gli indizi del reato eventualmente commesso senza avere in nessun caso, per tale titolo, diritto di indennità;
- predisporre 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 c/o altre scritture che l'Assicurato sarà in grado di esibire, o in luogo, dichiarazioni testimoniali.

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.

Art. 8 - Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti

menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 9 - 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.

Art. 10 - 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 di cui all'art. 7 della presente SEZIONE;
- c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione stabiliti nella presente polizza;
- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'art. 9 - lettera b) della presente SEZIONE, i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

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

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

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

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 11 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

Beni immobili e Beni mobili/Contenuto

Premesso che la determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita della polizza, l'attribuzione del valore che le cose assicurate - illese, danneggiate o distrutte - avevano al momento del sinistro è ottenuta secondo i seguenti criteri:

1. Beni immobili - si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il bene assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso e ad ogni altra circostanza concomitante.
2. Beni mobili / Contenuto / Arredi urbani - si stima il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove od equivalenti; per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante.

L'ammontare del danno si determina:

- per i Beni immobili - applicando il deprezzamento di cui al punto 1 alla spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui;
- per i Beni mobili / Contenuto / Arredi urbani - deducendo dal valore delle cose assicurate il valore delle cose illese ed il valore residuo delle cose danneggiate nonché gli oneri fiscali non dovuti all'erario.

Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra in quanto per esse non è operante il disposto del successivo articolo.

Scorte e merci

L'indennizzo verrà effettuato in base al valore di acquisto al momento del sinistro.

Art. 12 - Limite massimo dell'indennizzo

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

Art. 13 - 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.

L'assicurato ha diritto ad ottenere il pagamento dell'indennizzo, anche in mancanza di chiusura di istruttoria, se aperta, purché presenti fideiussione bancaria o assicurativa con cui si impegna a restituire l'importo corrisposto dalla Compagnia, maggiorato degli interessi legali, qualora dal certificato di chiusura di istruttoria o dalla sentenza penale definitiva, risulti una causa di decadenza della garanzia.

SEZIONE 3 - NORME PARTICOLARI
(sempre operanti)

Art. 1 - Modifiche e trasformazioni

Nell'ambito degli insediamenti assicurati possono essere eseguite nuove costruzioni, demolizioni, modificazioni, trasformazioni, ampliamenti, aggiunte e manutenzioni ai beni immobili e mobili, per esigenze e in relazione alle attività dell'Assicurato. Questi è esonerato dal darne avviso alla Società, purché ciò non costituisca aggravamento di rischio.

Art. 2 - Diminuzione dei valori assicurati

In caso di diminuzione del valore assicurato, la riduzione del premio conseguente ai casi previsti da detto articolo sarà immediata e la Società rimborserà all'Assicurato la corrispondente eventuale quota di premio anticipata e non goduta escluse le imposte.

Art. 3 - Rinuncia al diritto di surrogazione

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'evento dannoso, intendendosi per terzi anche le persone delle quali l'Assicurato debba rispondere a norma di legge, a condizione che anche l'Assicurato non eserciti azione di risarcimento contro il responsabile medesimo.

Art. 4 - 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 le partite oggetto della polizza stessa.

Art. 5 - 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 euro 100.000,00. Tale acconto non potrà essere superiore a euro 1.000.000,00.

L'obbligazione della Società dovrà essere soddisfatta non oltre 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

Art. 6 - 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:

- mutati criteri, costruttivi imposti dalla tecnica,
- 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.

Art. 7 - Valore a nuovo (assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo)

Premesso che per valore a nuovo si intende convenzionalmente:

1. In caso di distruzione:

- a) Per i "beni immobili", la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il bene, escludendo soltanto il valore dell'area.
- b) Per i macchinari, gli impianti, le attrezzature, l'arredamento e quanto alla voce "beni mobili/contenuto (esclusi valori, oggetti d'arte, scorte e merci)" 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; resta convenuto che quando il mercato non offrisse la possibilità di rimpiazzare una macchina, un apparecchio, un impianto, un attrezzo od un altro bene 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.

2. In caso di danno parziale: il costo integrale di riparazione, ripristino e restauro dei beni danneggiati

Le parti convengono di stipulare l'assicurazione in base al suddetto "valore a nuovo" alle seguenti condizioni:

1) in caso di sinistro si determina per ogni partita separatamente:

- a) l'ammontare del danno e della relativa indennità come se la estensione valore a nuovo non esistesse;
- b) il supplemento che, aggiunto all'indennità di cui ad a), determina la indennità complessiva calcolata in base al valore a nuovo;

- 2) agli effetti delle norme di polizza, il supplemento di indennità per ogni partita, qualora la somma risulti:
 - a) superiore od eguale al rispettivo valore a nuovo è dato dall'intero ammontare del supplemento medesimo;
 - b) inferiore al rispettivo valore a nuovo ma superiore al valore al momento del sinistro, per cui risulta assicurata solo una parte dell'intera differenza occorrente per l'integrale assicurazione a nuovo, viene proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza;
 - c) eguale od inferiore al valore al momento del sinistro, diventa nullo;
- 3) in caso di coesistenza di più assicurazioni agli effetti della determinazione del supplemento dell'indennità si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse;
- 4) il pagamento del supplemento d'indennità è eseguito entro 30 giorni da quando è terminata la ricostruzione od il rimpiazzo sulla stessa area sulla quale si trovano le cose colpite o su altra area del territorio nazionale se da ciò non derivi aggravio per la Società, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro 48 mesi dall'atto di liquidazione parziale o amichevole o del verbale definitivo di perizia.
Resta convenuto, a deroga di quanto sopra, che la Società accorderà degli acconti di quanto dovuto per il supplemento di indennità a termini di detta clausola.
Tali acconti saranno commisurati allo stato di avanzamento dei lavori di rimpiazzo, ripristino o ricostruzione;
- 5) se la ricostruzione o il ripristino dei fabbricati deve rispettare le "Norme tecniche per le costruzioni in zone sismiche" vigenti al momento del sinistro, si conviene che il supplemento d'indennità sarà comprensivo di tali maggiori costi, nei limiti della somma assicurata;
- 6) è facoltà dell'Assicurato di ricostruire i beni immobili anche con caratteristiche diverse da quelle preesistenti esclusi eventuali ulteriori aggravii conseguenti per l'Assicuratore.

Art. 8 - Cose particolari (Valori e Oggetti d'arte)

Si conviene di ritenere assicurati con la partita "Beni mobili / Contenuto" i sotto indicati beni:

- Valori, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 della SEZIONE 4 sotto la voce "Valori".
- 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.

Per quanto riguarda i gli effetti cambiari viene convenuto tra le parti che:

- 1) l'assicurazione vale solo per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria;
- 2) il valore di detti effetti è dato dalla somma da essi riportata;
- 3) la Società non è obbligata a pagare l'importo liquidato prima della loro scadenza;
- 4) l'Assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo riscosso non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari siano divenuti inefficaci.

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.

- Quadri, dipinti, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità e numismatiche, collezioni in genere, perle, pietre e metalli preziosi e cose aventi valore artistico od affettivo non soggetti alla disciplina di cui al D.L. n. 42 del 22.01.2004; in caso di sinistro, l'indennizzo sarà calcolato senza applicazione dei deprezzamenti previsti nel presente contratto, bensì in base al valore di stima (se esistente) o all'equo valore di mercato all'epoca del sinistro, quale dei due risulti più elevato.

Art. 9 - 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. 10 - Compensazione tra partite

L'eccedenza tra somma assicurata e valori accertati, che si riscontrasse al momento del sinistro su una o più partite, viene riportata sull'insieme delle partite che risultassero insufficientemente assicurate - purché per queste sia previsto un tasso di premio uguale o inferiore - mediante ripartizione proporzionale alle insufficienze riscontrate.

Art. 11 - Recuperi

Limitatamente ai casi furto, rapina e portavalori, in caso di recupero totale a 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 è obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

Art. 12 - Beni presso terzi

Si prende atto tra le Parti che i "Beni mobili / Contenuto" e le "Apparecchiature elettroniche" possono trovarsi anche presso terzi in genere, comprese mostre ed esposizioni, fiere e simili, in qualsiasi località.

Fermo quanto previsto dall'art. 12 SEZIONE 2 - limite massimo dell'indennizzo -, la garanzia, sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 sotto la voce "Beni presso terzi".

Art. 13 - Spese di 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 del 15% del valore assicurato alla rispettiva partita.

Art. 14 - 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 equo del valore totale della coppia o della serie, considerando l'importanza di detto bene o beni, ma in nessun caso tale perdita a danno verrà considerato danno totale della coppia o della serie.

Tuttavia in caso di danno risarcibile a termini della presente polizza ad un bene assicurato o ad una parte di esso che non sia reperibile singolarmente in quanto posto in commercio accoppiato con altro 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. 15 - Ricostruzione speciale

Le parti prendono atto che il costo di ricostruzione e/o il restauro dei beni immobili è stato valutato tenuto conto dei pregi artistici degli stessi e in particolare delle volte, delle soffittature, degli stucchi e degli affreschi e altri simili elementi.

Relativamente ai beni immobili, la Società pagherà il costo per la riparazione, ricostruzione e/o restauro sostituzione delle parti danneggiate effettuato utilizzando metodi e materiali moderni di una qualità simile a quella dei beni danneggiati al fine di permettere ai beni riparati, ricostruiti o sostituiti di approssimare per quanto possibile l'originale.

Art. 16 - Rottura di vetri e cristalli

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti di rottura di vetri e cristalli facenti parte di vetrine, porte, finestre, tavoli ecc. all'interno o all'esterno dei fabbricati, qualunque ne sia la causa, salvo quanto escluso all'art. 2 SEZIONE 2.

La garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 sotto la voce "Rottura vetri e cristalli".

Art. 17 - Maggiori costi per danni ai beni

In caso di danno ai "beni immobili" e/o ai "beni mobili / contenuto" per eventi coperti dall'assicurazione, ove l'Assicurato dovesse mantenere in funzione servizi di pubblica utilità che si svolgono nel luogo colpito dal sinistro, la Società si obbliga a indennizzare le spese aggiuntive e/o straordinarie sostenute quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, le spese per:

- affitto di locali;
- attivazione di utenze e servizi (energia elettrica, telefono, fax, internet, etc.);
- noleggio di attrezzature;
- utilizzo temporaneo di beni mobili in genere, sostitutivi degli enti danneggiati o distrutti;

- prestazione di servizi da terzi;
- trasporto dipendenti;
- applicazione di metodi di lavoro alternativi.

La garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto, fino alla concorrenza del massimale indicato nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 sotto la voce "Maggiori costi".

Resta inteso che l'indennizzo sarà limitato alla differenza fra le maggiori spese effettivamente sostenute e quelle normali necessarie, che l'Assicurato avrebbe in ogni caso sostenuto per l'esercizio dei medesimi servizi o attività, qualora il sinistro non si fosse verificato.

Art. 18 - Merci in refrigerazione

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

- a) mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo;
- b) fuoriuscita del liquido refrigerante.

Conseguenti:

1. a qualsiasi evento garantito nella presente polizza;
2. all'accidentale verificarsi di guasti o rotture dell'impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e sicurezza, nonché nei sistemi di adduzione dell'acqua o di produzione e distribuzione dell'energia elettrica direttamente pertinenti l'impianto stesso.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 sotto la voce "Merci in refrigerazione".

Art. 19 - Differenziale storico-artistico

Nella somma assicurata alla partita "Beni immobili", la Società presta la propria garanzia anche per i maggiori danni che i beni 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 dall'art. 11 della SEZIONE 2 della presente polizza.

A titolo esemplificativo e non limitativo, tali danni possono riguardare affreschi, bassorilievi, ornamenti murari, monumenti, mosaici soluzioni architettoniche e possono consistere nelle spese di ripristino e/o restauro (costi dei materiali, spese competenze degli artigiani e/o artisti) oppure nelle spese per opere di abbellimento diverse da quelle preesistenti purché non ne derivi aggravio per la Società, nonché nella perdita economica subita dall'Assicurato per la distruzione totale o parziale del manufatto storico e/o artistico.

La garanzia sarà prestata a Primo Rischio Assoluto, e cioè senza applicare la regola proporzionale di cui all'Art. 1907 del Codice Civile, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 sotto la voce "Differenziale storico/artistico".

In caso di difforme valutazione circa l'opportunità e l'entità delle spese di ripristino e/o restauro, nonché in merito alla perdita economica dell'Assicurato per la distruzione totale o parziale, le Parti convengono fin d'ora di rimettersi al parere della Sovrintendenza ai beni storici e culturali competente per territorio ove si colloca il bene danneggiato, cui verrà dato formale incarico di perito comune.

Art. 20 - Guasti meccanici

A deroga dell'Art. 2 SEZIONE 2 Esclusioni, lett. d), la Società indennizza anche guasti i meccanici degli impianti, del macchinario e delle attrezzature, compresi i danni che si manifestassero negli impianti fotovoltaici e nei beni compresi nella definizione di "Apparecchiature elettroniche".

Sono esclusi i danni:

- a) meccanici, i difetti o disturbi di funzionamento nonché i danni a moduli e componenti elettronici dell'impianto assicurato la cui eliminazione è prevista dalle prestazioni comprese nei contratti di ordinaria manutenzione;
- b) a parziale deroga dell'Art. 2 SEZIONE 2 - Esclusioni, lett. j), verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonché i danni verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione indicata per le cose mobili e al di fuori del luogo di installazione originaria per le cose fisse;
- c) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione o l'esercizio indicate dal costruttore e/o fornitore delle cose assicurate;
- d) 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;
- e) attribuibili ad usura, limitatamente alla parte direttamente affetta, o di carattere estetico, che non pregiudichino la funzionalità.

La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 della SEZIONE 4 alla voce "Guasti meccanici".

Art. 21 - Impiego mobile

Gli impianti, i macchinari, le attrezzature, gli apparecchi ed apparecchiature elettroniche assicurati, possono essere utilizzati anche durante l'impiego al di fuori del luogo di installazione e durante il loro trasporto con qualsiasi mezzo, compreso quello a mano entro il territorio degli Stati d'Europa a condizione che, per natura e costruzione, essi possano essere trasportati ed utilizzati in luoghi diversi e che tale trasporto sia necessario per la loro utilizzazione. Per la presente estensione di garanzia si conviene che non sono indennizzabili i danni di rottura dei filamenti di valvole e tubi.

Si precisa che la garanzia prestata dalla presente condizione è pienamente valida durante l'utilizzo delle apparecchiature da parte di personale autorizzato anche nella fascia oraria dalle ore 22,00 alle ore 6,00.

Limitatamente ai danni da furto di beni posti nei veicoli durante le ore notturne, dalle ore 22,00 alle ore 6,00, l'operatività dell'assicurazione è subordinata alla prova che il veicolo sul quale si trovano le cose assicurate "ad impiego mobile" sia chiuso a chiave e si trovi in una rimessa privata chiusa a chiave, oppure in una rimessa pubblica custodita od in un cortile chiuso, oppure in parcheggio custodito; i veicoli devono essere provvisti di tetto rigido.

La presente garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 sotto la voce "Impiego mobile".

Art. 22 - Maggiori costi relativamente ad apparecchiature elettroniche

Se le cose assicurate subiscono un danno indennizzabile che provoca l'interruzione totale o parziale di funzionamento, la Società indennizza le maggiori spese necessarie ed effettivamente sostenute rispetto a quelle normali per la prosecuzione dell'esercizio svolto dalla cosa danneggiata e costituite da:

- uso di apparecchio sostitutivo;
- l'applicazione di altri metodi di lavoro o di lavorazione;
- l'uso di servizio da Terzi;
- altre spese non espressamente escluse.

La Società non risponde delle maggiori spese dovute a:

- limitazioni dell'attività aziendale e difficoltà nella rimessa in efficienza della cosa danneggiata derivanti da provvedimenti di un governo o di altra autorità;
- eventuali indisponibilità di mezzi finanziari da parte dell'assicurato per la riparazione od il rimpiazzo della cosa distrutta o danneggiata;
- modifiche, migliorie o revisioni eseguite in occasione della riparazione o del rimpiazzo della cosa distrutta o danneggiata.

La Società risponde per ogni sinistro fino al massimo indennizzo convenuto riferito al periodo di indennizzo. La Società riconosce la compensazione dei costi giornalieri nell'ambito di ciascun mese o frazione del periodo di indennizzo effettivamente utilizzato.

Il periodo di indennizzo, per ogni singolo sinistro, inizia dal momento in cui si verifica il danno materiale e diretto e continua per il solo periodo necessario alla riparazione o sostituzione dell'apparecchio od impianto danneggiato, ma comunque non oltre 120 giorni.

La garanzia è prestata a primo rischio assoluto, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 sotto la voce "maggiori costi relativamente ad apparecchiature elettroniche".

Nel determinare l'importo l'indennizzo va tenuto conto di tutte le circostanze che, qualora il sinistro non si fosse verificato, avrebbero compromesso o interrotto l'esercizio della cosa assicurata (fiere ed esposizioni, lavori di revisione e manutenzione necessari e programmati ed altre interruzioni).

Art. 23 - Impianti ed apparecchi installati su autoveicoli

Gli impianti, i macchinari, le attrezzature, gli apparecchi ed apparecchiature elettroniche assicurati collocati sugli autoveicoli di proprietà dell'Assicurato sono assicurate anche durante la circolazione entro i territori della Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e Stato del Vaticano, purché installate in maniera fissa, salvo che la loro particolare natura ne consenta l'impiego in punti diversi dell'autoveicolo. Non vengono indennizzati i danni di rottura dei filamenti di valvole o tubi.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 sotto la voce "Impianti ed apparecchi installati su autoveicoli".

Art. 24 - Determinazione del danno per apparecchiature elettroniche - Valore assicurabile

Limitatamente alle "apparecchiature elettroniche", a deroga di quanto previsto negli articoli 11 SEZIONE 2 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno e 7 SEZIONE 3 - Valore a nuovo (assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo)", la determinazione del danno viene eseguita secondo le norme che seguono:

La determinazione dei danni, in caso di sinistro indennizzabile, viene eseguita con le seguenti modalità:

- a) si stima l'importo totale delle spese di riparazione, valutate secondo i costi al momento del sinistro, necessarie per ripristinare le cose danneggiate nella stato funzionale in cui si trovano al momento del sinistro o il costo di rimpiazzo a nuovo, nel caso che le cose danneggiate non siano suscettibili di riparazione (un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese eguagliano o superano il valore di rimpiazzo a nuovo, al momento del sinistro, delle cose danneggiate);
- b) l'ammontare del danno si ottiene deducendo dalle stime anzidette il valore ricavabile da; residui delle cose danneggiate.

Dall'indennizzo così ottenuto vanno detratte le franchigie e/o gli scoperti pattuiti in polizza.

Valore assicurabile

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

Art. 25 - Assicurazione parziale - Deroga alla proporzionale

Ai fini dell'applicazione della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile - nel caso in cui il Contraente non adempia a quanto previsto dall'Art. 3 SEZIONE 1 - Adeguamento somme assicurate - Regolazione del premio, si conviene che non si terrà conto della eventuale maggiore esistenza, sempreché questa rientri entro il limite del 30% della somma assicurata ad ogni singola partita. Se detto limite del 30% risultasse superato, il disposto del citato articolo del Codice Civile si applicherà solo sull'eccedenza. Resta tuttavia convenuto che non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale per sinistri nei quali l'indennizzo non superi euro 25.000,00.

Art. 26 - Aggiornamento valori assicurati e introduzione nuovi beni

Si conviene tra le parti che:

- 1) agli effetti della determinazione dei beni assicurati, rientrano immediatamente nella garanzia di cui alla presente polizza i beni in possesso, godimento, uso e, comunque, nella disponibilità del Contraente dopo l'emissione della polizza; la garanzia decorrerà dalla data del titolo relativo o, comunque, da quella della presa in consegna, se anteriore alla precedente.
- 2) si intenderanno automaticamente esclusi dalla garanzia i beni alienati con effetto dalla data del titolo relativo, o comunque, da quella della consegna, se posteriore alla precedente.
- 3) varrà in ogni caso la data della consegna per le ipotesi di restituzione di beni 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 consegna 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.

A comprovare quanto sopra faranno esclusivamente fede, rimossa fin d'ora al riguardo ogni riserva od eccezione, le evidenze amministrative dell'Assicurato.

La Società accetta come esatti i valori assicurati risultanti dalla documentazione interna del Contraente e/o dell'Assicurato e - fermo restando che non si tratta di "stima accettata" (ex art.1908 C.C.) e che quindi in caso di sinistro vale il principio indennitario - non applicherà la regola proporzionale di cui all'art.1907 C.C. sempre che l'Assicurato abbia adempiuto, nel corso del contratto, agli obblighi di comunicazione annuale delle variazioni intervenute relativamente alle somme assicurate ai fini dell'adeguamento delle stesse e del premio come previsto dall'Art. 3 SEZIONE 1 della presente polizza. In caso contrario, troverà applicazione quanto previsto all'Art. 25 - Assicurazione parziale - Deroga alla proporzionale.

Art. 27 - Precisazione

Su esplicita richiesta della Soprintendenza Archeologica, Belle Arti e Paesaggio di Parma e Piacenza si precisa che si intende assicurato il seguente bene:

- TOMBA TRADO ANTICA ALTO-MEDIEVALE collocata all'interno dell'immobile che ospita la Sede Municipale del valore di € 1.500,00.

SEZIONE 4 - LIMITI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

Art. 1 – Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti

Si conviene tra le parti che per le singole garanzie sotto riportate si applichino i sotto limiti, gli scoperti e le franchigie che seguono.

Nel caso di coesistenza di più livelli di Franchigia, per un medesimo Sinistro, si applicherà esclusivamente la Franchigia più elevata. Qualora fossero operanti più Scoperti verrà applicato solo quello più elevato; qualora per un unico sinistro sia previsto uno Scoperto in concomitanza con un Franchigia, questa verrà considerata quale importo minimo non indennizzabile

GARANZIE	LIMITI DI INDENNIZZO	FRANCHIGIE - SCOPERTI PER SINISTRO
Per qualsiasi tipo di danno salvo quanto diversamente indicato	20.000.000	€ 1.000,00
Spese di demolizione e sgombero	Per ogni sinistro e in eccesso a quanto previsto dall'art. 1 b) Sez. 2 - la somma assicurata indicata alla specifica partita	Nessuna
Ricorso terzi	Per ogni sinistro - la somma assicurata indicata alla specifica partita	Nessuna
Onorari di architetti, professionisti e consulenti	€ 50.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	Nessuna
Spese peritali	€ 50.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	Nessuna
Fuoriuscita di acqua, anche a seguito di guasto o rottura di impianti automatici di estinzione	€ 300.000,00 per sinistro	Franchigia frontale
Spese ricerca guasto	€ 25.000,00 per sinistro e € 50.000,00 per periodo assicurativo annuo	
Perdita pigioni	20% del valore a nuovo delle singole unità immobiliari colpite dal sinistro	Franchigia frontale
Eventi atmosferici (art. 4 a, sez. 3), fatto salvo per: fabbricati aperti da uno o più lati, strutture in plastica ----- - grandine su 'Fragili' ----- - gelo ----- - sovraccarico da neve	70% delle somme assicurate per ogni unità immobiliare, max risarcimento € 2.000.000,00 per tutti i beni assicurati	Scoperto 20% con il minimo di € 25.000 per ogni unità immobiliare
	Grandine: 150.000 per sinistro e per anno	Grandine: scoperto 20% con il minimo di € 10.000 per ogni unità immobiliare
	€ 150.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	Scoperto 20% con il minimo di € 15.000 per ubicazione
	€ 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	Scoperto 20% minimo € 2.500 per ogni unità immobiliare
	€ 150.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	€ 2.500,00
	50% delle somme assicurate per ogni unità immobiliare con il limite di € 2.000.000,00 per tutti i beni assicurati	Scoperto 10% minimo € 2.500,00 per e massimo € 10.000 ogni unità immobiliare
Allagamenti	€ 500.000,00	Scoperto 10 % con il minimo di € 15.000,00 per ogni unità immobiliare
Inondazioni e alluvioni	50% della somma assicurata per ogni unità immobiliare con il limite globale di € 2.000.000,00	Scoperto 20% MIN 25.000 per ogni unità immobiliare
Eventi sociopolitici	70% delle somme assicurate per ogni unità immobiliare con il limite globale di € 2.000.000,00	Scoperto 20% MIN 5.000

Comune di FIORENZUOLA D'ARDA (PC) Capitolato tecnico dell'assicurazione All Risks danni al patrimonio

Terrorismo	50% della somma assicurata per ogni unità immobiliare con il limite globale di € 2.000.000,00	Scoperto 20% minimo € 10.000,00
Terremoto	50% della somma assicurata per ogni unità immobiliare con il limite globale di € 5.000.000,00	Scoperto 20% con il minimo di € 25.000 per ogni unità immobiliare
Crollo e collasso strutturale	€ 1.000.000,00	Scoperto 10% con il minimo di € 10.000,00
Fenomeno elettrico	€ 200.000,00	€ 2.500
Cedimento, smottamento e franamento del terreno, etc.	€ 1.000.000,00	Scoperto 10% con il minimo di € 10.000,00
Valori (esclusi Furto, Rapina, Estorsione)	€ 50.000,00	Franchigia frontale
Furto, rapina, estorsione, guasti cagionati dai ladri con i seguenti sotto limiti:	€ 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	€ 500,00
- Furto, rapina, estorsione beni	- € 80.000,00	€ 500,00
- Furto, rapina, estorsione di valori	- € 25.000,00, con il limite di € 5.000,00 per i valori posti fuori dai mezzi di custodia	€ 500,00
- Portavalori	- € 10.000,00	€ 1.500,00
- Furto con destrezza	- € 5.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	€ 500,00
- Furto "beni mobili - contenuto" posti all'esterno in aree dotate di recinzione	- € 5.000,00	Scoperto 10% minimo €1.500,00
- Furto di beni posti all'aperto per destinazione d'uso (compresi giochi e arredi urbani)	- € 10.000,00	Scoperto 10% minimo €1.500,00
- Rete di illuminazione pubblica e impianti semaforici,	- Partita di polizza	Scoperto 10% con il minimo € 500,00
- Arredo urbano e attrezzature di parchi e giardini	- Partita di polizza	Scoperto 10% con il minimo di € 500,00
Beni presso terzi	5% della somma assicurata alla partita Beni mobili / Contenuto	Franchigia frontale
Rottura vetri e cristalli	€ 20.000,00	€ 250,00 per sinistro
Maggiori costi	€ 200.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	Franchigia frontale
Merci in refrigerazione	€ 10.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	Franchigia frontale
Differenziale storico artistico	€ 1.000.000,00	Nessuna
Guasti meccanici	€ 100.000,00 con il limite di € 25.000,00 per gli impianti fotovoltaici	Franchigia frontale
Impiego mobile	€ 10.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	€ 500,00
Impianti e apparecchi installati su autoveicoli	€ 10.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	€ 500,00
Ricostruzione archivi, documenti, dati, programmi informatici e supporti dati	€ 100.000,00	Franchigia frontale
Maggiori costi relativamente ad apparecchiature elettroniche	€ 20.000,00 per sinistro col limite di € 500,00 al giorno	€ 1.000

Nota: complesso di beni immobili e relativi beni mobili / contenuto.

SCHEDA TECNICA

Contraente: **Comune di FIORENZUOLA D'ARDA (Prov. PC)**
Piazzale San Giovanni, 2 - CAP 29017 Fiorenzuola d'Arda
C.F.e P.Iva 00115070336

Durata del contratto: 5 anni, con facoltà di proroga per ulteriori 12 mesi
Frazionamento: annuale
effetto dal: 31/12/2026
scadenza il: 31/12/2031
scadenza rate intermedie il: 31/12

Partite, somme assicurate e tassi di premio

N.	Partite	Somma Assicurata	Tasso Lordo %°	Premio Lordo
1	Beni immobili	€ 17.795.302,34		
2	Fabbricati di interesse storico od artistico *	€ 17.194.101,14		
3	Beni mobili / Contenuto a PRA **	€ 1.000.000,00		
4	Arredo urbano e attrezzature di parchi e giardini a PRA **	€ 50.000,00		
5	Beni speciali: rete illuminazione pubblica e impianti semaforici, cartelli stradali, cartellonistica, insegne, segnaletica stradale a PRA **	€ 50.000,00		
6	Ricorso Terzi	€ 3.000.000,00		
7	Spese di Demolizioni e sgombero (in eccedenza alla garanzia base)	€ 500.000,00		
TOTALE		€ 39.589.403,48		

* (ex D.lgs. 490 del 29/10/1999 e successive modifiche; esenti da imposte ai sensi della L. 53 del 28/02/1983)

** Primo Rischio Assoluto

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	
Imposte	
TOTALE	

La Società

Il Contraente / Assicurato

**COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA
(PROVINCIA DI PIACENZA)**

LOTTO 2

Capitolato tecnico dell'assicurazione

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO (RCT/RCO)

**Decorrenza ore 24.00 del 31/12/2026
Scadenza ore 24.00 del 31/12/2031**

Sommario

SEZIONE 1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	5
1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede.....	5
1.2 Decorrenza della garanzia e pagamento del premio	5
1.3 Determinazione e regolazione del premio	5
1.4 Modifiche dell'assicurazione	5
1.5 Durata del contratto - Rescindibilità.....	5
1.6 Recesso in caso di sinistro	6
1.7 Denuncia dei sinistri – Obblighi dell'assicurato.....	6
1.8 Gestione del sinistro - Gestione delle vertenze di danno e spese legali	6
1.9 Modalità per il recupero delle franchigie.....	7
1.10 Produzione di informazioni sui sinistri	7
1.11 Rinvio alle norme di legge	7
1.12 Assicurazione presso diversi Assicuratori.....	8
1.13 Interpretazione del contratto	8
1.14 Oneri fiscali.....	8
1.15 Foro competente	8
1.16 Forma delle comunicazioni	8
1.17 Coassicurazione e delega	8
1.18 Clausola Broker	9
1.19 Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari	9
1.20 Trattamento dei dati.....	9
SEZIONE 2. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI DI LAVORO.....	10
2.1 Descrizione del rischio	10
2.2 Oggetto dell'assicurazione	10
2.3 Estensione territoriale	11
2.4 Soggetti considerati terzi.....	11
2.5 Garanzie a titolo esemplificativo.....	11
2.6 Rischi esclusi dall'assicurazione	13
2.7 Esclusione Coronavirus.....	14
2.8 Esclusione Cyber e Data.....	14
2.9 Limitazione ed esclusione sanzioni internazionali.....	15
2.10 Franchigia frontale RCT.....	15
SEZIONE 3 – NORME PARTICOLARI	16
3.1 Malattie professionali	16
3.2 Danni da interruzione o sospensioni di attività	16
3.3 Committenza veicoli	16
3.4 R.C. integrativa autoveicoli.....	16
3.5 Responsabilità civile personale	16
3.6 Danni da incendio	17
3.7 Danni a veicoli sotto carico e scarico	17
3.8 Danni ai veicoli in parcheggio.....	17
3.9 Danni a cose sollevate, caricate e scaricate.....	17
3.10 Proprietà e/o uso e/o conduzione di fabbricati adibiti a pubblici servizi e non	17
3.11 Danni da cedimento o franamento del terreno.....	17
3.12 Danni da scavo e reinterro.....	17
3.13 Danni da furto	18
3.14 Attività previste dal D.lgs. n. 81/2008 (Testo Unico sulla Sicurezza).....	18
3.15 Danni da inquinamento	18
3.16 Danni a cose sulle quali e/o nelle quali si eseguono i lavori.....	18
3.17 Danni a cose nell'ambito di esecuzione dei lavori.....	18
3.18 Danni a condutture ed impianti sotterranei.....	18
3.19 Mancato o insufficiente intervento sulla segnaletica.....	18
3.20 Attività socialmente utili e di volontariato.....	18
3.21 RC per danni a cose ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785/bis e 1786 del Codice civile.....	19

3.22	Danni a cose in consegna o custodia	19
3.23	Danni da attività di rimozione veicoli	19
3.24	Mense e punti ristoro	19
3.25	Pluralità di assicurati – Massimo risarcimento	20
3.26	R.C. personale distaccato/comandato	20
3.27	Responsabilità solidale del committente con l'appaltatore/subappaltatore	20
3.28	Danni da spargimento d'acqua e rigurgito di fogna	20
3.29	Esercizio di farmacie.....	20
3.30	R.C. incrociata	20
3.31	Postuma da lavoro eseguito	20
3.32	Comodato, leasing e locazione.....	20
SEZIONE 4. MASSIMALI - SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO.....		21
4.1	Massimali assicurati	21
4.2	Scoperti, franchigie, limiti di risarcimento	21
SCHEDA DI POLIZZA		23

DEFINIZIONI

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

Appaltatore/Subappaltatore: La persona fisica o giuridica cui il Contraente ha affidato, mediante contratto di appalto o subappalto l'acquisizione di servizi, forniture, lavori e opere.

Assicurato

- Ente Contraente;
- Amministratori, Segretario/Direttore generale, prestatori di lavoro subordinati e parasubordinati del Contraente.
- le persone che, pur non essendo dipendenti del Contraente, svolgono a qualsiasi titolo attività manuali e non (sia continuative che saltuarie od occasionali) per conto del Contraente stesso nell'ambito delle sue attività istituzionali, nonché di ogni altra attività esercitata od iniziativa promossa nell'ambito di leggi, regolamenti, delibere o determinazioni dei propri organi o uffici, presenti e future, comunque ed ovunque svolte ed in qualsiasi forma, con ogni mezzo ritenuto utile o necessario. A titolo meramente esemplificativo e non limitativo in questa categoria di persone rientrano: lavoratori in regime di L.S.U. (lavoratori socialmente utili), lavoratori di pubblica utilità (ex art. 54 D.lgs 274/2000, DM Giustizia 26.03.2001 e s.m.i.), soggetti percettori reddito cittadinanza, dipendenti di altra amministrazione a comando e/o in avvalimento e/o in distacco funzionale o/o con incarichi di supplenza, volontari in genere, compresi i volontari del servizio di protezione civile e del baratto amministrativo, guardie ambientali minori in affido all'Amministrazione Comunale nonché la responsabilità derivante ai membri delle famiglie affidatarie (che sono, inoltre, annoverate tra i terzi), borsisti, stagisti, tirocinanti e comunque tutti coloro che per ragioni di studio, formazione, qualificazione o altro prestino la loro opera o partecipino ad attività organizzate dal Contraente, esclusi in ogni caso gli appaltatori, i subappaltatori e i rispettivi dipendenti.

Attacco informatico: Si intende un atto non autorizzati, dolosi o criminali o una serie di atti non autorizzati, dolosi o criminali correlati, indipendentemente dal tempo e dal luogo, o la minaccia o la truffa di tali atti che implicano l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi Sistema Informatico.

Broker incaricato: Assibroker Piacenza Srl – RUI n. B67360 – mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.lgs. n. 209/2005.

Compagnia e/o Società: L'Impresa Assicuratrice.

Contraente: Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.

Cose: Sia gli oggetti materiali sia gli animali e le piante.

Danni: il pregiudizio suscettibile di valutazione economica conseguente a morte, lesioni personali (danno corporale) e/o danneggiamento di Cose (danno materiale).

Danni patrimoniali: il pregiudizio suscettibile di valutazione economica che non è conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamento di cose.

Dati informatici: Si intendono le informazioni, i fatti, i concetti, il codice o qualsiasi altra informazione di qualsiasi tipo che viene registrata o trasmessa in una forma che può essere utilizzata, accesa, elaborata, trasmessa o memorizzata da un Sistema Informatico.

Franchigia: La parte del danno che rimane a carico dell'Assicurato.

Incidente informatico: si intende:

- qualsiasi errore o omissione o serie di errori o omissioni correlati che comportino l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi Sistema Informatico; o
- qualsiasi indisponibilità o guasto parziale o totale o serie di correlati guasti o indisponibilità parziali o totali relativi all'accesso, all'elaborazione, all'uso o al funzionamento di qualsiasi Sistema Informatico.

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

Malattia trasmissibile: Malattia Trasmissibile indica qualsiasi patologia o malattia che possa essere trasmessa per mezzo di qualsiasi sostanza o agente da qualsiasi organismo a un altro organismo in cui:

- per sostanza o agente si intende, tra gli altri ed a titolo solo esemplificativo e non esaustivo, qualsiasi virus, batterio, parassita o altro organismo o qualsiasi sua variante, considerati viventi o meno; e
- il metodo di trasmissione, sia esso diretto o indiretto, include, a titolo solo esemplificativo e non esaustivo, la trasmissione per via aerea, la trasmissione attraverso liquidi corporei, la trasmissione da o verso qualsiasi superficie o oggetto solido, liquido o gassoso, o tra organismi, e
- la patologia o malattia, la sostanza o l'agente possano provocare o minacciare danni alla salute o al benessere della persona o possano causare o minacciare danni, deterioramento, perdita di valore, perdita di commerciabilità o perdita d'uso di beni materiali assicurati.

Periodo assicurativo: L'intera annualità assicurativa o il minor periodo di durata dell'assicurazione.

Polizza: Il contratto di assicurazione.

Premio: La somma dovuta alla Società.

Prestatori di lavoro: Tutte le persone fisiche di cui – nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro – il Contraente/Assicurato si avvalga nell'esercizio delle attività assicurate con la presente polizza, incluse:

- a) quelle distaccate temporaneamente presso altri Enti o aziende;
- b) quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di legge, su soggetti diversi dal Contraente/Assicurato.

Retribuzioni annue lorde: l'ammontare delle retribuzioni, al lordo di ogni ritenuta, corrisposte dal Contraente ai Prestatori di lavoro, nonché le remunerazioni erogate agli Amministratori e al Segretario.

Scoperto: La percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato.

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

Sistema Informatico: Si intende qualsiasi genere di computer, hardware, software, tecnologia informatica e/o sistema di comunicazione e/o dispositivo elettronico, (inclusendo, ma non limitandosi a, smart phone, laptop, tablet, dispositivi indossabili), server, cloud o microcontrollore, includendo qualsiasi sistema simile ai suddetti o qualsiasi configurazione degli stessi, ed inoltre si intendono inclusi qualsiasi dispositivo di input, output e/o archiviazione dati, apparecchiature di rete e/o struttura/servizio di backup associata, di proprietà o gestita dall'Assicurato o da qualsiasi altra parte.

Veicoli a motore: autoveicoli, motoveicoli, ciclomotori nonché ogni altro mezzo di trasporto a motore, semovente.

SEZIONE 1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 C.C., sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

A parziale deroga all'art. 1897 C.C., nei casi di diminuzione del rischio la riduzione di premio sarà immediata e la Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (al netto delle imposte) entro 60 giorni dalla comunicazione, rinunciando allo scioglimento del contratto e alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini del sopra richiamato Art. 1897 C.C.

1.2 Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 90 giorni successivi. In mancanza di pagamento l'assicurazione resterà sospesa dal 61° giorno fino alle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 90° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi saranno pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società dà atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate 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.

Inoltre, 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.

1.3 Determinazione e regolazione del premio

Il premio offerto dalla Società è da intendersi quale premio forfettario.

Non è pertanto prevista alcuna regolazione del premio alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto.

1.4 Modifiche dell'assicurazione

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

1.5 Durata del contratto - Rescindibilità

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, la Società s'impegna a prorogare, ai sensi dell'art.120 c.10 del D.lgs. 36/2023, l'assicurazione alle condizioni economiche e normative in corso per una ulteriore annualità.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna a prorogare, ai sensi dell'art.120 c.11 del D.lgs. 36/2023, l'assicurazione alle condizioni economiche e normative in corso, per il tempo necessario alla conclusione della procedura ma non oltre 180 giorni.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

Si precisa che per avere effetto la predetta comunicazione di recesso della Società dovrà essere obbligatoriamente corredata dal dettaglio aggiornato dei sinistri articolato come specificato al successivo art. 1.9 "Produzione di informazioni sui sinistri", fatto salvo il diritto del Contraente di chiedere ed ottenere successivi aggiornamenti.

1.6 Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o contestazione o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 (centootanta) giorni da darsi tramite lettera raccomandata A.R. o PEC.

Nel caso una delle parti eserciti tale facoltà, la Società rimborserà al Contraente, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, il rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione in corso, compreso - nel caso in cui sia la Società a recedere dal contratto - l'importo corrispondente al rateo di imposte.

Non è ammesso il recesso della Società da singole garanzie o parti del contratto, salvo espressa presa d'atto ed accettazione da parte del Contraente.

1.7 Denuncia dei sinistri – Obblighi dell'assicurato

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve darne avviso scritto alla Società o al Broker incaricato entro 30 giorni lavorativi dal momento in cui il competente ufficio del Contraente ne è venuto a conoscenza. Agli effetti dell'assicurazione della responsabilità civile verso terzi (RCT) si conviene tra le Parti che per data di presa conoscenza deve intendersi quella di ricevimento della richiesta di risarcimento avanzata in forma scritta direttamente dal danneggiato ovvero tramite un legale e/o un terzo aventi titolo a rappresentarlo, inteso che il Contraente ha l'obbligo di denuncia solo se, o quando, abbia ricevuto detta richiesta scritta.

Agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro (RCO), il Contraente ha l'obbligo di denunciare, entro i termini di cui sopra, solo i sinistri per i quali:

- a. abbia luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge, per infortunio o insorgenza di malattia professionale;
- b. abbia ricevuto informazione dell'avvio di un procedimento penale;
- c. abbia ricevuto richieste di risarcimento da parte dell'I.N.A.I.L. e/o dall'I.N.P.S. ovvero da parte del danneggiato o suoi legali o suoi aventi diritto.

1.8 Gestione del sinistro - Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale, ivi compresa la mediazione, che giudiziale, civile e penale a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i.

Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante le fasi delle indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita se il pubblico ministero abbia già, in quel momento, deciso per la richiesta del rinvio a giudizio dell'Assicurato.

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

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

La Società, anche in presenza di franchigie e/o scoperti a carico del Contraente/Assicurato, è tenuta alla gestione delle vertenze ed al pagamento del danno a norma delle condizioni contrattuali.

Tuttavia, prima della liquidazione di un danno rientrante completamente in franchigia, la Società è tenuta a richiedere l'autorizzazione alla liquidazione al Contraente, il quale può rifiutarla. In tal caso la Società ha la facoltà di non proseguire nella gestione della vertenza che dovrà essere obbligatoriamente presa in carico dal Contraente. Se ciò si verificasse la Società non è più obbligata in relazione a tale sinistro anche per eventuali somme eccedenti la franchigia contrattuale, salvo diversa pattuizione tra la Società e il Contraente.

La Contraente si impegna a dare riscontro alla richiesta di autorizzazione entro 30 giorni di calendario dalla richiesta della Società. Decorso tale termine si intenderà "SILENZIO ASSENSO" e la Società procederà con la liquidazione del sinistro.

1.9 Modalità per il recupero delle franchigie

La Società si impegna a liquidare al terzo danneggiato o agli eventi causa l'importo del danno al lordo della franchigia contrattuale.

La Società provvederà successivamente a richiedere al Contraente/Assicurato il rimborso della franchigia contrattualmente prevista. A tale scopo la Società, al termine di ciascuna scadenza annuale, invierà al Contraente/Assicurato la documentazione comprovante l'avvenuto risarcimento dei sinistri per i quali esiste una residua franchigia a carico del Contraente/Assicurato, richiedendone il rimborso, unitamente alla statistica sinistri aggiornata secondo le modalità indicate al successivo art. 1.9.

Il Contraente/Assicurato entro 60 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione provvederà ad effettuare il rimborso dovuto. Per tutti i sinistri risarciti in data successiva alla cessazione del contratto, la richiesta di rimborso verrà fatta contestualmente al risarcimento del sinistro, ed entro 60 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione il Contraente provvederà ad effettuare il rimborso dovuto.

1.10 Produzione di informazioni sui sinistri

1. La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:
 - a. sinistri denunciati, con indicazione del nominativo della controparte;
 - b. sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
 - c. sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
 - d. sinistri senza seguito;
 - e. sinistri respinti;
 - f. sinistri relativamente ai quali la società ha effettuato rivalsa nei confronti di terzi responsabili con indicazione dell'importo.
2. La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.
3. Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.
4. La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

1.11 Rinvio alle norme di legge

Per quanto non è espressamente regolato dalle Condizioni Contrattuali valgono le norme di legge.

1.12 Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

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

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

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

1.13 Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

1.14 Oneri fiscali

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

1.15 Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza del Contraente/Assicurato.

Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.Lgs 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

1.16 Forma delle comunicazioni

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con pec, lettera raccomandata, e-mail o telefax o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

1.17 Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- 1.17.1 ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice civile;
- 1.17.2 tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- 1.17.3 i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
- 1.17.4 con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto, la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

1.18 Clausola Broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto – con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società, inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo mail e/o telefax e/o pec, le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio della mail e/o telefax e/o pec.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

1.19 Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto. In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

1.20 Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016 nonché successive modifiche ed integrazioni, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società e Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

SEZIONE 2. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI DI LAVORO

2.1 Descrizione del rischio

La presente assicurazione è operante, nei limiti dei massimali pattuiti e ferme le esclusioni precisate in polizza, per i rischi della responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'esercizio delle attività istituzionali del Contraente nonché di ogni altra attività esercitata per effetto di leggi, regolamenti, delibere o determinazioni dei propri organi o uffici, presenti e future, svolte in qualsiasi forma - anche in concorso con altri soggetti o tramite volontariato, associato e non - e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario, con la sola esclusione di quelle delegate o attribuite ad Aziende Speciali e Consorzi o ad altri enti pubblici o privati, che gestiscano, per conto del Contraente, servizi o attività in regime di concessione o di appalto, salvo che ne derivi al Contraente/Assicurato una responsabilità indiretta o solidale.

L'assicurazione ha quindi validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità civile dell'Assicurato, sia diretta sia indiretta o solidale, anche quale committente, organizzatore, promotore o a qualunque altro titolo, potendo l'attività essere svolta direttamente o indirettamente e comportare pertanto il ricorso a prestazioni di soggetti terzi (es.: appaltatori e subappaltatori) con i quali il Contraente/Assicurato non intrattiene rapporti di lavoro subordinato o di parasubordinazione.

Sono compresi i rischi derivanti dalla proprietà e/o dall'uso e/o dalla conduzione di ogni bene, mobile o immobile (comprese aree e terreni), di fatto utilizzato, necessario o ritenuto idoneo od utile ai fini dello svolgimento dell'attività.

L'assicurazione vale altresì per le attività complementari, accessorie, preliminari e conseguenti rispetto a quelle principali, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata. Sono pure comprese le attività e/o i servizi, svolti da soggetti con cui il Contraente intrattenga rapporti di collaborazione e/o convenzione, ai quali l'Ente partecipi con propri mezzi e/o personale e/o costi anche se non deliberati con atto specifico.

2.2 Oggetto dell'assicurazione

A. Assicurazione della responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività descritta in polizza, anche conseguentemente a inosservanza, violazione od errata interpretazione di obblighi di legge o di disposizioni regolamentari.

B. Assicurazione della responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.) – compreso danno biologico

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

1. ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D.Lgs 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti e da lavoratori parasubordinati, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione, compresi gli infortuni "in itinere";
2. ai sensi del Codice civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina dei citati D.P.R. 1124/65 e D.Lgs 38/2000, o eccedenti le prestazioni dagli stessi previste, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1), per morte o per lesioni personali.

L'assicurazione è parimenti estesa ai prestatori di lavoro temporaneo di cui alla legge 196/97 e alle persone della cui opera, anche manuale, l'Assicurato si avvale in base al D.Lgs. 276 del 10/09/2003, alla legge 14 febbraio 2003 n. 30 (c.d. Legge Biagi) e al D.Lgs 81 del 15/06/2015 (c.d. jobs act) e s.m.i.

Nel caso in cui un Istituto Assicurativo, Previdenziale o altro Soggetto eserciti l'azione surrogatoria ai sensi dell'art. 1916 C.C. detti prestatori di lavoro di cui alla legge 196/97, al D.Lgs. 276 del

10/09/2003 ed alla legge 14 febbraio 2003 n. 30 (c.d. Legge Biagi) e al D.lgs 81 del 15/06/2015 (c.d. jobs act) e s.m.i, saranno considerati Terzi a tutti gli effetti.

Agli effetti dell'assicurazione della "Responsabilità civile verso prestatori di lavoro" (RCO), la Società dà e prende atto che questi possono fare uso, come conducenti o trasportati, di automezzi del Contraente o di terzi.

L'assicurazione si estende a coloro (studenti, borsisti, allievi, tirocinanti, etc.) che prestano servizio presso l'Assicurato/il Contraente per addestramento corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro e che per essere assimilati agli apprendisti vengono assicurati contro gli infortuni sul lavoro a norma di legge.

L'assicurazione è efficace alla condizione che al momento del sinistro l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge, salvo il caso di irregolarità dovuta ad errore, dimenticanza, inesatta o errata interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e sempreché sia dimostrato che ciò è avvenuto senza dolo del Contraente.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per:

1. la responsabilità civile che possa derivare da colpa grave dell'Assicurato ovvero da colpa grave o fatto doloso di persone delle quali debba rispondere;
2. le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12.06.84 n. 222 e successive modifiche.

2.3 Estensione territoriale

La validità della garanzia assicurativa è estesa al mondo intero.

2.4 Soggetti considerati terzi

Sono considerati terzi tutte le persone fisiche e giuridiche con esclusione di (ove non diversamente stabilito):

- persone fisiche e giuridiche la cui responsabilità è coperta dall'assicurazione;
- il legale rappresentante;
- i prestatori di lavoro, limitatamente ai danni rientranti nella garanzia "Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO)";
- altre persone che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione alle attività cui si riferisce l'assicurazione.

A maggior precisazione di quanto sopra, sono considerati terzi:

- 1) i dipendenti, direttori e dirigenti dell'Ente di ogni livello e i componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi istituzionali, anche se iscritti all'Inail, qualora subiscano danno per causa diversa da lavoro e/o servizio o in caso di danno a cose di loro proprietà o a loro in uso;
- 2) i rappresentanti legali dell'Ente quando sono utenti dei servizi dell'Ente stesso.

Resta altresì convenuti che tutti i soggetti che partecipano a qualsiasi titolo alle attività garantite in polizza devono intendersi terzi fra loro.

2.5 Garanzie a titolo esemplificativo

L'assicurazione comprende comunque, a titolo esemplificativo e non limitativo i danni derivanti, anche:

1. dalla proprietà, gestione, manutenzione e sicurezza, a qualsiasi titolo, di terreni, piste ciclabili, strade, strade vicinali, piazze, ponti, canali, scale mobili, percorsi escursionistici / turistici ed altre infrastrutture viarie in genere, nonché di ogni altro manufatto, opera o bene pubblico; il tutto anche se di proprietà di terzi in virtù di obblighi derivanti da accordi, convenzioni, regolamenti od altri specifici atti amministrativi;
2. dalla proprietà e/o conduzione e/o manutenzione di parchi, giardini, boschi, piante, alberi, compresi i lavori di giardinaggio e/o potatura, nonché da impiego di anticrittogamici e/o antiparassitari; sono comprese le attività di tutela e conservazione di piante di interesse paesaggistico ed ambientale, anche nell'interesse di terzi proprietari, ove sottoposte a vincolo; Relativamente ai danni a terzi causati dalle radici, data l'impossibilità di determinare il momento in cui si verifica il fatto dannoso, si prende atto che, in deroga a quanto previsto nelle

Definizioni di polizza, per sinistro si intende la "richiesta di risarcimento pervenuta all'assicurato durante il periodo di efficacia dell'assicurazione".

3. dalla proprietà e/o conduzione e gestione di uffici, magazzini, depositi, parcheggi, autorimesse/autoparchi, alloggi, teatri, cinema, auditorium, centri sportivi con relativi impianti ed attrezzature, impianti e strutture ricreative in genere, nonché di strutture e servizi scolastici in genere ed altre strutture adibite a pubblici servizi, compresi servizi e dipendenze;
4. dalla proprietà e/o conduzione e/o manutenzione di officine meccaniche, officine di manutenzione e/o riparazione di mezzi aziendali (comprese officine mobili), laboratori, falegnamerie, centraline termiche, cabine elettriche e di trasformazione con le relative condutture, centrali di compressione, depositi di carburante e colonnine di distribuzione (comprese operazioni di consegna, prelievo e rifornimento), impianti di saldatura autogena e ossiacetilenica e relativi depositi, nonché tutte le attrezzature che la tecnica inerente l'attività svolta insegna e consiglia di usare e che l'Assicurato ritiene di adottare. La garanzia è operante anche quando il macchinario, gli impianti, le attrezzature sono messi a disposizione di terzi ammessi nell'ambito di lavoro per specifiche attività, o concessi in uso a terzi nell'ambito di attività congiunte, ed inoltre nel caso in cui siano condotti od azionati da persone non abilitate a norma delle disposizioni in vigore;
5. dalla proprietà, manutenzione e funzionamento di impianti e attrezzature per segnaletica stradale, pubblica illuminazione, impianti semaforici e tutto quanto inerente la sicurezza stradale;
6. dalla organizzazione, gestione e/o partecipazione di/a:
 - convegni, seminari, riunioni, fiere, mostre ed esposizioni in genere,
 - spettacoli, sagre, feste, rievocazioni storiche, eventi e manifestazioni in genere, esclusi comunque i rischi da circolazione di veicoli e navigazione di natanti a motore (soggetti agli obblighi assicurativi di cui alla Legge 990/69 e s.m. e i.) e i danni derivanti dall'impiego di velivoli e aeromobili;
 - compresi i rischi derivanti dall'esecuzione dei lavori di allestimento e smontaggio delle eventuali strutture mobili impiegate; l'assicurazione vale anche in favore delle associazioni, gruppi organizzati e singoli cittadini che prestano la loro collaborazione per lo svolgimento delle manifestazioni, eventi e iniziative sopraindicate;
7. dall'affidamento di spazi e strutture nei quali i Terzi siano organizzatori di fiere, mostre, convegni e simili;
8. dall'organizzazione e/o gestione e/o partecipazione ad attività di istruzione professionale e di formazione in genere, compresi i danni cagionati dai partecipanti a terzi e a prestatori d'opera del Contraente;
9. dall'organizzazione di visite all'Ente e dalla presentazione e dimostrazione dei servizi e dell'organizzazione dell'Ente stesso, anche presso terzi;
10. dall'utilizzo delle modalità operative del telelavoro e/o dello smart working;
11. dalla proprietà ed impiego di cani ed altri animali;
12. provocati da animali, per i quali l'Amministrazione sia direttamente o indirettamente ritenuta responsabile;
13. dalla proprietà e/o esercizio di distributori automatici di cibi e bevande, dalla gestione di spacci e di mense comunali, aziendali e/o scolastiche restando inteso che – qualora il servizio mensa comunale/aziendale/scolastica (e/o i servizi di ristorazione, bar e affini) sia dato in appalto a terzi – l'assicurazione opera per la sola responsabilità imputabile all'Assicurato nella sua qualità di committente. Limitatamente al caso di ingestione di cibi guasti, e/o avariati, i prestatori di lavoro rientrano nel novero dei "terzi" e l'assicurazione vale a condizione che la somministrazione ed il danno siano avvenuti durante il periodo di validità della garanzia; il massimale per sinistro rappresenta il limite di garanzia per ogni anno assicurativo;
14. dalla proprietà e/o gestione di giochi ed attrezzature vari (es. scivoli, altalene, giostre e simili attrezzature) sistemati nelle aree di pertinenza dei servizi gestiti;
15. dalla proprietà e manutenzione di insegne luminose e non, di cartelli pubblicitari, striscioni, spazi per affissioni, ovunque installati;
16. dalla proprietà ed uso di mezzi di trasporto meccanici, quali biciclette, tricicli, ciclomotori, carrelli a mano, nonché – fatta salva l'esclusione dei rischi da circolazione soggetti agli obblighi assicurativi di cui al D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e s.s.m.m. e i. – dalla proprietà e/o

dall'esercizio di macchine operatrici, mezzi di trasporto, sollevamento e movimentazione di merci e materiali (carrelli, transpallets e simili); sono garantiti i danni a terzi inclusi i terzi trasportati. La presente garanzia copre anche la responsabilità derivante dall'attività di bike sharing, effettuata tramite uso di biciclette elettriche e non, corredate dalla relativa attrezzatura per la ricarica, date in noleggio ai cittadini eventualmente per il tramite di Enti o Società appositamente convenzionate;

17. dalla gestione di attività e/o servizi socioassistenziali, anche a domicilio degli assistiti; la garanzia comprende la responsabilità civile personale delle persone assistite nell'ambito di programmi di inserimento educativo e/o socializzante e/o riabilitativo, compresi utenti delle borse lavoro / inserimenti lavorativi;
18. danni imputabili al Contraente nella sua qualità di soggetto affidatario di minori su disposizione dell'organo competente nell'ambito delle competenze istituzionali del Contraente in tema di affidamento minori, eseguito attraverso qualsiasi forma (familiare, etero familiare, a singoli, a strutture residenziali / comunità / case-famiglia ai sensi della normativa vigente), anche tramite altri Enti o Consorzi od organismi strumentali a cui il Contraente partecipa. La garanzia comprende la responsabilità civile per danni subiti dai minori tenuti e/o dati in affidamento e/o da loro provocati a terzi (inclusi altri minori) e/o agli affidatari, nonché la responsabilità degli affidatari stessi per le competenze relative alla funzione specifica. L'assicurazione è operante anche durante le fasi preliminari all'affido, nonché nei casi di affidamento parziale e temporaneo, ovvero limitato a giornate e/o fasce orarie limitate, il tutto purché documentato dal Contraente. La Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti sia dei minori che degli affidatari;
19. dall'organizzazione e gestione (diretta o tramite terzi) di Centri Ricreativi Estivi per minori e/o iniziative similari, anche in concorso con altri Enti;
20. dall'impiego di squadre di pronto intervento per emergenze in genere, compresi i gruppi organizzati di volontari della protezione civile;
21. dall'esercizio di servizi di polizia locale, sorveglianza (anche tramite ausiliari o guardie ambientali volontarie), anche con utilizzo di armi da fuoco e detenzione di cani;
22. dall'impiego di squadre di pronto intervento;
23. dal servizio antincendio interno o da intervento diretto di prestatori di lavoro dell'Assicurato per
24. tale scopo;
25. all'Assicurato per lesioni a persone nei casi di aggressione per rapina verificatisi nell'ambito delle aree dell'Ente, nonché attentati od atti violenti legati a manifestazione di natura sindacale;
26. dall'erogazione di gas metano e della gestione dei relativi impianti, anche se affidati a terzi;
27. dall'erogazione di acqua alterata.

2.6 Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

- a) ricollegabili a rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità del D.Lgs. 209/2005 e successive variazioni ed integrazioni, il Contraente/Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili, salvo quanto previsto dall'art. **2.5 Garanzie a titolo esemplificativo punto 16)** e dalle Condizioni Particolari **Committenza veicoli, R.C. integrativa autoveicoli;**
- b) derivanti da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e/o che comunque non abbia compiuto il 16° anno di età;
- c) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, salvo quanto previsto dalla Condizione Particolare **Inquinamento;** nonché conseguenti a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- d) da furto, salvo quanto previsto dalla Condizione Particolare **Danni da furto;**
- e) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute; salvo quanto previsto dalla Condizione Particolare **Danni da incendio;**
- f) a cose trasportate su mezzi di trasporto sotto carico e scarico nonché a cose che l'Assicurato o i suoi dipendenti detengano a qualsiasi titolo e a quelle comunque trasportate, sollevate, caricate, scaricate o movimentate, salvo quanto previsto dalle Condizioni Particolari **Danni a**

cose sollevate, caricate o scaricate, Danni a cose in consegna o custodia, Danni da attività di rimozione veicoli, RC per danni a cose ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785/bis e 1786 del codice civile;

- g) alle cose in costruzione e a quelle sulle quali o con le quali si eseguono i lavori nonché alle cose mobili che si trovino nell'ambito di esecuzione dei lavori stessi, salvo quanto previsto dalle Condizioni Particolari **Danni alle cose sulle quali si eseguono i lavori, Danni a cose nell'ambito di esecuzione dei lavori;**
- h) a cose in genere cagionati da cedimento o franamento del terreno, salvo quanto previsto dalla Condizione Particolare **Danni da cedimento o franamento del terreno;**
- i) cagionati da prodotti e cose in genere dopo la loro consegna a terzi, salvo quanto previsto dalle Condizioni Particolari **Mense e punti ristoro ed Esercizio di farmacie;**
- j) derivanti da attività e/o competenze esercitate da Consorzi, Aziende Municipalizzate, Aziende Speciali, Aziende/Unità Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, salvo che ne derivi al Contraente una responsabilità indiretta o solidale.
- k) direttamente o indirettamente derivanti da attività biotecnologiche e di ingegneria genetica, produzione, trattamento, sperimentazione, distribuzione, stoccaggio, riguardanti organismi geneticamente modificati (OGM);
- l) direttamente o indirettamente originati da contaminazione biologica e/o chimica, a seguito di atto terroristico di qualsiasi genere.

L'assicurazione R.C.T. – R.C.O. non comprende inoltre i danni:

- m) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, ecc.);
- n) derivanti dalla detenzione e/o uso di esplosivi, ad eccezione di quelli riconducibili alla responsabilità civile derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori/attività che richiedano l'impiego di tali materiali, comprese le manifestazioni pirotecniche, nonché per il munizionamento in regolare dotazione alla Polizia Municipale;
- o) derivanti da encefalopatia spongiforme trasmissibile (TSE);
- p) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti dall'esposizione e/o dal contatto con l'asbesto, l'amianto e/o con qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;
- q) derivanti dall'esistenza di campi elettromagnetici;
- r) derivanti, direttamente o indirettamente, da attività biotecnologiche e di ingegneria genetica, produzione, trattamento, sperimentazione, distribuzione, stoccaggio, riguardanti organismi geneticamente modificati (OGM);
- s) derivanti da atti di terrorismo, sabotaggio e guerra.

2.7. Esclusione Coronavirus

Indipendentemente da qualsiasi disposizione contraria, si intendono esclusi ogni genere di responsabilità direttamente o indirettamente causata e/o derivante da, e/o in connessione con e/o attribuibile a:

- a) coronavirus (COVID-19)
- b) sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 (SARS-cov-2)
- c) qualsiasi mutazione o variazione di SARS – cov-2
- d) qualsiasi genere di minaccia relativa ai punti a), b) o c) sopra riportati.

2.8 Esclusione Cyber e Data

Ferme le condizioni generali e particolari di polizza, con la presente si prende atto di quanto segue:

- 1 Nonostante qualsiasi disposizione contraria contenuta nella presente polizza o contenuta in qualsiasi appendice alla stessa, la presente polizza non copre perdite, danni, responsabilità, richieste di risarcimento, multe, ammende, penali, costi o spese di qualsiasi natura che siano direttamente o indirettamente causate da e/o risultanti da e/o derivanti da e/o connesse a:

1.1 Attacco informatico o Incidente informatico, incluso, ma non limitato a, qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire, sopprimere o porre rimedio a qualsiasi Attacco informatico o Incidente informatico; o

1.2 Perdita di utilizzo, riduzione di funzionalità, riparazione, sostituzione, restauro, riproduzione, perdita o furto di qualsiasi Dato informatico, compreso qualsiasi importo relativo al valore di tali Dati informatici; a prescindere da qualsiasi altra causa o evento che contribuisca in modo concomitante o in qualsiasi altra sequenza.

- 2 Nel caso in cui una qualsiasi parte di questa clausola sia ritenuta non valida o non applicabile, la parte restante rimarrà in vigore a tutti gli effetti.
- 3 La presente norma e sostituisce qualsiasi altra disposizione presente in polizza o qualsiasi altra appendice introdotta successivamente, che abbia rilevanza su un Attacco informatico, Incidente informatico o un Dato informatico e, se in conflitto con tale disposizione, la presente appendice la sostituisce.
- 4 Se la Società sostiene che in ragione della presente clausola la perdita subita dall'Assicurato non è coperta dalla presente polizza, l'onere di provare il contrario sarà a carico dell'Assicurato.

2.9 Limitazione ed esclusione sanzioni internazionali

Resta stabilito che la Società non sarà obbligata a garantire copertura alcuna o al pagamento di sinistro alcuno, ancorché indennizzabile a termini di polizza, qualora così facendo si esponesse a certe e dimostrabili sanzioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, leggi, regolamenti o direttive dell'Unione Europea, Regno Unito e Stati Uniti d'America.

In ogni caso, in caso di conflitto tra fonti normative disciplinanti il regime di sanzioni tra Stati, resta stabilita la supremazia del diritto europeo e l'applicazione del Regolamento (CE) n. 2271/96 (cd. Regolamento di blocco) e del Regolamento (UE) n. 267/2021

2.10 Franchigia frontale RCT

Si conviene fra le parti che l'assicurazione di cui alla presente polizza deve intendersi prestata con una franchigia assoluta RCT in base a quanto indicato alla sezione 4 scoperti, franchigie, limiti di risarcimento salvo i casi in cui le norme che regolano l'assicurazione prevedano un importo minimo non indennizzabile o una franchigia di ammontare superiore.

Si conviene altresì che la Società si impegna a liquidare l'intero importo dei sinistri e provvederà al recupero delle singole franchigie con le modalità indicate all'art. 1.9.

Le garanzie di cui all'Art. 2.2 B (R.C.O.) e 3.1 (Malattie professionali) vengono prestate senza applicazione di franchigia.

SEZIONE 3 – NORME PARTICOLARI (sempre operanti)

3.1 Malattie professionali

L'assicurazione della responsabilità civile verso i prestatori d'opera (R.C.O.) è estesa, alle medesime condizioni di cui all'art 2.2 B, ai rischi delle malattie professionali, comprese quelle riconosciute come tali e/o dovute a cause di servizio dalla magistratura.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella di stipulazione della polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificate le cause che abbiano dato luogo alla malattia.

La garanzia non è operante per:

- le malattie professionali che si manifestino dopo 24 mesi dalla data di cessazione della presente garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro;
- per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile.

Il massimale della garanzia R.C.O. rappresenta in ogni caso la massima esposizione della Società per uno o più sinistri verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione ovvero originati dal medesimo tipo di malattia.

3.2 Danni da interruzione o sospensioni di attività

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni (totali o parziali), mancato e/o ritardato inizio di attività in genere esercitate da terzi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Tale estensione di garanzia è prestata con la franchigia ed il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella riepilogativa della sezione 4.

3.3 Committenza veicoli

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato ai sensi dell'art. 2049 del Codice civile, per danni cagionati a terzi dai suoi prestatori di lavoro in relazione alla guida di mezzi di locomozione a motore e non a motore, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto del Contraente od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.

3.4 R.C. integrativa autoveicoli

Premesso che il Contraente/Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori, consulenti e simili, autoveicoli immatricolati ad uso privato di cui è proprietario o locatario, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato stesso delle somme che il Contraente/Assicurato sia tenuto a pagare al conducente delle stesse per danni da quest'ultimo subito a causa di vizio occulto di costruzione o di difetto di manutenzione di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere.

3.5 Responsabilità civile personale

a) Rc personale dei prestatori di lavoro

L'assicurazione vale per la responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro del Contraente danni involontariamente cagionati a terzi (escluso il Contraente) nello svolgimento delle loro mansioni, ciò entro i massimali pattuiti per la garanzia RCT. Agli effetti della presente estensione di garanzia, limitatamente alle lesioni corporali subite in occasione di lavoro e nei limiti dei massimali previsti per la garanzia RCO, sono considerati terzi anche i lavoratori dipendenti e gli altri prestatori di lavoro del Contraente.

a) Rc personale degli amministratori e del segretario

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale di Consiglieri, Assessori, Sindaco e Segretario/Direttore generale nonché delle persone cui vengono legittimamente delegate – in nome e per conto dell'Assicurato – funzioni di rappresentanza, per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro attività, limitatamente ai danni per morte, lesioni personali e danneggiamenti di cose.

3.6 Danni da incendio

L'assicurazione è estesa ai danni a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o dallo stesso detenute, per i quali è operante con la franchigia ed il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella riepilogativa della sezione 4. Resta inteso che, qualora l'Assicurato disponga di altra copertura per detti danni mediante polizza incendio recante la garanzia "ricorso vicini / terzi", la presente estensione opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme eventualmente pagate ai terzi danneggiati mediante l'anzidetta polizza incendio.

3.7 Danni a veicoli sotto carico e scarico

Relativamente all'assicurazione dei danni ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, la garanzia è operante con esclusione dei danni derivanti da mancato uso dei mezzi stessi ed è prestata con la franchigia indicata nella specifica tabella riepilogativa della sezione 4.

3.8 Danni ai veicoli in parcheggio

L'assicurazione è estesa ai danni ai veicoli di terzi e/o di dipendenti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi dell'Assicurato. La garanzia è prestata con la franchigia indicata nella specifica tabella riepilogativa della sezione 4.

3.9 Danni a cose sollevate, caricate e scaricate

Relativamente ai danni cagionati alle cose sollevate, caricate o scaricate, la garanzia è prestata con la franchigia ed il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella riepilogativa della sezione 4.

3.10 Proprietà e/o uso e/o conduzione di fabbricati adibiti a pubblici servizi e non L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario e/o utilizzatore e/o conduttore a qualunque titolo di fabbricati e opere civili in genere, adibiti a pubblici servizi e non, compresi le relative parti comuni – se in condominio – e gli impianti di pertinenza destinati alla loro conduzione, quali, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo: ascensori, montacarichi e scale mobili.

L'assicurazione è estesa ai rischi derivanti dall'esistenza di antenne radiotelevisive, insegne, spazi adiacenti, terreni, giardini, parchi anche con alberi di alto fusto, recinzioni, cancelli anche automatici.

L'Assicurazione è inoltre estesa ai rischi della ordinaria e straordinaria manutenzione, costruzione, ristrutturazione, ampliamento, sopraelevazione, demolizione dei fabbricati (compresi impianti) e opere civili. Resta inteso che, qualora i lavori di cui sopra fossero affidati a terzi, l'assicurazione sarà operante per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente. Sono esclusi i danni derivanti dall'esercizio di industrie, commerci, arti e professioni svolte da terzi nei fabbricati di proprietà del Contraente/Assicurato, salvo che quest'ultimo sia tenuto a risponderne nella sua qualità di proprietario.

Il Contraente è esonerato dalla dichiarazione dell'ubicazione e del valore degli immobili assicurati, facendo ad ogni effetto fede, per la loro identificazione, la risultanza dei documenti, atti, contratti, in possesso del Contraente/Assicurato.

3.11 Danni da cedimento o franamento del terreno

L'assicurazione è estesa ai danni a cose dovuti a cedimento o franamento o vibrazione del terreno, fatta eccezione per i danni che derivino da lavori che implicano sottomurature o altre tecniche sostitutive. La presente estensione è prestata con la franchigia ed il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella riepilogativa della sezione 4.

3.12 Danni da scavo e reinterro

L'assicurazione è estesa alla responsabilità dell'Assicurato per danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, fino a 180 giorni successivi all'avvenuta consegna dei lavori, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla R.C. della committenza.

3.13 Danni da furto

L'assicurazione è estesa alla responsabilità dell'Assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse – per compiere l'azione delittuosa – di impalcature o ponteggi eretti per l'esecuzione di lavori, da parte dell'Assicurato o di terzi cui siano stati commissionati. Tale estensione è prestata con la franchigia ed il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella riepilogativa della sezione 4.

3.14 Attività previste dal D.lgs. n. 81/2008 (Testo Unico sulla Sicurezza)

La garanzia si intende estesa alla responsabilità civile del Contraente/Assicurato e alla responsabilità civile personale dei suoi dirigenti, dipendenti e preposti, per danni involontariamente cagionati a terzi (per morte e/o per lesioni) relativamente allo svolgimento degli incarichi e delle attività di "datore di lavoro" e "Responsabile del servizio di protezione e sicurezza", nonché nella loro qualità di "Responsabili dei lavori ovvero di coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D.Lgs. n° 81 del 9 aprile 2008 e successive modifiche ed integrazioni.

Agli effetti dell'anzidetta estensione, e nei limiti dei massimali previsti per la garanzia RCO, sono considerati terzi anche i prestatori di lavoro del Contraente/Assicurato.

3.15 Danni da inquinamento accidentale

La garanzia si intende estesa alla Responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi da inquinamento dell'ambiente, conseguente a fatto improvviso, nell'esercizio dell'attività descritta in polizza.

Per danni da inquinamento dell'ambiente si intendono quei danni che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze di qualunque natura emesse, scaricate, disperse, depositate o comunque fuoriuscite da impianti, serbatoi e/o condutture e/o opere in genere dell'Assicurato.

La presente estensione è prestata con la franchigia ed il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella riepilogativa della sezione 4.

3.16 Danni a cose sulle quali e/o nelle quali si eseguono i lavori

L'assicurazione è estesa ai danni cagionati a cose sulle quali e/o nelle quali si eseguono i lavori. La presente estensione è prestata con la franchigia ed il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella riepilogativa della sezione 4.

3.17 Danni a cose nell'ambito di esecuzione dei lavori

L'assicurazione è estesa ai danni cagionati a cose mobili trovantisì nell'ambito di esecuzione dei lavori. La presente estensione è prestata con la franchigia ed il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella riepilogativa della sezione 4.

3.18 Danni a condutture ed impianti sotterranei

Relativamente ai danni cagionati a condutture e/o impianti sotterranei, la garanzia è prestata con la franchigia ed il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella riepilogativa della sezione 4.

3.19 Mancato o insufficiente intervento sulla segnaletica

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni derivanti da mancanza o insufficienza della segnaletica stradale o di cantiere, da difettoso funzionamento di impianti semaforici e di segnalazione in genere nonché da mancato o insufficiente servizio di vigilanza e pubblica sicurezza.

3.20 Attività socialmente utili e di volontariato

Relativamente all'organizzazione e alla gestione di attività e/o servizi assistenziali o di inserimento od integrazione in ambito sociale, scolastico o lavorativo (in favore di vari soggetti quali, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo: minori con famiglie in condizione di disagio, anziani, cittadini stranieri, disoccupati, disabili, tossicodipendenti), nonché in relazione allo svolgimento di attività di pubblica utilità (quali, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo: manutenzione di aree verdi, manutenzioni di edifici scolastici e non, parchi gioco, sorveglianza ambientale o

presso edifici scolastici, spazi ricreativi, musei, assistenza durante manifestazioni etc), ad opera di persone non dipendenti, l'assicurazione si intende estesa alla responsabilità civile personale direttamente derivante ai soggetti – singoli cittadini (ivi compresi i percettori del reddito cittadinanza), famiglie, enti e/o associazioni – aderenti e/o partecipanti alle sopra nominate attività/iniziative, compresi i soggetti assistiti, a condizione che tale adesione e/o partecipazione o – in ogni caso – tali iniziative, siano rilevabili dagli atti amministrativi del Contraente (ad esempio a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo: Regolamenti tutela beni comuni, Volontariato Civico, Cittadinanza attiva, Progetti Utili alla Collettività etc). Tutti i soggetti sopraindicati devono intendersi terzi tra loro.

La garanzia è inoltre estesa alla responsabilità civile personale dei soggetti sopraindicati per danni provocati ad altri Assicurati (come da definizione di polizza) durante lo svolgimento delle mansioni od attività per conto del Contraente, e la Società rinuncia espressamente al diritto di rivalsa nei loro confronti.

La garanzia non vale per i danni derivanti dall'esercizio di attività medica.

3.21 RC per danni a cose ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785/bis e 1786 del Codice civile Limitatamente ai servizi ove esista servizio di guardaroba custodito o sia prescritto agli utenti l'obbligo di deposito di indumenti e/o cose (teatri, sale di spettacolo, musei, biblioteche, etc.) nonché relativamente alle strutture di servizio del Contraente (asili, scuole, colonie, case di soggiorno, case protette, ambulatori ed altre simili anche se qui non menzionate) l'assicurazione è estesa ai danni da sottrazione, distruzione e/o deterioramento di cose consegnate e non consegnate, anche derivanti da incendio e furto, dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere, ai sensi dei sopra richiamati articoli del codice civile.

Dall'anzidetta estensione sono in ogni caso esclusi: denaro, marche e valori bollati, titoli di credito, oggetti preziosi (pietre e metalli), veicoli e loro contenuto.

La presente garanzia è prestata, in deroga ad ogni diversa previsione dell'assicurazione, con la franchigia e con il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella della sezione 4.

3.22 Danni a cose in consegna o custodia

L'assicurazione è estesa ai danni alle cose di terzi in consegna o custodia all'Assicurato. Sono comunque esclusi i danni alle cose utilizzate per l'esercizio delle attività per le quali è prestata l'assicurazione od oggetto dell'esecuzione di lavori. La garanzia è prestata con la franchigia e con il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella della sezione 4.

3.23 Danni da attività di rimozione veicoli

Relativamente al servizio di rimozione di veicoli in divieto di sosta o di rimozione attuata per ragioni di sicurezza della viabilità o, in ogni caso, di pubblico interesse, l'assicurazione è estesa ai danni cagionati a terzi a seguito di caduta o sganciamento dei veicoli rimossi:

- durante le operazioni di carico e scarico degli stessi;
- nel traino e/o trasporto dei suddetti veicoli fino all'area di sosta o deposito dei medesimi. L'estensione è prestata per il complesso delle suindicate operazioni ferma l'esclusione dei danni rientranti nella disciplina della Legge n. 990/69 (e successive modifiche ed integrazioni) e comprende i danni subiti dai menzionati veicoli custoditi dall'Assicurato in apposite aree di sosta o deposito. Nel caso in cui il servizio sia stato appaltato a terzi, l'anzidetta estensione è prestata esclusivamente nell'interesse dell'Assicurato nella sua qualità di committente.

Sono esclusi i danni alle cose che si trovino sui veicoli rimossi.

La garanzia è prestata con il limite di risarcimento indicato nella specifica tabella della sezione 4.

3.24 Mense e punti ristoro

Relativamente all'esercizio di servizi di ristorazione, quali mense e affini, come pure per quanto riguarda la proprietà e/o l'esercizio di distributori automatici di cibi e bevande, l'assicurazione è estesa ai danni cagionati da cibi, bevande ed alimentari in genere, anche di produzione propria, somministrati durante il periodo di validità della polizza e per i sinistri verificatisi nel medesimo periodo. Qualora i servizi di ristorazione siano appaltati a terzi, l'assicurazione è operante per la responsabilità derivante all'Assicurato quale committente.

3.25 Pluralità di assicurati – Massimo risarcimento

Il massimale pattuito in polizza per il danno cui si riferisce la richiesta di risarcimento deve intendersi unico, per ogni effetto, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati.

In caso di sinistro che interessi contemporaneamente sia la garanzia RCT che la garanzia RCO, la Società non risarcirà somme superiori complessivamente a **euro 10.000.000,00**.

3.26 R.C. personale distaccato/comandato

La garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all' Assicurato per danni subiti/provocati da:

- dipendenti di società od Enti distaccati/comandati presso il Contraente/Assicurato;
- dipendenti del Contraente/Assicurato distaccati/comandati presso altre società od Enti.

3.27 Responsabilità solidale del committente con l'appaltatore/subappaltatore

Premesso che l'Assicurato può appaltare e subappaltare ad altre imprese o persone i lavori di manutenzione dei locali, lavori e/o prestazioni in genere e/o lavori e/o prestazioni in appalto attinenti all'attività svolta dall'Assicurato, si conviene che:

- sono compresi i danni causati a terzi da dette imprese e/o persone;
- l'Assicurato e propri dipendenti, dette imprese e loro dipendenti e/o persone sono considerati terzi tra di loro.

3.28 Danni da spargimento d'acqua e rigurgito di fogna

L'assicurazione per i danni derivanti da spargimento d'acqua e/o da rigurgito di fogne conseguenti o non conseguenti a rotture e/o guasti accidentali di tubazioni, condutture e/o depositi, sono compresi in garanzia con le franchigie ed i limiti di risarcimento indicati nella specifica tabella riepilogativa della sezione 4.

3.29 Esercizio di farmacie

Relativamente all'esercizio di farmacie, l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni cagionati – entro un anno dalla consegna (purché avvenuta durante il periodo di validità dell'assicurazione) – dai prodotti somministrati o venduti, esclusi i danni dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Tuttavia, per i prodotti galenici di produzione propria – compresi i prodotti omeopatici e di erboristeria – somministrati o venduti, l'assicurazione è prestata anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.

3.30 R.C. incrociata

In relazione alle diverse persone fisiche rientranti tra i soggetti Assicurati, si precisa che le garanzie del presente contratto operano tra le stesse considerandole terze fra di loro nell'ambito della copertura RCT e RCO.

3.31 Postuma da lavoro eseguito

La garanzia si intende estesa alla responsabilità civile derivante all'assicurato nella sua qualità di esecutore, installatore, manutentore e/o riparatore e/o altre attività presso terzi per danni verificatisi non oltre 2 (due) anni dalla data di completamento dei suddetti lavori, opere e/o interventi. Se per tali lavori l'Assicurato si avvale, in tutto o in parte, di soggetti terzi, l'Assicurazione comprende anche i danni di cui i medesimi risultino responsabili, fermo restando il diritto di rivalsa che spetta alla Compagnia ai sensi dell'art. 1916 c.c.

Sono inclusi i danni al bene oggetto di tali operazioni con la franchigia e con il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella della sezione 4.

3.32 Comodato, leasing e locazione

L'assicurazione è valida anche per la responsabilità dell'Assicurato relativamente a beni concessi in comodato, leasing, locazione, nolo e simili.

Premesso altresì che l'Assicurato può utilizzare beni di proprietà di terzi, in virtù di contratti di comodato, leasing, locazione, nolo e simili; in tali casi la garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato da accollo contrattuale della responsabilità civile del proprietario dei beni medesimi.

SEZIONE 4. MASSIMALI - SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO

4.1 Massimali assicurati

Per ogni sinistro **Euro 10.000.000,00**, con il limite di:

Responsabilità civile verso terzi (RCT)

- **Euro 10.000.000,00** per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone che abbiano sofferto danni per morte o lesioni personali o abbiano subito danni a cose di loro proprietà, con i limiti di
- **Euro 5.000.000,00** per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali e di
- **Euro 3.000.000,00** per danni cose, anche se appartenenti a più persone.

Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO)

- **Euro 5.000.000,00** per ogni sinistro, qualunque sia il numero dei prestatori d'opera infortunati, ma con il limite di
- **Euro 3.000.000,00** per ogni infortunato

4.2 Scoperti, franchigie, limiti di risarcimento

Art. n.	Condizione particolare	Scoperto %	Franchigia o minimo non indennizzabile per sinistro, salvo diversa indicazione (Euro)	Massimo risarcimento per sinistro e periodo assicurativo annuo (Euro)
2.2	Danno biologico (RCO)		Nessuna	I massimali di polizza RCO
2.9	Franchigia frontale RCT		Nessuna	===
3.1	Malattie professionali (RCO)		Nessuna	I massimali di polizza RCO
3.2	Interruzioni/sospensioni di attività di terzi	10	2.500,00	1.500.000,00
3.6	Danni a cose da incendio		250,00	3.000.000,00 (in eccesso ad eventuale clausola Ricorso Terzi polizza All Risks)
3.7	Danni a veicoli sotto carico e scarico		250,00	100.000,00
3.8	Danni a veicoli in parcheggio		250,00	100.000,00
3.9	Danni a cose sollevate, caricate e scaricate		250,00	500.000,00
3.11	Danni da cedimento o franamento del terreno		250,00	1.000.000,00
3.12	Danni a cose da scavo e reinterro		250,00	1.000.000,00
3.13	Danni da furto		250,00	100.000,00
3.15	Danni da inquinamento accidentale	10	250,00	1.000.000,00
3.16	Danni a cose sulle quali e/o nelle quali si eseguono i lavori		250,00	500.000,00
3.17	Danni a cose nell'ambito di esecuzione dei lavori		250,00	500.000,00

Art. n.	Condizione particolare	Scoperto %	Franchigia o minimo non indennizzabile per sinistro, salvo diversa indicazione (Euro)	Massimo risarcimento per sinistro e periodo assicurativo annuo (Euro)
3.18	Danni a condutture e impianti sotterranei		250,00	500.000,00
3.21	R.C. ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785bis e 1786 del c.c.		250,00	500.000,00
3.22	Danni a cose in consegna o custodia			
3.23	Danni a cose da rimozione veicoli		250,00	250.000,00
3.28	Danni a cose da spargimento d'acqua e rigurgito di fognature:			
	a) conseguenti a guasti o rotture accidentali di tubazioni, condutture o depositi		a) 250,00	a) 2.000.000,00
	b) non conseguenti a rotture a guasti o rotture accidentali di tubazioni, condutture o depositi	b) 10	b) 2.000,00	b) 500.000,00
3.31	Postuma da lavoro eseguito (relativamente ai danni al bene oggetto di tali operazioni)		250,00	500.000,00

SCHEDA DI POLIZZA

Costituente parte integrante della polizza responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro n°

Contraente: Comune di Fiorenzuola d'Arda
Piazzale San Giovanni 2
29017 Fiorenzuola d'Arda
P. IVA: 00115070336

Durata del contratto: 5 anni, con facoltà di proroga per ulteriori 12 mesi
Frazionamento: annuale
Effetto dalle ore 24:00 del 31.12.2026
Rate intermedie al 31.12
Scadenza alle ore 24:00 del 31.12.2031

Elementi per il conteggio del premio:

Il premio annuo lordo dovuto per l'assicurazione è da intendersi quale premio forfettario.

A puro titolo indicativo, le retribuzioni annue dell'Ente risultano pari ad € 3.000.000,00

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	
Imposte	
TOTALE	

La Società

Il Contraente

**COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA
(PROVINCIA DI PIACENZA)**

LOTTO 3

Capitolato tecnico dell'assicurazione

INFORTUNI

Durata del contratto

dalle ore 24 del:	31/12.2026
alle ore 24 del:	31/12/2031

CIG:

Sommario

DEFINIZIONI	3
SEZIONE 1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	4
1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede.....	4
1.2 Decorrenza della garanzia e pagamento del premio.....	4
1.3 Modifiche dell'assicurazione.....	4
1.4 Durata del contratto - Rescindibilità.....	4
1.5 Recesso in caso di sinistro.....	5
1.6 Rinvio alle norme di legge.....	5
1.7 Produzione di informazioni sui sinistri	5
1.8 Interpretazione del contratto.....	5
1.9 Oneri fiscali	5
1.10 Foro competente.....	5
1.11 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società.....	5
1.12 Coassicurazione e delega	5
1.13 Clausola Broker.....	6
1.14 Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari	6
1.15 Trattamento dei dati.....	6
SEZIONE 2. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI	7
2.1 Oggetto dell'assicurazione	7
2.2 Estensione dell'assicurazione	7
2.3 Rischio volo.....	7
2.4 Rischio di guerra all'estero	7
2.5 Estensione territoriale	7
2.6 Esclusioni.....	7
2.7 Limiti di età.....	8
2.8 Persone non assicurabili	8
2.9 Denuncia del sinistro e relativi obblighi	8
2.10 Criteri di indennizzabilità.....	8
2.11 Morte	8
2.12 Morte presunta	8
2.13 Invalidità permanente	9
2.14 Inabilità temporanea (se assicurata)	9
2.15 Rimborso spese sanitarie (se assicurato).....	9
2.16 Indennità di ricovero a seguito di infortunio (se assicurata).....	10
2.17 Pagamento dell'indennizzo	10
2.18 Cumulo di indennità.....	10
2.19 Controversie	10
2.20 Rinuncia alla rivalsa.....	10
2.21 Esonero denuncia condizioni degli Assicurati	10
2.22 Esonero denuncia generalità degli Assicurati	10
2.23 Esonero denuncia altre assicurazioni	10
SEZIONE 3. NORME PARTICOLARI.....	11
3.1 Limitazione dell'assicurazione agli infortuni professionali o da attività specifiche	11
3.2 Rischio in itinere.....	11
3.3 Malattie professionali	11
3.4 Elevazione dell'indennità assicurata in caso di morte da aggressione.....	11
3.5 Estensione alle aggressioni al di fuori dell'orario di svolgimento dell'attività.....	11
3.6 Deroga ai limiti di età.....	11
3.7 Danni estetici	11
3.8 Malattie tropicali	11
3.9 Spese di rimpatrio.....	12
3.10 Servizio di protezione civile.....	12

3.11 Regolazione del premio	12
3.12 Variazione assicurati e regolazione premio (valida per le sole sezioni che rechino l'elenco nominativo degli assicurati)	12
SEZIONE 4 LIMITI E FRANCHIGIE	13
4.1 Limite catastrofale	13
4.2 Franchigia	13
SCHEDA DI POLIZZA	14
Sezione A - Amministratori	15
Sezione B – Dipendenti e altri soggetti	16
Sezione C – Polizia Municipale	17
Sezione D – Conducenti di veicoli dell'Ente	18
Sezione E – Partecipanti a corsi o iniziative sportivi organizzate dal Comune	19
Sezione F – Frequentatori di corsi, stage, tirocini, esperienze lavorative in genere, centri di socializzazione per diversamente abili durante l'espletamento delle stesse, compreso rischio <i>in itinere</i>	20
Sezione G – Volontari e tirocinanti occupati in attività di pubblica utilità	21
Sezione H - Infortuni subiti da partecipanti a soggiorni e gite organizzate dal Comune	22
Sezione I – Iscritti ad asilo nido	23

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato

Assicurato: Il soggetto nel cui interesse è stipulata l'assicurazione.

Broker incaricato: Assibroker Piacenza Srl – RUI n. B67360 – mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.lgs. n. 209/2005.

Compagnia e/o Società: L'Impresa Assicuratrice.

Contraente: Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.

Franchigia: Parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

Inabilità temporanea: Temporanea incapacità di attendere alle occupazioni professionali svolte.

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

Infortunio: Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'inabilità permanente o un'inabilità temporanea

Ingessatura: Mezzo di contenzione costituito da fasce gessate o altri apparecchi comunque immobilizzanti e applicati in istituti di cura o ambulatori medici.

Invalidità permanente: Perdita o diminuzione definitiva e irrimediabile della capacità a un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta.

Istituti di cura: Ospedali, cliniche, case di cura, regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno.

Periodo assicurativo annuo: L'intera annualità assicurativa o il minor periodo di durata dell'assicurazione.

Polizza: Il contratto di assicurazione.

Premio: La somma dovuta alla Società.

Ricovero: Degenza in istituto di cura che comporti il pernottamento o la degenza diurna (Day Hospital) di almeno 6 ore continuative.

Rischio: La probabilità che si verifichi il sinistro.

Sinistro: Il verificarsi del fatto dannoso previsto in polizza.

SEZIONE 1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravano il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 c.c., sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

A parziale deroga all'art. 1897 c.c., nei casi di diminuzione del rischio la riduzione di premio sarà immediata e la Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (al netto delle imposte) entro 60 giorni dalla comunicazione, rinunciando allo scioglimento del contratto e alla facoltà di recesso a essa spettante a termini del sopra richiamato art. 1897 c.c.

1.2 Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 90 giorni successivi. In mancanza di pagamento l'assicurazione resterà sospesa dal 91° giorno fino alle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 90° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi saranno pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato. Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art. 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società dà atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate 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.

Inoltre, 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.

1.3 Modifiche dell'assicurazione

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

1.4 Durata del contratto - Rescindibilità

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, la Società s'impegna a prorogare, ai sensi dell'art. 120 c.10 del D.lgs. 36/2023, l'assicurazione alle condizioni economiche e normative in corso per una ulteriore annualità.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna a prorogare, ai sensi dell'art. 120 c.11 del D.lgs. 36/2023, l'assicurazione alle condizioni economiche e normative in corso, per il tempo necessario alla conclusione della procedura ma non oltre 6 mesi.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

Si precisa che per avere effetto la predetta comunicazione di recesso della Società dovrà essere obbligatoriamente corredata dal dettaglio aggiornato dei sinistri articolato come specificato al successivo art. 1.6 "Produzione di informazioni sui sinistri", fatto salvo il diritto del Contraente di chiedere ed ottenere successivi aggiornamenti.

1.5 Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o contestazione o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 (centoottanta) giorni da darsi tramite lettera raccomandata A.R. o PEC.

Nel caso una delle parti eserciti tale facoltà, la Società rimborserà al Contraente, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, il rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione in corso, compreso - nel caso in cui sia la Società a recedere dal contratto - l'importo corrispondente al rateo di imposte.

Non è ammesso il recesso della Società da singole garanzie o parti del contratto, salvo espressa presa d'atto ed accettazione da parte del Contraente.

1.6 Rinvio alle norme di legge

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

1.7 Produzione di informazioni sui sinistri

1. La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:
 - a) sinistri denunciati;
 - b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
 - c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
 - d) sinistri senza seguito;
 - e) sinistri respinti.
2. La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile e utilizzabile dal Contraente stesso.
3. Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.
4. La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

1.8 Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

1.9 Oneri fiscali

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

1.10 Foro competente

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

1.11 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o e-mail o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

1.12 Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- 1.12.1 ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 c.c.;
- 1.12.2 tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso e alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente e ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- 1.12.3 i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;

- 1.12.4 con la firma del presente contratto, le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto, la firma apposta su detti documenti dalla società Delegataria li rende validi a ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

1.13 Clausola Broker

Il Contraente si avvale, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto dell'assistenza e della consulenza del Broker incaricato.

Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker incaricato. Per effetto di tale pattuizione, ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker incaricato si intenderà come fatta alla Società e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker incaricato in nome e per conto del Contraente/Assicurato, si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Resta inteso che il Broker incaricato gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto.

La Società dà e prende atto che il pagamento dei premi viene effettuato tramite il Broker incaricato e riconosce che il pagamento effettuato in buona fede dal Contraente al Broker incaricato si considera - ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 C.C. - come eseguito nei confronti della Società e deve pertanto intendersi liberatorio per il Contraente.

Il Broker incaricato si impegna a dare una tempestiva comunicazione alla Società degli incassi realizzati per titoli relativi al presente contratto rilasciati dalla Società medesima procedendo quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso e alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo.

1.14 Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

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

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla Prefettura-Ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

1.15 Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016 nonché successive modifiche ed integrazioni, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società e Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

SEZIONE 2. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

2.1 Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento:

- a) delle attività professionali principali e secondarie, nonché delle eventuali diverse attività professionali non dichiarate che, in base alle effettive caratteristiche del rischio, non avrebbero determinato alcun aumento del premio; attività derivanti da ragioni di servizio e/o di incarico e/o mandato ricevuto; attività svolte per altri enti pubblici a seguito di comando dell'Ente di appartenenza
- b) di ogni altra attività che non abbia carattere professionale, di incarico o di mandato.

2.2 Estensione dell'assicurazione

Sono inoltre compresi nell'assicurazione:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti e le intossicazioni acute e/o lesioni prodotte da ingestione di cibo o di altre sostanze;
- le morsicature, le punture e le ustioni causate da animali e/o vegetali in genere, nonché le infezioni tetaniche conseguenti a infortuni risarcibili a termine di polizza;
- le alterazioni patologiche conseguenti a morsi di animali e punture di insetti o aracnidi, esclusa la malaria;
- l'annegamento;
- le conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche o di altre cure rese necessarie da infortunio;
- l'assideramento o congelamento, la folgorazione, i colpi di sole o di calore e altre influenze termiche e atmosferiche;
- le ernie traumatiche e gli strappi muscolari derivanti da sforzo;
- gli infortuni sofferti in conseguenza di contatto con corrosivi;
- gli infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza;
- gli infortuni sofferti in stato di ubriachezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti, purché l'assunzione di queste ultime abbia comprovato carattere terapeutico, esclusi quelli sofferti alla guida di mezzi di locomozione;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- gli infortuni derivanti da movimenti tellurici e altre calamità naturali, nonché, a condizione che l'Assicurato non abbia preso parte attiva a tali eventi, gli infortuni derivanti da aggressioni, tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo e attentati.

2.3 Rischio volo

L'assicurazione è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi in aereo, turistici o di trasferimento, effettuati in qualità di passeggero, su velivoli o elicotteri da chiunque esercitati tranne che da aeroclub.

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.

2.4 Rischio di guerra all'estero

La garanzia viene estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra, insurrezione, invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o non), se e in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero e ciò per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità.

2.5 Estensione territoriale

L'assicurazione vale in tutto il mondo.

Gli eventuali indennizzi saranno corrisposti in Italia e in Euro.

2.6 Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- a) dalla guida di mezzi di locomozione aerei;
- b) dalla pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di rocce o ghiaccio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, immersione con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere;
- c) da corse e gare – e relative prove – di ippica, calcio, ciclismo, football americano e rugby, salvo che esse abbiano carattere non professionistico;

- d) da corse e gare – e relative prove – comportanti l'uso di veicoli a motore o natanti a motore, salvo si tratti di regolarità pura;
- e) da reati dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato, salvo gli atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- f) da guerra o insurrezione, salvo quanto previsto alla norma "rischio di guerra all'estero";
- g) da trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche.

2.7 Limiti di età

L'assicurazione, salvo diversa pattuizione risultante in polizza, non vale per le persone di età superiore a 80 anni. Tuttavia, per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla scadenza annuale successiva.

2.8 Persone non assicurabili

Non sono assicurabili (salvo diversa previsione risultante dalla scheda di polizza) le persone affette da infermità mentali che incidano sulla capacità di intendere e di volere, da alcoolismo o da tossicodipendenza. L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

2.9 Denuncia del sinistro e relativi obblighi

La denuncia dell'infortunio, con la descrizione dell'evento e delle cause che lo determinano, corredata anche successivamente di certificato medico, deve essere fatta per iscritto alla Società entro 30 giorni dal sinistro o dal momento in cui il Contraente o l'Assicurato o i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità. Successivamente il Contraente o l'Assicurato devono inviare certificati medici sul decorso delle lesioni.

Nel caso di inabilità temporanea, i certificati dovranno essere rinnovati. In caso di mancato rinnovo, la liquidazione dell'indennità viene fatta considerando data di guarigione quella pronosticata dall'ultimo certificato regolarmente inviato, salvo che la Società possa stabilire una data diversa. L'Assicurato o, in caso di morte, il beneficiario devono consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società.

2.10 Criteri di indennizzabilità

La Società corrisponde l'indennizzo 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 considerati 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 questo avesse interessato una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti, fermo quanto stabilito dalla norma "Invalidità permanente".

2.11 Morte

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida ai beneficiari designati la somma assicurata per il caso di morte. In difetto di designazione, la Società liquida la detta somma, in parti uguali, agli eredi.

2.12 Morte presunta

Se il corpo dell'Assicurato non viene trovato entro un anno a seguito di arenamento, affondamento o naufragio del mezzo di trasporto terrestre, aereo, lacuale, fluviale o marittimo, verrà riconosciuto l'indennizzo previsto per il caso di morte, considerando l'evento di cui sopra come infortunio.

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

2.13 Invalidità permanente

Se l'infortunio ha per conseguenza un'invalidità permanente e questa si verifica – anche successivamente alla scadenza della polizza – entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida per tale titolo, secondo le disposizioni seguenti, una indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, secondo le percentuali previste dalla tabella di cui all'allegato 1 alla Legge 30.06.1965 n. 1124 e ss.mm.ii. in vigore fino al 24/07/2000, con rinuncia della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge e con la pattuizione che, qualora per la quantificazione del danno siano previste tabelle per la parte destra e per la parte sinistra del corpo, troverà comunque applicazione la tabella prevista per la parte destra, indipendentemente dalla parte colpita dal sinistro.

La perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti a ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.

Per le singole falangi terminali delle dita della mano, escludendo il pollice, si considera invalidità permanente soltanto l'asportazione totale delle falangi stesse.

L'indennità per la perdita funzionale e anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell'alluce nella metà e per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo, della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella sopra menzionata tabella, l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura in cui risulta diminuita la capacità generica dell'Assicurato a un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sopra indicate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Decorsi almeno 90 giorni dall'infortunio, su richiesta dell'Assicurato, la Società, quando abbia preventivato un grado di invalidità permanente superiore al 20%, anticiperà il pagamento di un indennizzo calcolato con riferimento all'anzidetta percentuale, al netto di eventuali franchigie.

Nei casi di invalidità permanente di grado pari o superiore al 50% sarà liquidata l'intera indennità assicurata a tale titolo.

2.14 Inabilità temporanea (se assicurata)

Se l'infortunio ha per conseguenza una inabilità dell'Assicurato ad attendere alle sue occupazioni, la Società liquida la diaria assicurata:

- a) integralmente, per tutto il tempo in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica di attendere alle occupazioni medesime;
- b) parzialmente, per tutto il tempo in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle sue occupazioni.

L'indennità per inabilità temporanea viene corrisposta per un periodo massimo di 365 giorni a decorrere dalle ore 24 del giorno dell'infortunio fino alle ore 24 dell'ultimo giorno di inabilità.

I sinistri avvenuti al di fuori dell'Europa sono indennizzabili limitatamente al periodo di ricovero ospedaliero.

2.15 Rimborso spese sanitarie (se assicurato)

Se l'Assicurato in conseguenza di infortunio fa ricorso a prestazioni sanitarie, la Società rimborsa, fino alla concorrenza del massimale previsto per anno assicurativo, o per il minor periodo di validità pattuito, le spese sostenute per:

- accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio;
- accertamenti medico legali (esclusi quelli previsti alla norma "controversie");
- visite mediche e specialistiche;
- acquisto di farmaci;
- onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'equipe operatoria, diritti di sala operatoria, materiale d'intervento;
- tutori, presidi, apparecchi protesici o terapeutici;
- cure odontoiatriche e protesi dentarie;
- acquisto di lenti, anche a contatto e apparecchi acustici;
- rette di degenza;
- trattamenti fisioterapici e rieducativi;
- trasporto dell'Assicurato con qualsiasi mezzo.

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.

2.16 Indennità di ricovero a seguito di infortunio (se assicurata)

Se l'infortunio ha per conseguenza un ricovero in istituto di cura, la Società corrisponde l'indennità giornaliera prevista in polizza per un periodo massimo di 365 giorni, su presentazione di cartella clinica.

Qualora venga applicata un'ingessatura, l'indennità giornaliera prevista viene corrisposta, sino alla rimozione del mezzo di contenzione, anche per il periodo trascorso fuori dell'istituto.

2.17 Pagamento dell'indennizzo

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquida gli indennizzi che risultino dovuti, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento entro 30 giorni.

Per gli infortuni avvenuti all'estero, il pagamento verrà effettuato in Italia in valuta italiana.

Il diritto all'indennizzo per Invalidità Permanente è di carattere personale e quindi non trasmissibile agli eredi.

Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che gli indennizzi siano stati liquidati o comunque offerti in misura determinata, la Società paga ai beneficiari l'importo liquidato ed offerto.

2.18 Cumulo di indennità

L'indennità per il caso di morte non è cumulabile con quella per invalidità permanente.

Se dopo il pagamento di un'indennità per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio e in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi, la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore e non chiede il rimborso nel caso contrario.

2.19 Controversie

In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni o sul grado di invalidità permanente, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità, le parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se e in quale misura siano dovuti i rimborsi o le indennità, a norma e nei limiti delle norme di polizza, a un Collegio di tre medici nominati uno per parte e 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. Il Collegio Medico risiede ove ha sede il Contraente. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.

La Società, entro 10 giorni dalla nomina del terzo medico, convoca il Collegio invitando l'Assicurato a presentarsi.

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 dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale. È data facoltà al Collegio Medico di rinviare l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente, ove ne riscontri l'opportunità, a un termine, entro 2 anni, da fissarsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto stabilire una provvisoria sull'indennizzo totale non inferiore alla percentuale di invalidità permanente non in discussione.

2.20 Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia a ogni azione di rivalsa per le somme pagate, lasciando così integri i diritti dell'Assicurato, o dei suoi aventi causa, nei confronti dei responsabili dell'infortunio.

2.21 Esonero denuncia condizioni degli Assicurati

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le malattie sofferte, nonché le mutilazioni e i difetti fisici da cui gli assicurati fossero affetti al momento della stipulazione o che dovessero in seguito sopravvenire.

2.22 Esonero denuncia generalità degli Assicurati

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le generalità delle persone assicurate. Per l'identificazione di tali persone si farà riferimento alla documentazione amministrativa tenuta dal Contraente a termini di legge.

2.23 Esonero denuncia altre assicurazioni

Il Contraente e l'Assicurato sono esonerati dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da loro stipulate.

SEZIONE 3. NORME PARTICOLARI

(operanti solo se espressamente richiamate alle singole sezioni della Scheda di polizza)

3.1 Limitazione dell'assicurazione agli infortuni professionali o da attività specifiche

L'assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'esercizio delle attività e nell'espletamento delle funzioni professionali e/o durante lo svolgimento di qualsiasi incarico inerente al servizio e/o al mandato conferitogli e/o in occasione di comando da parte del Contraente presso altri Enti Pubblici e/o durante lo svolgimento delle attività meglio descritte nella Scheda tecnica di polizza.

3.2 Rischio in itinere

L'assicurazione è estesa agli infortuni subiti dall'Assicurato mentre compie il tragitto per recarsi dall'abitazione al luogo di svolgimento dell'attività, del mandato o dell'incarico, e viceversa.

3.3 Malattie professionali

L'assicurazione viene estesa anche alle malattie professionali, che siano insorte nel corso della validità del presente contratto, intendendosi come tali quelle attualmente previste al D.P.R. 30.06.1965 n. 1124 e con la franchigia relativa prevista. È fatta eccezione per la silicosi, per l'asbestosi e per le conseguenze dirette o indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, che si intendono pertanto escluse dalla garanzia.

3.4 Elevazione dell'indennità assicurata in caso di morte da aggressione

La Società, per il solo caso di morte determinata da aggressione, atti di terrorismo o attentato, ai danni delle persone assicurate, corrisponderà l'indennità prevista in polizza per il caso di morte, maggiorata del 50%.

3.5 Estensione alle aggressioni al di fuori dell'orario di svolgimento dell'attività L'assicurazione è operante anche per gli infortuni subiti dagli assicurati in seguito ad aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico, sociale o sindacale, anche fuori dall'orario di lavoro e/o fuori dai luoghi di svolgimento di mandati o di incarichi, sempre che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

3.6 Deroga ai limiti di età

L'assicurazione è operante anche per le persone di età superiore a 80 anni e fino a 90 anni, per le quali resta tuttavia convenuto che la garanzia per invalidità permanente deve intendersi prestata con una franchigia assoluta del 5% (cinque per cento), in deroga a ogni diversa previsione delle norme che regolano l'assicurazione.

3.7 Danni estetici

In caso di infortunio che abbia cagionato un danno di carattere estetico e lo stesso non risulti altrimenti indennizzabile in forza del presente contratto, la Società rimborserà, fino a un massimo di Euro 10.000,00 per Assicurato, le spese per cure e applicazioni effettuate allo scopo di ridurre o eliminare il danno estetico, comprese le spese per interventi di chirurgia plastica ed estetica.

3.8 Malattie tropicali

La garanzia è prestata per il rischio delle malattie tropicali da cui gli assicurati fossero colpiti durante il soggiorno in tutto il mondo, con l'intesa che per le malattie tropicali devono intendersi quelle contemplate nel R.D. 07.02.38 n. 281 e successive modifiche e integrazioni.

La validità della garanzia per le malattie tropicali è subordinata al fatto che gli assicurati si trovino in perfette condizioni di salute e che si siano sottoposti alle prescritte pratiche di profilassi richieste dalle autorità sanitarie dei paesi ove si recano.

3.9 Spese di rimpatrio

La garanzia viene estesa alle spese di rimpatrio che le persone assicurate (o il Contraente per esse) dovessero sostenere a seguito di infortunio grave occorso all'estero, nonché al rimborso delle spese sostenute in caso di decesso per il rimpatrio della salma.

Per tale estensione di garanzia è previsto un limite di Euro 5.000,00 per Assicurato.

3.10 Servizio di protezione civile

L'assicurazione è estesa all'espletamento di attività e/o servizi di protezione civile svolti per incarico del Contraente.

3.11 Regolazione del premio

Il premio viene anticipato dal Contraente in via provvisoria, sulla base dei parametri e dei rispettivi importi unitari indicati nelle singole schede tecniche quali elementi per il conteggio del premio.

Il detto premio viene definito al termine di ciascun periodo assicurativo annuo sulla scorta delle differenze registrate a consuntivo negli anzidetti parametri.

A tal fine, entro 120 giorni dalla scadenza di ogni periodo assicurativo annuo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società il consuntivo dei parametri sopra menzionati, affinché la Società stessa possa procedere alla regolazione del premio definitivo.

L'eventuale differenza di premio risultante dalla regolazione deve essere pagata dalla parte debitrice entro i 90 giorni successivi a quello di ricevimento, da parte del Contraente, della relativa appendice emessa dalla Società, inteso che l'eventuale differenza passiva verrà rimborsata al Contraente al netto delle imposte.

La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società. Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento dell'eventuale differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore ai 30 giorni. Trascorso tale termine, il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o in garanzia di quello relativo al periodo assicurativo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o non è stato effettuato il pagamento della differenza attiva; in carenza della prescritta comunicazione o del pagamento della differenza attiva dovuta alla Società, l'assicurazione resta sospesa fino alla ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, per iscritto, la risoluzione del contratto.

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.

3.12 Variazione assicurati e regolazione premio (valida per le sole sezioni che rechino l'elenco nominativo degli assicurati)

Premesso che l'assicurazione vale per le persone nominativamente designate, le eventuali variazioni delle medesime devono essere comunicate dal Contraente per iscritto.

Rispetto a tali variazioni, l'assicurazione prende effetto dalle ore 24 del giorno di ricevimento, da parte della Società, della relativa comunicazione scritta.

Ai fini del conteggio del corrispondente premio in aumento o in diminuzione, si conviene fra le parti che:

- entro 120 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo annuo la Società, sulla scorta delle comunicazioni di variazione ricevute nel corso del medesimo periodo, procederà all'emissione dell'appendice recante il riepilogo delle persone assicurate oltre al conteggio premio annuo definitivo;
- il pagamento della eventuale differenza di premio verrà effettuato dalla parte debitrice entro 60 giorni dalla data di ricevimento, da parte del Contraente, dell'anzidetta appendice; nel caso risulti una differenza passiva, l'importo del rimborso a favore del Contraente verrà corrisposto al netto delle imposte.

SEZIONE 4 LIMITI E FRANCHIGIE

4.1 Limite catastrofale

Nel caso di infortunio che colpisca contemporaneamente più persone assicurate, in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà comunque superare l'importo di Euro 5.000.000,00. Qualora le indennità liquidabili ai sensi di polizza eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

4.2 Franchigia

Salvo diversa indicazione nella singola Scheda, non è prevista l'applicazione di franchigie.

SCHEMA DI POLIZZA

costituente parte integrante della polizza infortuni n°

Contraente: **Comune di FIORENZUOLA D'ARDA (Prov. PC)**
 Piazzale San Giovanni, 2 - CAP 29017 Fiorenzuola d'Arda
 C.F. e P. IVA 0011570336

Durata del contratto: 5 anni, con facoltà di proroga per ulteriori 12 mesi**Frazionamento: annuale****Effetto dalle ore 24:00 del 31.12.2026****Rate intermedie al 31.12****Scadenza alle ore 24:00 del 31.12.2031**

L'assicurazione è operante in favore degli Assicurati e con riferimento agli ambiti meglio precisati alle seguenti singole Sezioni, per le indennità assicurate e dietro corresponsione dei premi rispettivamente indicati in ciascuna di esse:

Sezione/Assicurati	Riepilogo premi lordi annui
Sezione A – Amministratori	Euro _____
Sezione B – Dipendenti e altri soggetti	Euro _____
Sezione C – Agenti Polizia Municipale	Euro _____
Sezione D – Conducenti dei veicoli dell'Ente	Euro _____
Sezione E – Partecipanti a corsi o iniziative sportive organizzate dal Comune	Euro _____
Sezione F – Frequentatori di corsi, stage, tirocini, esperienze lavorative in genere, centri socializzazione per diversamente abili durante l'espletamento delle stesse, compreso il rischio in itinere	Euro _____
Sezione G - Infortuni subiti da volontari durante l'espletamento di attività svolte per conto del Comune	Euro _____
Sezione H- Infortuni subiti da partecipanti a soggiorni e gite organizzate dal Comune	Euro _____
Sezione I - Infortuni subiti dagli iscritti agli asili nido del Comune	Euro _____
PREMIO ANNUO TOTALE	Euro _____

Scomposizione del premio annuo

Premio annuo imponibile	Euro.0,00=
Imposte	Euro.0,00=
TOTALE	Euro.0,00=

La Società

Il Contraente

Sezione A - Amministratori

Assicurati

Gli Amministratori del Contraente (Sindaco, Assessori e Consiglieri).

Ambito di validità dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli Assicurati nell'esercizio dei rispettivi incarichi anche in occasione dei trasferimenti, viaggi e trasferte, resi necessari per l'espletamento delle loro funzioni.

Indennità assicurate pro capite

Euro 260.000,00 in caso di morte

Euro 260.000,00 in caso di invalidità permanente

Euro 2.500,00 in caso di spese sanitarie da infortunio

✓ Euro 1.000,00 per spese di trasporto

✓ Euro 3.000,00 per spese per protesi dentarie, con il massimo di Euro 150,00 per dente

✓ Euro 500,00 per acquisto di lenti, anche a contatto e apparecchi acustici, danneggiati in conseguenza di un infortunio indennizzabile

Condizioni particolari operanti

3.1 Limitazione della garanzia agli infortuni professionali o da attività specifiche

3.2 Rischio in itinere

3.4 Elevazione dell'indennità assicurata in caso di morte da aggressione

3.5 Estensione alle aggressioni al di fuori dell'orario e dell'ambito di svolgimento dell'attività

3.6 Deroga ai limiti di età

3.7 Danni estetici

3.8 Malattie tropicali

3.9 Spese di rimpatrio

3.11 Regolazione del premio

Elementi per il conteggio del premio lordo

Il premio annuo lordo viene determinato in base a:

N. assicurati preventivato = 17

Premio unitario = Euro _____

Il premio lordo annuo, soggetto a regolazione a consuntivo, ammonta a Euro _____

Sezione B – Dipendenti e altri soggetti

Assicurati

il Segretario Generale e i dipendenti del Contraente nonché altri soggetti non in rapporto di dipendenza con il Contraente (a titolo meramente indicativo e non esaustivo: personale comandato da altri comuni od enti, titolari di contratti di collaborazione o di incarichi a contratto, lavoratori somministrati, soggetti occupati in lavori socialmente utili, volontari) ma della cui opera questi si avvale, autorizzati all'utilizzo di mezzi di trasporto non di proprietà del Contraente medesimo, né in locazione o comodato o concessi in uso esclusivo allo stesso.

Ambito di validità dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli Assicurati, in qualità di conducenti o trasportati, autorizzati a servirsi dei mezzi di trasporto sopra menzionati e utilizzati per conto del Contraente in occasione di missioni e adempimenti di servizio per il tempo necessario per l'esecuzione di tali adempimenti. Sono compresi gli infortuni sofferti salendo o scendendo sui/dai mezzi di trasporto menzionati e durante le operazioni necessarie, in caso di fermata, a riprendere la marcia.

Per l'identificazione degli Assicurati e dei mezzi di trasporto per il cui utilizzo è prestata l'assicurazione, farà fede la documentazione amministrativa del Contraente od ogni altra evidenza probatoria, inteso che deve comunque intendersi compreso l'uso di ciclomotori e velocipedi per i quali viene convenzionalmente escluso il parametro per l'imputazione del premio in quanto marginale. Limitatamente ai casi in cui per la missione o l'adempimento di servizio sia stato autorizzato l'utilizzo del veicolo da e/o per la dimora abituale dell'Assicurato, per ragioni di necessità e convenienza del Contraente, sempreché venga conseguentemente considerata la corrispondente percorrenza chilometrica - quale elemento pattuito per il computo del premio della presente sezione - deve intendersi compreso il rischio in itinere.

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

La presente assicurazione è operante anche durante l'espletamento di incarichi e/o servizi di Protezione Civile svolti per conto del Contraente.

Indennità assicurate pro capite

Euro 160.000,00 in caso di morte

Euro 160.000,00 in caso di invalidità permanente

Euro 2.500,00 in caso di spese sanitarie da infortunio

✓ Euro 1.000,00 per spese di trasporto

✓ Euro 3.000,00 per spese per protesi dentarie, con il massimo di Euro 150,00 per dente

✓ Euro 500,00 per acquisto di lenti, anche a contatto e apparecchi acustici, danneggiati in conseguenza di un infortunio indennizzabile

Condizioni particolari operanti

3.1 Limitazione della garanzia agli infortuni professionali

3.8 Danni estetici

3.11 Regolazione del premio

Elementi per il conteggio del premio lordo

Il premio annuo lordo viene determinato in base alla percorrenza chilometrica coperta, per conto e su autorizzazione del Contraente, dagli autoveicoli utilizzati dagli Assicurati per gli adempimenti sopra descritti e viene anticipato in base a:

Preventivo percorrenza annua = **Km. 6.500; 15 cicli e motocicli**

Tasso di premio per Km. = Euro _____

Il premio lordo annuo, soggetto a regolazione a consuntivo, ammonta a Euro _____

Sezione C – Polizia Municipale

Assicurati:

Tutto il personale appartenente al servizio di Polizia Municipale.

Ambito di validità dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli Assicurati nel tempo in cui si trovano a prestare servizio, per tutte le attività svolte nell'ambito dello stesso, fatta eccezione per gli infortuni sofferti alla guida di autoveicoli e motoveicoli, se ed in quanto siano oggetto di copertura assicurativa mediante distinta sezione della presente Scheda tecnica.

Indennità assicurate pro capite

Euro 70.000,00 in caso di morte

Euro 70.000,00 in caso di invalidità permanente

Euro 2.500,00 in caso di spese sanitarie da infortunio

✓ Euro 1.000,00 per spese di trasporto

✓ Euro 3.000,00 per spese per protesi dentarie, con il massimo di Euro 150,00 per dente

✓ Euro 500,00 per acquisto di lenti, anche a contatto e apparecchi acustici, danneggiati in conseguenza di un infortunio indennizzabile

Condizioni particolari operanti

3.1 Limitazione della garanzia agli infortuni professionali

3.5 Estensione alle aggressioni al di fuori dell'orario di svolgimento dell'attività

3.6 Danni estetici

3.11 Regolazione del premio

Elementi per il conteggio del premio lordo

Il premio annuo lordo viene determinato in base a:

N. assicurati preventivato = **9**

Premio unitario = Euro _____

Il premio lordo annuo, soggetto a regolazione a consuntivo, ammonta a Euro _____

Sezione D – Conducenti di veicoli dell'Ente

Assicurati

Tutti i conducenti - siano essi o meno alle dipendenze del Contraente - e i dipendenti i trasportati, dei veicoli (compresi convenzionalmente i velocipedi) di proprietà dello stesso Contraente o ad esso locati o concessi in uso esclusivo o comodato da terzi, in forza di convenzioni od altri atti ufficiali, sempre che l'utilizzo del veicolo non sia avvenuto contro la volontà del Contraente medesimo.

Ambito di validità dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli Assicurati, in qualità di conducenti o trasportati dei sopra menzionati veicoli. Sono compresi gli infortuni che gli Assicurati dovessero subire salendo o scendendo sui/dai veicoli menzionati e durante le operazioni necessarie, in caso di fermata del veicolo, a riprendere la marcia.

Per l'identificazione dei veicoli per il cui utilizzo è prestata l'assicurazione, farà fede la documentazione amministrativa del Contraente.

Indennità assicurate pro capite

Euro 160.000,00 in caso di morte

Euro 160.000,00 in caso di invalidità permanente

Euro 2.500,00 in caso di spese sanitarie da infortunio

✓ Euro 1.000,00 per spese di trasporto

✓ Euro 3.000,00 per spese per protesi dentarie, con il massimo di Euro 150,00 per dente

✓ Euro 500,00 per acquisto di lenti, anche a contatto e apparecchi acustici, danneggiati in conseguenza di un infortunio indennizzabile

Condizioni particolari operanti

3.1 Limitazione della garanzia agli infortuni professionali

3.6 Deroga ai limiti di età

3.7 Danni estetici

3.11 Regolazione del premio

Elementi per il conteggio del premio lordo

Il premio annuo lordo viene determinato in base a:

n. veicoli di proprietà dell'Ente = **20**

premio unitario = Euro _____

Il premio lordo annuo, soggetto a regolazione a consuntivo, ammonta a Euro _____

Sezione E – Partecipanti a corsi o iniziative sportivi organizzate dal Comune
--

Assicurati:

Tutti gli iscritti a corsi o iniziative sportive (ginnastica, nuoto e ogni altra disciplina) organizzati dal Comune - sia gestiti direttamente sia affidati in gestione a terzi - anche in concorso con altri Enti. Per la identificazione delle persone assicurate faranno fede gli appositi registri, od altri documenti equipollenti, attestanti l'iscrizione alle attività per le quali è prestata la copertura assicurativa. Per gli istruttori vale la documentazione relativa all'incarico.

Ambito di validità dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli Assicurati nel tempo in cui si trovano nell'ambito dei corsi e delle manifestazioni, affidati al relativo personale incaricato nonché durante lo svolgimento delle relative attività, comprese gite ed escursioni - compresi eventuali pernottamenti - effettuate a piedi o con qualsiasi mezzo, purché collettivamente e con personale incaricato dal Contraente.

Indennità assicurate pro capite

Euro 60.000,00 in caso di morte

Euro 60.000,00 in caso di invalidità permanente

Euro 2.500,00 in caso di spese sanitarie da infortunio

✓ Euro 500,00 per spese di trasporto

✓ Euro 1.500,00 per spese per protesi dentarie, con il massimo di Euro 150,00 per dente

✓ Euro 300,00 per acquisto di lenti, anche a contatto e apparecchi acustici, danneggiati in conseguenza di un infortunio indennizzabile

Condizioni particolari operanti

3.1 Limitazione della garanzia agli infortuni professionali

3.2 Rischio in itinere

3.7 Danni estetici

3.11 Regolazione del premio

Elementi per il conteggio del premio lordo

Il premio annuo lordo viene determinato in base a:

n. soggetti assicurati preventivato = **250**

premio unitario = Euro _____

Il premio lordo annuo, soggetto a regolazione a consuntivo, ammonta a Euro _____

Sezione F – Frequentatori di corsi, stage, tirocini, esperienze lavorative in genere, centri di socializzazione per diversamente abili durante l'espletamento delle stesse, compreso rischio *in itinere*

Assicurati:

Frequentatori di corsi, stage, tirocini, esperienze lavorative in genere, centri di socializzazione per diversamente abili durante l'espletamento delle stesse, compreso rischio *in itinere*

Ambito di validità dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli Assicurati durante lo svolgimento di tutte le attività didattiche, culturali, ludico - ricreative, motorie, di formazione, o di socializzazione per diversamente abili o comunque inerenti ai menzionati servizi, svolte in qualsiasi periodo dell'anno, purché promosse od autorizzate dai competenti servizi comunali. Sono compresi gli infortuni sofferti durante il compimento del percorso, con qualsiasi mezzo e per via ordinaria, dal domicilio dell'Assicurato alle sedi delle attività (rischio *in itinere*). L'assicurazione vale anche durante lo svolgimento di gite ed escursioni autorizzate dai nominati servizi, sia in Italia che all'estero.

Indennità assicurate pro capite

Euro 60.000,00 in caso di morte

Euro 60.000,00 in caso di invalidità permanente

Euro 2.500,00 in caso di spese sanitarie da infortunio

✓ Euro 1.000,00 per spese di trasporto

✓ Euro 3.000,00 per spese per protesi dentarie, con il massimo di Euro 150,00 per dente

✓ Euro 500,00 per acquisto di lenti, anche a contatto e apparecchi acustici, danneggiati in conseguenza di un infortunio indennizzabile

Condizioni particolari operanti

3.1 Limitazione della garanzia agli infortuni professionali

3.2 Rischio *in itinere*

3.7 Danni estetici

3.11 Regolazione del premio

Elementi per il conteggio del premio lordo

Il premio annuo lordo viene determinato in base a:

N. giornate/persona preventivate (compresi i minori) = **50**

Premio unitario = Euro _____

Il premio lordo annuo, soggetto a regolazione a consuntivo, ammonta a Euro _____

Sezione G – Volontari e tirocinanti occupati in attività di pubblica utilità

Assicurati

I volontari ed i tirocinanti che prestano la loro opera non retribuita per conto e su autorizzazione o tramite l'organizzazione del Contraente/Assicurato, per lo svolgimento di attività e lavori di pubblica utilità o di interesse collettivo, o svolgano attività di tirocinio formativo. Si intendono equiparati ai volontari i soggetti che, per disposizione del Tribunale competente, vengono inviati presso il Contraente/Assicurato o sue strutture, a svolgere attività di pubblica utilità quale misura sostitutiva della pena.

Ambito di validità dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli Assicurati nello svolgimento di attività e lavori di pubblica utilità o di tirocini formativi, quali, a titolo meramente esemplificativo e non limitativo: impianto e manutenzione del verde pubblico, allestimento e smontaggio di strutture nonché gestione dei servizi per manifestazioni in genere organizzate o promosse dal Contraente/Assicurato, esecuzione di piccole manutenzioni di beni di interesse pubblico, anche con impiego di macchinari e attrezzature pertinenti all'attività svolta, attività di accompagnamento e sorveglianza in ausilio ai servizi scolastici, assistenza domiciliare e accompagnamento in ausilio ai servizi sociali e assistenziali, attività di assistente civico in ausilio alla polizia locale, gestione di isole ecologiche, attività ed iniziative di tutela e salvaguardia ambientale e del territorio, interventi e assistenza in situazioni di emergenza in genere, nonché ogni altra attività prevista da convenzioni, contratti d'opera o altri specifici atti amministrativi del Contraente/Assicurato.

L'assicurazione viene estesa alle malattie riportate in servizio e per causa di servizio, che abbiano per conseguenza la morte o un'invalidità permanente e che siano insorte nel corso di validità del presente contratto.

Limitatamente alla garanzia malattia non si fa luogo a indennizzo per invalidità permanente quando questa sia di grado pari o inferiore al 15% della invalidità permanente totale; viceversa, qualora risulti superiore al 15%, l'indennizzo verrà corrisposto solo per la parte eccedente l'anzidetta percentuale. L'operatività della garanzia è subordinata alla condizione che la malattia insorga nel corso del rapporto assicurativo e si manifesti entro un anno dalla data di cessazione del rapporto stesso o, se anteriore, dalla data di cessazione del servizio.

Sono escluse dalla garanzia le nevrosi, le malattie mentali e le tubercolari. Deve intendersi operante anche per la garanzia malattia l'esclusione relativa alle conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

Per l'identificazione degli Assicurati e per il computo delle giornate di attività farà fede la documentazione relativa alle iniziative, tenuta dai rispettivi servizi competenti del Contraente/Assicurato a disposizione degli incaricati della Società di compiere accertamenti. In caso di sinistro il Contraente/Assicurato è tenuto a produrre specifica dichiarazione attestante che l'infortunio sofferto dall'Assicurato si è verificato nello svolgimento delle attività per le quali è prestata l'assicurazione.

Indennità assicurate pro capite

Euro 60.000,00 in caso di morte

Euro 60.000,00 in caso di invalidità permanente

Euro 2.500,00 in caso di spese sanitarie da infortunio, con i seguenti sottolimiti:

- ✓ Euro 500,00 per spese di trasporto
- ✓ Euro 1.500,00 per spese per protesi dentarie, con il massimo di Euro 100,00 per dente
- ✓ Euro 300,00 per acquisto di lenti, anche a contatto e apparecchi acustici, danneggiati in conseguenza di un infortunio indennizzabile

Condizioni particolari operanti

- 3.1 Limitazione della garanzia agli infortuni professionali
- 3.2 Rischio in itinere
- 3.6 Deroga ai limiti di età
- 3.7 Danni estetici
- 3.11 Regolazione del premio

Elementi per il conteggio del premio

Il premio annuo lordo è determinato in base a:

N. soggetti assicurati preventivato = **80**

Premio unitario = Euro _____

Il premio lordo annuo, soggetto a regolazione a consuntivo, ammonta a Euro _____

Sezione H - Infortuni subiti da partecipanti a soggiorni e gite organizzate dal Comune

Assicurati

Tutti gli iscritti ai Centri Estivi ed ai Soggiorni Estivi (in seguito denominati “strutture ricreative”), organizzati dal Contraente/Assicurato - sia gestiti direttamente sia affidati in gestione a terzi - anche in concorso con altri Enti, nonché gli animatori autorizzati che prestano servizio nelle nominate “strutture ricreative”. Per la identificazione delle persone assicurate faranno fede gli appositi registri, od altri documenti equipollenti, attestanti l'iscrizione alle attività per le quali è prestata la copertura assicurativa e, relativamente agli animatori, la documentazione comprovante l'incarico.

Tutti gli iscritti a gite organizzate dal Contraente con accompagnatori incaricati dai Servizi del Comune.

Ambito di validità dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli Assicurati nel tempo in cui si trovano nell'ambito delle “strutture ricreative”, affidati al relativo personale incaricato nonché durante lo svolgimento di attività ricreative, culturali e sportive, anche all'esterno delle “strutture ricreative”, comprese gite ed escursioni - compresi eventuali pernottamenti - effettuate a piedi o con qualsiasi mezzo, purché collettivamente e con personale delle “strutture ricreative” od autorizzato dal Contraente/Assicurato. Sono pertanto compresi in garanzia i trasferimenti dalle sedi delle “strutture ricreative” alle sedi delle attività svolte all'esterno e viceversa. Relativamente ai soggiorni estivi l'assicurazione vale anche durante i trasferimenti collettivi dal luogo stabilito per la partenza fino alla struttura di destinazione e viceversa per il rientro a soggiorno terminato.

Indennità assicurate pro capite

- **Euro 60.000,00** in caso di morte;
- **Euro 60.000,00** in caso di invalidità permanente;
- **Euro 2.500,00** in caso di spese sanitarie da infortunio
 - ✓ Euro 500,00 per spese di trasporto
 - ✓ Euro 1.500,00 per spese per protesi dentarie, con il massimo di Euro 100,00 per dente
 - ✓ Euro 300,00 per acquisto di lenti, anche a contatto e apparecchi acustici, danneggiati in conseguenza di un infortunio indennizzabile

Condizioni particolari operanti

- 3.1 Delimitazione dell'assicurazione
- 3.2 Rischio in itinere
- 3.7 Danni estetici
- 3.11 Regolazione del premio

Elementi per il conteggio del premio lordo della presente sezione

Il premio annuo lordo è determinato in base a:

Il premio annuo lordo viene determinato in base a:

N. giornate/persona preventivate (compresi i minori) = **200**

Premio unitario = Euro _____

e viene pertanto corrisposto in via anticipata nell'importo di **Euro** _____, soggetto a regolazione a consuntivo

Sezione I – Iscritti ad asilo nido

Assicurati:

Tutti i bambini iscritti agli asili nido e alle scuole d'infanzia comunali, comprese attività esterne, gite, passeggiate e rischio in itinere.

Ambito di validità dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli Assicurati durante lo svolgimento di tutte le attività didattiche, culturali, ludico - ricreative, motorie o comunque inerenti ai menzionati servizi, svolte in qualsiasi periodo dell'anno, purché promosse od autorizzate dai competenti servizi scolastici. Sono compresi gli infortuni sofferti durante il compimento del percorso, con qualsiasi mezzo e per via ordinaria, dal domicilio dell'Assicurato alle sedi delle attività (rischio in itinere). L'assicurazione vale anche durante lo svolgimento di gite ed escursioni autorizzate dai nominati servizi scolastici, sia in Italia che all'estero.

Indennità assicurate pro capite

- **Euro 60.000,00** in caso di morte;
- **Euro 60.000,00** in caso di invalidità permanente;
- **Euro 2.500,00** in caso di spese sanitarie da infortunio
 - ✓ Euro 500,00 per spese di trasporto
 - ✓ Euro 1.500,00 per spese per protesi dentarie, con il massimo di Euro 100,00 per dente
 - ✓ Euro 300,00 per acquisto di lenti, anche a contatto e apparecchi acustici, danneggiati in conseguenza di un infortunio indennizzabile

Condizioni particolari operanti

- 3.1 Delimitazione dell'assicurazione
- 3.2 Rischio in itinere
- 3.6 Danni estetici
- 3.11 Regolazione del premio

Elementi per il conteggio del premio lordo della presente sezione

Il premio annuo lordo è determinato in base a:

- **n. 57 bambini** preventivati
- **Euro _____** per Assicurato

e viene pertanto corrisposto in via anticipata nell'importo di **Euro _____**, soggetto a regolazione a consuntivo.

La Società

Il Contraente

**COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA
(PROVINCIA DI PIACENZA)**

LOTTO 4

**Capitolato tecnico dell'assicurazione
VEICOLI DELL'ENTE
R.C. AUTO GARANZIE
ACCESSORIE E
AUTO RISCHI DIVERSI
(cumulativa amministrata con Libro Matricola)**

**Decorrenza ore 24.00 del 31/12/2026
Scadenza ore 24.00 del 31/12/2031**

Sommario

DEFINIZIONI	3
SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	5
1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede	5
1.2 Decorrenza della garanzia e pagamento del premio.....	5
1.3 Modifiche dell'assicurazione.....	5
1.4 Durata del contratto - Rescindibilità	5
1.5 Estensione territoriale / rilascio certificato internazionale di assicurazione (carta verde).....	6
1.6 Risoluzione del rapporto assicurativo in caso di furto, rapina o appropriazione indebita.....	6
1.7 Rinvio alle norme di legge	6
1.8 Produzione di informazioni sui sinistri	6
1.9 Interpretazione del contratto	7
1.10 Oneri fiscali	7
1.11 Foro competente	7
1.12 Forma delle comunicazioni.....	7
1.13 Amministrazione del contratto con Libro Matricola	7
1.14 Coassicurazione e delega	8
1.15 Clausola Broker.....	8
1.16 Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.....	9
1.17 Trattamento dei dati.....	9
SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA.....	10
RESPONSABILITA' CIVILE VEICOLI A MOTORE (R.C.A.)	10
2.1 Oggetto dell'assicurazione	10
2.2 Esclusioni e rivalsa	10
2.3 Periodi di osservazione della sinistrosità.....	10
2.4 Formula tariffaria.....	11
2.5 Rimborso nei limiti della franchigia.....	11
2.6 Passaggio di tariffa	11
2.7 Denuncia dei sinistri.....	11
2.8 Procedure di Risarcimento Diretto (art. 149 della Legge).....	12
2.9 Procedura ordinaria di risarcimento (art. 148 della Legge).....	12
2.10 Procedura di Risarcimento del Terzo trasportato (art. 141 della Legge).....	12
2.11 Gestione delle vertenze.....	12
SEZIONE 3 - NORME AGGIUNTIVE CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RISCHI NON	
COMPRESI NELLA RCA OBBLIGATORIA	13
3.1 Responsabilità civile dei trasportati	13
3.2 Carico e scarico.....	13
3.3 Autoveicoli speciali per il trasporto di persone con handicap	13
3.4 Danni a cose di terzi trasportati su autobus	13
3.5 Ricorso terzi.....	13
3.6 Inquinamento accidentale	13
3.7 Danni causati dal trasporto di vittime della strada	14
3.8 Rottura cristalli	14
3.9 Ripristino airbag.....	14
3.10 Spese di immatricolazione - premio RC Auto - tassa di proprietà.....	14
3.11 Perdita delle chiavi	15
3.12 Traino e recupero	15
3.13 Rientro dei passeggeri	15
3.14 Trasporto in ambulanza.....	15
3.15 Carico e scarico effettuato con mezzi e dispositivi meccanici	15
3.16 Rinuncia alla rivalsa	15
3.17 Veicoli Polizia Municipale	16

3.18	Carrozzerie/officine Convenzionate (clausola operativa per tutte le sezioni del capitolato di polizza).....	16
3.19	Condizioni aggiuntive natanti.....	16
3.20	Fermo tecnico	16
3.21	Spese di parcheggio e/o custodia	16
3.22	Operazioni di sfalcio	16
SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE A.R.D. PER I DANNI DA INCENDIO, EVENTI SOCIO-POLITICI, EVENTI ATMOSFERICI, FURTO E RAPINA		17
4.1	Oggetto dell'assicurazione	17
4.2	Esclusioni	17
4.3	Adeguamento del valore assicurato e del premio	17
4.4	Denuncia dei sinistri.....	17
4.5	Determinazione dell'ammontare del danno.....	17
4.6	Procedura per la valutazione del danno.....	18
4.7	Pagamento dell'indennizzo	18
4.8	Recupero delle cose rubate.....	18
4.9	Danni derivanti da colpa grave	19
SEZIONE 5 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE A.R.D. PER I DANNI KASKO (limitatamente ai veicoli di cui sia indicato in polizza il valore assicurato per la specifica garanzia)20		
5.1	Oggetto dell'assicurazione	20
5.2	Esclusioni	20
5.3	Rinuncia al diritto di rivalsa	20
5.4	Adeguamento del valore assicurato e del premio	20
5.5	Denuncia dei sinistri.....	20
5.6	Determinazione dell'ammontare del danno.....	20
5.7	Procedura per la valutazione del danno.....	21
5.8	Pagamento dell'indennizzo	21
SEZIONE 6 - MASSIMALE, LIMITI, FRANCHIGIE E SCOPERTI		22
6.1	Massimale unico RCA	22
6.2	Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti.....	22
SCHEDA DI POLIZZA		23

DEFINIZIONI

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

Accessori:

- **di serie** - Gli equipaggiamenti, compresi accessori fono audiovisivi, installati sul veicolo dalla casa costruttrice senza supplemento al prezzo base di listino.
- **non di serie** - Gli equipaggiamenti, compresi accessori fono audiovisivi, installati sul veicolo dalla casa costruttrice o da altra ditta specializzata, contestualmente o successivamente all'acquisto, su richiesta e dietro pagamento di un supplemento al prezzo di listino.
- **fono audiovisivi** - Apparecchi radio, radiotelefoni, lettori cd e dvd, registratori, televisori, navigatori satellitari ed altre apparecchiature similari, stabilmente fissati al veicolo.

Assicurato:

La persona fisica o giuridica la cui responsabilità civile è coperta con il contratto o - per le altre garanzie operanti - il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Broker incaricato:

Assibroker Piacenza Srl – RUI n. B67360 – mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.lgs. n. 209/2005.

Classe di Conversione Universale o C.U.:

La classe di merito di riferimento per tutte le Imprese di assicurazione che, in base alla vigente normativa, è assegnata al contratto RCA relativamente ai veicoli assicurati con forme tariffarie che prevedono riduzioni o maggiorazioni di premio, correlate al verificarsi o meno di sinistri durante il periodo di osservazione.

Codice delle Assicurazioni:

Il Codice delle Assicurazioni Private di cui al Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209 e ss.mm. e ii.

Compagnia e/o società:

L'Impresa Assicuratrice che presta le garanzie.

Contraente:

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

Danno parziale:

Il danno che comporta spese di riparazione inferiori al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Danno totale

Il danno che comporta spese di riparazione pari o superiori al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Degrado:

Il deprezzamento del veicolo e delle sue parti dovuto ad usura e/o invecchiamento.

Esplosione:

Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.

Franchigia:

L'importo contrattualmente pattuito che rimane a carico dell'Assicurato e/o del Contraente in caso di sinistro.

Furto:

Il reato consistente nella sottrazione della cosa assicurata a chi la detiene, perpetrata al fine di trarne profitto per sé o per altri (art. 624 C.P.).

Incendio:

La combustione - con sviluppo di fiamma - che può autoestendersi e propagarsi.

Indennizzo:

La somma pagata dalla Società all'Assicurato o al beneficiario in caso di sinistro.

Massimale:

La somma fino a concorrenza della quale la Società presta l'assicurazione.

Polizza:

Il documento che prova l'assicurazione.

Premio:

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Rapina:

Il reato consistente nella sottrazione della cosa assicurata a chi la detiene, mediante violenza o minaccia alla persona, perpetrata per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto (art. 628 C.P.).

Risarcimento:

La somma corrisposta dalla Società al danneggiato in caso di sinistro.

Rischio:

La probabilità che si verifichi il sinistro.

Scoperto:

La percentuale del danno indennizzabile (con l'eventuale minimo) che rimane a carico dell'Assicurato in caso di sinistro.

Scoppio:

Il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto ad esplosione.

Sinistro:

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

Valore Commerciale:

Il valore di mercato esclusa ogni attribuzione di valore storico o d'epoca.

Veicolo:

Ciascuno dei veicoli assicurati indicati nel Libro Matricola alla data di effetto dell'assicurazione o incluso successivamente nel periodo di validità della medesima.

SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 C.C., sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

1.2 Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 90 giorni successivi. In mancanza di pagamento l'assicurazione resterà sospesa dal 91° giorno fino alle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 90° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

Contemporaneamente la Società deve dare segnalazione dell'avvenuta messa in copertura dell'assicurazione all'archivio dei veicoli immatricolati e assicurati istituito presso gli Organi competenti (Banca dati ANIA).

I premi saranno pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art. 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società dà atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate 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.

Inoltre, 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.

1.3 Modifiche dell'assicurazione

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

1.4 Durata del contratto - Rescindibilità

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, la Società s'impegna a prorogare, ai sensi dell'art. 120

c.10 del D.lgs. 36/2023, l'assicurazione alle condizioni economiche e normative in corso per una ulteriore annualità.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna a prorogare, ai sensi dell'art. 120

c.11 del D.lgs. 36/2023, l'assicurazione alle condizioni economiche e normative in corso, per il tempo necessario alla conclusione della procedura ma non oltre 180 giorni.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

Si precisa che per avere effetto la predetta comunicazione di recesso della Società dovrà essere obbligatoriamente corredata dal dettaglio aggiornato dei sinistri articolato come specificato al successivo art. 1.8 "Produzione di informazioni sui sinistri", fatto salvo il diritto del Contraente di chiedere ed ottenere successivi aggiornamenti.

1.5 Estensione territoriale / rilascio certificato internazionale di assicurazione (carta verde) L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di S. Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio della Croazia, dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco e della Svizzera. L'assicurazione vale altresì per tutti gli altri stati facenti parte del sistema della Carta Verde. La Società è tenuta a rilasciare il certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde) alla stipulazione dell'assicurazione e ad ogni scadenza di rata successiva, a semplice richiesta del Contraente. La garanzia è operante secondo le condizioni ed entro il limite delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria R.C. Auto, ferme le maggiori garanzie previste dalla polizza.

La Carta Verde è valida per il periodo in essa indicato. Tuttavia, qualora la scadenza del documento coincida con la scadenza del periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il premio o la rata di premio, la Società risponde anche dei danni che si verificano fino alle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello di scadenza del premio o delle rate di premio successive.

Qualora la polizza in relazione alla quale è rilasciata la Carta Verde cessi di avere validità, o sia sospesa nel corso del periodo di assicurazione e comunque prima della scadenza indicata sulla Carta Verde, il Contraente è obbligato all'immediata restituzione della stessa alla Società.

1.6 Risoluzione del rapporto assicurativo in caso di furto, rapina o appropriazione indebita Ai sensi dell'art. 122, comma 3°, della Legge, in caso di furto, rapina, appropriazione indebita del veicolo assicurato e di conseguente circolazione avvenuta contro la volontà del Contraente, l'assicurazione non ha effetto a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata alle autorità competenti. I danni successivamente causati dalla circolazione del veicolo sono risarciti dal Fondo di garanzia per le vittime della strada, ai sensi dell'art. 283 della Legge.

Il Contraente ha diritto al rimborso del rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione, al netto dell'imposta pagata e del contributo al S.S.N., previa deduzione del premio relativo alla garanzia furto eventualmente prestata sul veicolo.

1.7 Rinvio alle norme di legge

Unicamente per quanto costituisce integrazione necessaria e compatibile col presente capitolato normativo e - in ogni caso - per quanto regolamentato in senso più favorevole al Contraente e/o Assicurato, si fa espresso rinvio alle condizioni di assicurazione depositate dalla Società - in osservanza alle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e dei relativi regolamenti - che la Società è tenuta ad allegare al contratto.

Ciò premesso la Società prende atto che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole per il Contraente e/o l'Assicurato.

Per quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

1.8 Produzione di informazioni sui sinistri

1) La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri senza seguito;

- e) sinistri respinti;
 - f) sinistri relativamente ai quali la società ha effettuato rivalsa nei confronti di terzi responsabili con indicazione dell'importo.
- 2) La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.
 - 3) Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.
 - 4) La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

1.9 Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

1.10 Oneri fiscali

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

1.11 Foro competente

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente polizza, si fa rinvio alle disposizioni di legge **vigenti** in materia.

Per le eventuali controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza le Parti possono presentare domanda congiunta, oppure la parte interessata può presentare apposita domanda, presso un Organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia ed istituito presso le sedi appositamente previste, che inviterà l'altra parte ad aderire e a partecipare all'incontro di mediazione finalizzato alla conciliazione ai sensi del D.Lgs 28/2010, nel rispetto del Regolamento di conciliazione da questo adottato.

Detto Organismo, a scelta del Contraente o dell'Assicurato, ha sede nella medesima provincia ove gli Stessi risiedono.

In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica, e cioè la mediazione si svolgerà avanti l'organismo presso il quale è stata presentata la prima istanza di mediazione.

Qualora il tentativo di mediazione abbia esito negativo, la parte interessata potrà agire in giudizio presso il Foro competente esclusivo ove ha sede la Contraente oppure, in alternativa, l'Assicurato.

1.12 Forma delle comunicazioni

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o e-mail o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

1.13 Amministrazione del contratto con Libro Matricola

L'assicurazione ha per base un libro matricola nel quale sono iscritti i veicoli da assicurarsi inizialmente e successivamente, purché intestati al P.R.A. al Contraente ovvero allo stesso locati in leasing o concessi in comodato o, se non intestati al P.R.A. a nome del Contraente, in uso allo stesso per l'esercizio delle sue attività istituzionali, compresi eventuali veicoli di Associazione o Enti che gestiscono servizi per conto del Contraente.

Per i veicoli inclusi in garanzia o sostituiti nel corso della durata contrattuale, il premio sarà determinato con riferimento alla tariffa ed alla normativa in base alle quali è stato stipulato il contratto.

Le esclusioni di veicoli sono ammesse in qualsiasi momento e - salvo il caso di risoluzione del rapporto assicurativo ai sensi dell'art. 122, comma 3°, della Legge - dovranno essere accompagnate dalla restituzione alla Società dei relativi certificati di assicurazione e contrassegni.

Per le inclusioni o le esclusioni di veicoli la garanzia prende effetto o cessa dalle ore 24 del giorno risultante dalla comunicazione scritta del Contraente recante la richiesta di inclusione e/o esclusione, purché non antecedente alla data di invio della comunicazione medesima, salva la facoltà della Società stessa di anticipare l'ora di decorrenza dell'assicurazione se ed in quanto ciò sia compatibile con il termine di ricevimento della richiesta.

Sono ammesse sostituzioni dei veicoli in caso di alienazione, demolizione, distruzione ed esportazione definitiva.

In caso di sostituzione di veicoli per i quali l'assicurazione rca sia stipulata nella forma bonus malus o equivalente, il Contraente potrà usufruire della classe di merito del veicolo sostituito sempreché:

- l'esclusione e l'inclusione avvengano contestualmente;
- il veicolo da includere e quello da sostituire appartengano allo stesso settore tariffario. Il premio di ciascun veicolo è calcolato in ragione di 1/360° per ogni giornata di garanzia.

La regolazione del premio relativa alle inclusioni, esclusioni e/o altre variazioni contrattuali, deve essere effettuata per ogni annualità assicurativa entro 120 giorni dal termine dell'annualità stessa. Qualora la polizza sia stipulata con premio frazionato, la regolazione del premio è calcolata in base ai premi comprensivi dell'aumento per frazionamento.

La differenza attiva o passiva di premio risultante dalla regolazione dovrà essere corrisposta, dalla parte debitrice, entro il 60° giorno successivo alla data di ricevimento, da parte del Contraente, della relativa appendice emessa dalla Società. Nel caso di dichiarazioni inesatte sui dati identificativi dei veicoli assicurati, la Società riconoscerà la piena validità dell'assicurazione salvo il diritto agli eventuali conguagli di premio.

Se il Contraente non provvede al pagamento della regolazione del premio richiesto dalla Società, la stessa eserciterà, nei confronti del Contraente medesimo e limitatamente alla garanzia R.C.A., il diritto di rivalsa, totale o parziale, per i sinistri pagati causati dai veicoli ai quali la regolazione del premio si riferisce.

Per i sinistri riguardanti le garanzie Auto Rischio Diversi, il mancato pagamento della regolazione premio nei termini previsti dal contratto, determina la sospensione delle medesime garanzie - ai sensi dell'art. 1901 del Codice civile - limitatamente ai veicoli cui si riferisce la regolazione del premio.

1.14 Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice civile;
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto, la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

1.15 Clausola Broker

- 1) Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno

reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto – con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.

- 2) Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
- 3) La Società, inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
- 4) Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo mail e/o telefax e/o pec, le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio della mail e/o telefax e/o pec.
- 5) I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

1.16 Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto. In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

1.17 Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016 nonché successive modifiche ed integrazioni, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società e Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VEICOLI A MOTORE (R.C.A.)

2.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società, in conformità alle norme del Codice delle Assicurazioni, assicura 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 - compresi i passeggeri trasportati, qualunque sia il titolo in base al quale è stato effettuato il trasporto - dalla circolazione dei veicoli descritti nel Libro Matricola che forma parte integrante del contratto alla data di effetto dell'assicurazione o inclusi successivamente nel periodo di validità della stessa.

L'assicurazione copre anche la responsabilità per i danni causati dalla circolazione e/o dallo stazionamento dei veicoli in aree private.

La garanzia è operante anche per fatti dolosi commessi da persone delle quali il Contraente debba rispondere.

L'assicurazione copre anche la responsabilità civile:

- per i sinistri che avvenissero all'interno di depositi, autorimesse o officine;
- quando la garanzia sia prestata per un rimorchio, un semirimorchio, una macchina operatrice trainata o un carrello trainato, identificati con targa propria o con numero di telaio, per i danni a terzi derivanti dal mezzo in sosta se staccato dalla motrice, per i danni derivanti da manovra a mano nonché, sempre se il rimorchio è staccato dalla motrice, per quelli derivanti da vizi di costruzione o da difetti di manutenzione;
- per i sinistri derivanti da scoppio di pneumatici, incendio dei veicoli, scariche elettriche dipendenti da corto circuito o dispersione di corrente;
- per i danni alle cose di proprietà dei terzi trasportati, ancorché non costituenti vero e proprio bagaglio;
- per i danni causati ai trasportati nel momento della salita o discesa dal veicolo, ovvero mentre sostano a portiere aperte sugli scalini di accesso al veicolo stesso;
- per i danni subiti dai dipendenti del Contraente caricati all'esterno dell'abitacolo per motivi di servizio.

2.2 Esclusioni e rivalsa

L'assicurazione non è operante:

- a) se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore.
- b) nel caso di veicoli con targa prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni che ne disciplinano l'utilizzo;
- c) nel caso di veicolo utilizzato per esercitazioni alla guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi sia una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore secondo la normativa vigente;
- d) 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;
- e) nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti, quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 o 187 del D.lgs. 30/4/92 n. 285, del relativo regolamento e successive modifiche.

Nei casi sopra elencati la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare ai terzi, nei confronti dei quali non è possibile opporre eccezioni derivanti dal contratto, ai sensi della normativa vigente.

2.3 Periodi di osservazione della sinistrosità

Ai fini dell'applicazione delle regole evolutive previste dalle singole tariffe, devono considerarsi i seguenti periodi di effettiva copertura:

- 1° periodo - il periodo di osservazione inizia dal giorno di decorrenza della copertura assicurativa e termina 60 giorni prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità assicurativa.

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

2.4 Formula tariffaria

In relazione alla tipologia dei veicoli assicurati, l'assicurazione è stipulata, secondo le indicazioni della Scheda tecnica e/o dell'Elenco veicoli che integrano la polizza, in una o più delle Formule tariffarie di seguito indicate:

a) Formula tariffaria "Bonus / Malus" - per autovetture o autocarri

L'assicurazione stipulata con tale formula tariffaria prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente in assenza o in presenza di sinistri nei "periodi di osservazione". Si articola in diverse classi di appartenenza corrispondenti ciascuna a livelli di premio crescenti o decrescenti e con tabella evolutiva riconducibile alle previsioni delle norme legislative e regolamentari vigenti in materia.

b) Formula tariffaria "Bonus / Malus" o equivalente - per motocicli e ciclomotori L'assicurazione stipulata con tale formula tariffaria prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente in assenza o in presenza di sinistri nei "periodi di osservazione". Si articola in diverse classi di appartenenza corrispondenti ciascuna a livelli di premio crescenti o decrescenti e con tabella evolutiva riconducibile alle previsioni delle norme legislative e regolamentari vigenti in materia.

c) Formula tariffaria "Franchigia fissa e assoluta"

L'assicurazione stipulata con tale formula tariffaria prevede una franchigia fissa ed assoluta per ogni sinistro nell'ammontare precisato in polizza.

Il Contraente e l'Assicurato sono tenuti in solido a rimborsare alla Società l'importo del risarcimento rientrante nei limiti della franchigia.

La Società conserva il diritto di gestire il sinistro anche nel caso che la domanda del danneggiato rientri nei limiti della franchigia.

E' fatto divieto al Contraente di assicurare o, comunque di pattuire, sotto qualsiasi forma, il rimborso della franchigia indicata in polizza.

d) Formula tariffaria "FISSA" senza franchigia - con maggiorazione del premio per sinistrosità (Pejus)

L'assicurazione stipulata con tale formula tariffaria - *riguardo ai veicoli destinati al trasporto di cose, esclusi i carrelli, ai veicoli per usi speciali e per trasporti specifici* - prevede aumenti del premio in misura del 15% o del 25% se nel periodo di osservazione vengono pagati rispettivamente due sinistri nel primo caso e tre o più sinistri nel secondo caso.

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.

2.5 Rimborso nei limiti della franchigia

Nel caso l'assicurazione sia stipulata nella forma tariffaria "**Franchigia fissa ed assoluta**", la Società - alla scadenza di ogni semestre - richiederà al Contraente il rimborso di tutti gli importi liquidati ai terzi rientranti nel limite della franchigia prevista.

La Società formulerà la richiesta allegando l'elenco analitico delle liquidazioni. Il Contraente è tenuto a provvedere al relativo rimborso entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta.

2.6 Passaggio di tariffa

Il passaggio da una formula tariffaria ad un'altra può essere effettuato esclusivamente alla scadenza del contratto.

2.7 Denuncia dei sinistri

La denuncia del sinistro deve essere redatta sul modulo approvato con decreto del Ministero per l'Industria, il Commercio e l'Artigianato ai sensi dell'art. 5 del D.L. 23.12.1976, n. 857, convertito

con modificazioni nella L. 26.2.1977, n. 39 (c.d. Modulo Blu) ovvero mediante comunicazione sostitutiva dello stesso e deve in ogni caso contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla polizza e al sinistro così come richiesto nel modulo stesso.

Alla denuncia devono fare seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro. In caso di omissione nella presentazione della denuncia di sinistro ovvero nell'invio di documentazione o di atti giudiziari, la Società ha diritto di rivalersi in tutto o in parte per le somme che abbia dovuto pagare al terzo danneggiato, nei limiti in cui avrebbe avuto il diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione.

2.8 Procedure di Risarcimento Diretto (art. 149 della Legge)

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° della Legge) al conducente, si applica la procedura di risarcimento diretto (art. 149 della Legge) 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 della Legge.

La Società qualora sussistano i requisiti previsti dall'art. 149 della Legge, 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.

In questo caso la richiesta del risarcimento dei danni deve essere nuovamente inoltrata dall'Assicurato alla compagnia assicuratrice del responsabile del sinistro e al proprietario del veicolo coinvolto, attivando così la procedura di risarcimento prevista dall'art. 148 della Legge.

2.9 Procedura ordinaria di risarcimento (art. 148 della Legge)

Nel caso non sia applicabile la procedura di risarcimento diretto prevista al punto precedente, 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.

2.10 Procedura di Risarcimento del Terzo trasportato (art. 141 della Legge)

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. I danni saranno risarciti direttamente dalla Società, secondo quanto previsto dall'art. 141 della Legge.

2.11 Gestione delle vertenze

Nei casi in cui sia inapplicabile la procedura di Risarcimento diretto di cui agli artt. 149 e 150 del Codice delle Assicurazioni, la Società assume, a nome dell'Assicurato e fino a quando ne ha interesse, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando - ove occorra - legali o tecnici. La Società si impegna, comunque, a richiesta dell'Assicurato, ad assumere la gestione dell'eventuale azione riconvenzionale nel giudizio promosso dalla controparte.

Ha altresì facoltà di provvedere alla difesa dell'Assicurato in sede penale sino all'atto della tacitazione dei danneggiati.

La Società non rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano designati con il suo preventivo benestare e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

SEZIONE 3 - NORME AGGIUNTIVE CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RISCHI NON COMPRESI NELLA RCA OBBLIGATORIA

(Sempre operanti)

3.1 Responsabilità civile dei trasportati

La Società assicura la responsabilità civile dei trasportati a bordo del veicolo assicurato per i danni dagli stessi involontariamente cagionati a terzi non trasportati, durante la circolazione, esclusi i danni al veicolo stesso e alle cose in consegna o custodia del Contraente e/o dell'Assicurato e dei trasportati.

La garanzia è prestata entro i limiti dei massimali della responsabilità civile indicati in polizza.

3.2 Carico e scarico

L'assicurazione copre i danni involontariamente cagionati a terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico e scarico, da terra sul veicolo o rimorchio e viceversa, purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, con esclusione dei danni arrecati alle cose trasportate o in consegna;

Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerate terze.

3.3 Autoveicoli speciali per il trasporto di persone con handicap

L'assicurazione vale anche per i trasportati durante le operazioni di salita o discesa dei passeggeri effettuate con l'ausilio di mezzi o dispositivi meccanici.

3.4 Danni a cose di terzi trasportati su autobus

L'assicurazione copre anche i danni involontariamente cagionati dalla circolazione del veicolo assicurato, agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé da terzi trasportati.

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

La presente estensione non vale per: denaro, preziosi, titoli, bauli, valigie, colli e loro contenuto. Sono altresì esclusi i danni derivanti da incendio, da furto o da smarrimento.

3.5 Ricorso terzi

La Società, in caso di incendio, esplosione o scoppio del veicolo assicurato che impegni la responsabilità dell'Assicurato per fatto non inerente alla circolazione stradale, risponde - fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6 - dei danni materiali e diretti (a persone, cose e animali) cagionati a terzi.

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali, dell'utilizzo di beni, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, con il sottolimito del 10% del massimale suindicato, compreso e non in eccedenza al massimale medesimo.

La presente estensione dell'assicurazione non comprende i danni:

- a) a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti dell'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate;
- b) di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo. L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse nei suoi confronti, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società ha la facoltà di assumere la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze a nome del Contraente o Assicurato, designando - ove occorra - legali o tecnici.

Relativamente alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 del Codice civile.

3.6 Inquinamento accidentale

Ad integrazione della copertura responsabilità civile relativa alla circolazione del veicolo, la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fuoriuscita accidentale di sostanze liquide e/o gassose dal veicolo assicurato e necessarie al suo funzionamento, qualora il medesimo

non si trovi in circolazione. Per danni da inquinamento dell'ambiente s'intendono quelli che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo, da parte delle sostanze sopra indicate.

La presente estensione di garanzia non vale:

- a) per i danni a cose di terzi che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo;
- b) per danni conseguenti ad operazioni di riempimento o svuotamento dei serbatoi di carburante del veicolo assicurato, effettuate non conformemente alle vigenti disposizioni di legge;
- c) se i terzi danneggiati non rientrano tra i soggetti considerati tali, nei confronti del Contraente, dalla Legge;
- d) per i danni subiti da persone in rapporto di dipendenza con il Contraente, se tali danni siano occorsi durante la prestazione di lavoro e/o servizio.

3.7 Danni causati dal trasporto di vittime della strada

La società, previa presentazione di idonea documentazione, rimborsa al Contraente - fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6 - le spese sostenute per eliminare i danni materiali causati all'interno del veicolo, in conseguenza del trasporto per soccorso di persone rimaste vittime di incidenti stradali. La garanzia è altresì operante quando il trasporto che ha provocato il danno sia stato effettuato per soccorso di infortunati o infermi, per fatto non connesso alla circolazione.

3.8 Rottura cristalli

La Società, previa presentazione di idonea documentazione, rimborsa le spese sostenute dal Contraente per la sostituzione dei cristalli del veicolo assicurato, in conseguenza della rottura degli stessi dovuta a causa accidentale, fatto di terzi e fenomeni naturali, quando l'evento non sia indennizzabile con altra garanzia già prestata in polizza o con altro contratto stipulato separatamente con la Società.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6, indipendentemente dal numero dei cristalli rotti e comprende anche le spese di installazione dei nuovi cristalli.

Sono esclusi dalla garanzia le rigature nonché i danni determinati ad altre parti del veicolo a seguito della rottura dei cristalli e, in ogni caso, i danni agli specchi retrovisori esterni e alla fanaleria in genere.

In alternativa, il Contraente, a propria discrezione, può rivolgersi a un centro cristalli convenzionato con la Società. In tal caso, la Società si assume l'onere di riparare direttamente il veicolo danneggiato e le spese necessarie alla riparazione o sostituzione dei cristalli rimangono totalmente a suo carico.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6.

3.9 Ripristino airbag

La Società, previa presentazione di idonea documentazione e fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6, rimborsa le spese sostenute dal Contraente a seguito dell'attivazione dell'airbag dovuta a cause accidentali o per incidente da circolazione.

3.10 Spese di immatricolazione - premio RC Auto - tassa di proprietà

Le garanzie operano in tutti i casi in cui il Contraente perda la disponibilità del veicolo assicurato in conseguenza di furto o rapina totali o per distruzione a seguito di sinistro.

La Società rimborsa all'Assicurato:

- a) l'importo - fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6 - delle spese documentate che lo stesso abbia sostenuto per l'immatricolazione e/o per il passaggio di proprietà di altro veicolo simile;
- b) l'importo pari a 1/360° del premio tassabile annuo previsto per la garanzia della responsabilità civile auto, purché prestata dalla Società, per ogni giorno intercorrente tra la data dell'evento e quella della scadenza dell'assicurazione non oltre, comunque, la data di comunicazione all'Autorità circa l'eventuale ritrovamento del veicolo o quello della sospensione della garanzia R.C.A.;

- c) l'importo pari a 1/360° di quanto versato per la tassa di proprietà, per ogni giorno intercorrente tra la data dell'evento e la data di scadenza di validità in atto.

Le garanzie non operano qualora l'Assicurato non esibisca idonea documentazione comprovante la perdita di possesso del veicolo o la radiazione dal Pubblico Registro Automobilistico (fatta eccezione per i ciclomotori).

3.11 Perdita delle chiavi

La Società, previa presentazione di regolare fattura, rimborsa - fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6 - le spese sostenute dall'Assicurato a causa dello smarrimento, della sottrazione o del furto delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere del veicolo assicurato e/o di sbloccaggio del sistema antifurto, per l'eventuale sostituzione delle serrature con altre dello stesso tipo, nonché le spese sostenute per l'apertura delle portiere e/o lo sbloccaggio del sistema antifurto.

3.12 Traino e recupero

La presente garanzia opera in caso di incidente da circolazione, guasto, incendio, furto tentato e/o parziale, rapina, atti vandalici, foratura, perdita o rottura delle chiavi, mancanza di carburante, errato rifornimento.

In tali casi il Contraente può rivolgersi al numero verde della struttura organizzativa della Società. La Società si assume l'onere di inviare direttamente apposito mezzo di soccorso e le conseguenti spese rimangono totalmente a suo carico.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6.

Nel caso di non utilizzo della predetta procedura in forma diretta, la Società rimborsa, purché documentate e fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6, le spese di recupero e/o traino fino al punto di assistenza più vicino in grado di procedere alle riparazioni, oppure fino alla residenza del Contraente o fino al punto di assistenza di fiducia.

Sono esclusi in ogni caso dal rimborso il costo dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per le riparazioni e i costi relativi all'esecuzione delle stesse.

La garanzia è operante anche qualora le operazioni di cui sopra vengano effettuate con mezzi del Contraente.

3.13 Rientro dei passeggeri

Qualora, in conseguenza di un sinistro, il veicolo assicurato non sia in grado di procedere autonomamente, la Società rimborsa le spese, purché documentate, sostenute dal Contraente e dalle persone trasportate sul veicolo, per il rientro alla residenza abituale, fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6. La garanzia è operante anche se ciò venga effettuato con mezzi del Contraente.

3.14 Trasporto in ambulanza

La Società, a seguito di infortunio connesso alla circolazione del veicolo assicurato e previa presentazione di idonea documentazione, rimborsa, fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6, le spese sostenute dal Contraente per il trasporto in ambulanza delle persone infortunate trovantisì a bordo del veicolo assicurato, dal luogo dell'incidente e fino al più vicino posto di soccorso (Pronto Soccorso, Ospedale o Casa di Cura).

3.15 Carico e scarico effettuato con mezzi e dispositivi meccanici

La Società assicura la responsabilità dell'Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa effettuata 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. Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerate terzi.

3.16 Rinuncia alla rivalsa

La Società, a parziale deroga dell'art. 2.2 delle Norme che regolano l'assicurazione RCA, rinuncia al diritto di rivalsa:

- nei confronti del Contraente e/o - se persona diversa - del proprietario, se il conducente del veicolo non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore in quanto l'abilitazione alla guida sia stata sospesa o revocata e ciò non sia stato reso noto dal conducente al Contraente;
- nei confronti del Contraente e/o - se persona diversa - del proprietario, nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti, quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 o 187 del D.Lgs. 30/4/92 n. 285, del relativo regolamento e successive modifiche. Ricorrendo tale ipotesi, la rivalsa della Società nei confronti del conducente - sempre che non si tratti di persona affetta da etilismo cronico - sarà limitata a un importo pari al 10% del danno, con il massimo di Euro 1.000,00;
- nel caso di sinistro cagionato da conducente con patente idonea ma scaduta, della quale sia stato omesso involontariamente di provvedere al rinnovo.
La Società conserva il diritto di rivalsa nei confronti del conducente qualora la patente scaduta non venisse rinnovata entro 6 mesi dalla data del sinistro, salvo il caso in cui il mancato rinnovo sia conseguenza diretta ed esclusiva del sinistro stesso;
- nel caso di assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione.

Comunque, l'Impresa non esercita rivalsa nei confronti del Contraente in tutti i casi previsti dall'art. 2049 del Codice Civile.

3.17 Veicoli Polizia Municipale

La responsabilità civile auto è valida anche se i veicoli assicurati sono condotti da agenti della Polizia Locale, muniti di patente di guida, non in possesso della c.d. "patente di servizio".

3.18 Carrozzerie/officine Convenzionate (clausola operativa per tutte le sezioni del capitolato di polizza)

La Società mette a disposizione un network di carrozzerie/officine convenzionate e qualora per la riparazione del mezzo vengano utilizzate le predette carrozzerie/officine convenzionate, 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

3.19 Condizioni aggiuntive natanti

L'impresa assicura la responsabilità per i danni involontariamente cagionati dalla navigazione o giacenza in acqua del natante a cose e animali di terzi.

L'assicurazione è prestata nella forma di tariffa fissa. Sono esclusi dalla garanzia i danni a cose e animali che si trovino a bordo del natante o alle cose indossate o portate con sé dalle persone trasportate.

3.20 Fermo tecnico

La Società, per i soli mezzi operativi assicurati, a seguito di "fermo tecnico" temporaneo conseguente ad un sinistro indennizzabile a termini di polizza, riconoscerà un indennizzo giornaliero con i limiti riportati nella tabella 6.2

3.21 Spese di parcheggio e/o custodia

La Società, a seguito di furto o rapina del veicolo assicurato rimborserà le spese, fino alla comunicazione dell'avvenuto ritrovamento, per il parcheggio e/o la custodia disposti dalla Pubblica Autorità.

3.22 Operazioni di sfalcio

La Società risarcirà anche i danni a terzi causati durante le operazioni di sfalcio operate dai mezzi assicurati, a braccio sia alzato che abbassato, lungo la sede stradale o in aree contigue alla sede stradale.

SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE A.R.D. PER I DANNI DA INCENDIO, EVENTI SOCIO-POLITICI, EVENTI ATMOSFERICI, FURTO E RAPINA

(operanti limitatamente ai veicoli di cui sia indicato in polizza il valore assicurato per le specifiche garanzie)

4.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società indennizza, nei limiti ed alle condizioni che seguono, i danni materiali e diretti subiti dal veicolo, compresi gli accessori di serie e - purché ad esso incorporate e validamente fissate - le attrezzature inerenti all'uso cui il veicolo è destinato, derivanti dagli eventi di seguito indicati:

- a) **Incendio** - combustione con sviluppo di fiamma, scoppio od esplosione ed azione del fulmine;
- b) **Eventi sociopolitici** - tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, atti di vandalismo;
- c) **Eventi atmosferici e diversi** - a titolo esemplificativo pioggia, uragano, bufera, tempesta, vento, trombe d'aria, grandine, cicloni, tifoni, e cose da loro trasportate; eruzioni vulcaniche; terremoto e bradisismo; inondazione, alluvione, esondazione, allagamento in genere; frane, smottamenti e cedimenti del terreno, valanghe, slavine, esplosioni naturali; crollo di edifici o di strutture atte alla viabilità, sprofondamento di strade, caduta di neve o di ghiaccio, caduta di alberi e oggetti in genere, caduta di aeromobili o missili, compresi corpi volanti non pilotati parti di essi e oggetti da essi trasportati, nonché meteoriti e relative scorie.
- d) **Furto o rapina** - (consumati o tentati) compresi i danni prodotti al veicolo nell'esecuzione od in conseguenza del furto o rapina;

Sono altresì compresi i danni da circolazione conseguenti al furto od alla rapina.

Gli accessori non di serie sono compresi in garanzia unicamente se ne sia stato computato il valore nell'ambito del valore assicurato del veicolo.

Relativamente ai danni derivanti da **Eventi sociopolitici** e da **Eventi atmosferici e diversi**, in caso di sinistro, per ciascun veicolo assicurato che risulti danneggiato, verrà applicato lo scoperto con il minimo non indennizzabile indicato alla sezione 6.

4.2 Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- b) provocati dolosamente dal Contraente e/o dalle persone di cui debba rispondere a norma di legge;
- c) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- d) limitatamente alla garanzia furto, patiti dai teloni di copertura di autocarri e motocarri, a meno che non siano danni conseguenti a furto totale.

4.3 Adeguamento del valore assicurato e del premio

La Società si impegna, in occasione di ciascun rinnovo annuale ad adeguare il valore del veicolo assicurato al valore di mercato e, conseguentemente, a procedere alla modifica del premio relativo.

4.4 Denuncia dei sinistri

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'agenzia alla quale è stata assegnata la polizza, oppure alla Società, entro 15 giorni da quando l'ufficio assicurazioni del Contraente ne ha avuto conoscenza, con indicazione del tipo e dell'entità approssimativa del danno.

Limitatamente alle garanzie Furto ed Eventi Sociopolitici, il Contraente e/o l'Assicurato debbono inoltre presentare denuncia all'Autorità competente trasmettendone copia alla Società e conservando le tracce del danno salvo quanto previsto dall'art. 1914 del Codice Civile.

4.5 Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro e il valore di ciò che eventualmente resta dopo il sinistro.

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.

L'indennizzo, anche in caso di danno totale, non potrà superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Si considera perdita totale del veicolo assicurato anche il caso in cui l'entità del danno sia pari o superiore al 75% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Il danno, se parziale, viene calcolato in base al costo delle riparazioni al momento del sinistro con l'avvertenza che:

- 1) non verrà applicato nessun degrado sul costo dei pezzi di ricambio inerenti alla carrozzeria, la strumentazione ed i cristalli qualora il sinistro si verifichi entro quattro anni dalla data di prima immatricolazione, in seguito verrà applicato per ogni anno un deprezzamento del 10% fino ad un massimo del 50%;
- 2) relativamente alle parti meccaniche in caso di danno parziale fino ad un anno dalla data di prima immatricolazione non verrà applicato nessun deprezzamento sul valore delle parti sostituite, in seguito verrà applicato per ogni anno un deprezzamento del 5% fino ad un massimo del 50%;
- 3) non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie, apportate al veicolo in occasione della riparazione nonché le spese di custodia e i danni da deprezzamento e da mancato godimento od uso od altri eventuali pregiudizi anche fiscali.

L'imposta sul valore aggiunto concorre alla determinazione del valore del bene assicurato ed è indennizzabile esclusivamente in quanto l'Assicurato non abbia diritto al recupero della stessa in base alle norme fiscali vigenti.

Se l'assicurazione copre soltanto una parte del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, la Società risponde dei danni in proporzione, secondo quanto disposto dall'art. 1907 del Codice civile, salvo il caso in cui l'anzidetto valore commerciale risultasse superiore al valore assicurato di non oltre il 20%.

4.6 Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti, direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due periti devono 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 accordino sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Il Contraente sostiene le spese del proprio perito e metà di quelle del terzo.

4.7 Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del sinistro, senza che sia stata fatta opposizione e sempre che il Contraente, a richiesta della Società, abbia prodotto i documenti atti a provare che non ricorre alcuno dei casi previsti dalla norma "esclusioni".

4.8 Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto od in parte, il Contraente 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 tale 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 è 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, salvo il diritto della Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

4.9 Danni derivanti da colpa grave

La Società è obbligata anche per i sinistri derivanti da colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e/o delle persone che detengono legittimamente il veicolo assicurato.

SEZIONE 5 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE A.R.D. PER I DANNI KASKO
(limitatamente ai veicoli di cui sia indicato in polizza il valore assicurato per la specifica garanzia)

5.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società indennizza, nei limiti ed alle condizioni che seguono, i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato, compresi gli accessori di serie e - purché ad esso incorporate e validamente fissate - le attrezzature inerenti all'uso cui il veicolo è destinato, derivanti dagli eventi rientranti nella garanzia kasko come di seguito definita:

- **Kasko** - collisione con altri veicoli, urto contro ostacoli di qualsiasi genere, ribaltamento, uscita di strada, per effetto della circolazione, sia su area pubblica sia su area privata, anche nel caso in cui i detti eventi e i danni conseguenti siano derivati da colpa grave del Contraente/Assicurato o del conducente.

Gli accessori non di serie sono compresi in garanzia unicamente se ne sia stato computato il valore nell'ambito del valore assicurato del veicolo e i relativi danni si verifichino congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini della presente garanzia.

In caso di sinistro, per ciascun veicolo assicurato che risulti danneggiato, verrà applicato lo scoperto con il minimo non indennizzabile indicato alla sezione 6.

5.2 Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti in conseguenza diretta ed esclusiva di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari e invasioni nonché di sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività;
- b) a ruote, cerchioni, pneumatici e camere d'aria, salvo se verificatisi congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termine di polizza;
- c) conseguente a traino attivo o passivo, manovre a spinta o a mano;
- d) provocati dolosamente dal Contraente e/o dall'Assicurato o dalle persone di cui essi debbano rispondere a norma di legge;
- e) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare, competizioni sportive e relative prove.

L'assicurazione non è inoltre operante:

- se il veicolo è guidato da persona non munita di regolare abilitazione alla guida;
- se il conducente si trova in stato di ubriachezza o di alterazione psichica dovuta ad uso di sostanze stupefacenti.

5.3 Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società, in caso di sinistro e ferma l'esclusione dei danni causati con dolo, rinuncia all'azione di rivalsa ad essa spettante - ai sensi dell'art. 1916 c.c. - nei confronti del conducente per le somme pagate, salvo il caso in cui la circolazione sia avvenuta senza il consenso del Contraente.

5.4 Adeguamento del valore assicurato e del premio

La Società si impegna, in occasione di ciascun rinnovo annuale a adeguare il valore del veicolo assicurato al valore di mercato e, conseguentemente, a procedere alla modifica del premio relativo.

5.5 Denuncia dei sinistri

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'agenzia alla quale è stata assegnata la polizza, oppure alla Società, entro 15 giorni da quando l'ufficio assicurazioni del Contraente ne ha avuto conoscenza, con indicazione del tipo e dell'entità approssimativa del danno.

5.6 Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro e il valore di ciò che eventualmente resta dopo il sinistro.

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.

L'indennizzo, anche in caso di danno totale, non potrà superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Si considera perdita totale del veicolo assicurato anche il caso in cui l'entità del danno sia pari o superiore al 75% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Il danno, se parziale, viene calcolato in base al costo delle riparazioni al momento del sinistro con l'avvertenza che:

- 1) non verrà applicato nessun degrado sul costo dei pezzi di ricambio inerenti la carrozzeria, la strumentazione ed i cristalli qualora il sinistro si verifichi entro quattro anni dalla data di prima immatricolazione, in seguito verrà applicato per ogni anno un deprezzamento del 10% fino ad un massimo del 50%;
- 2) relativamente alle parti meccaniche in caso di danno parziale fino ad un anno dalla data di prima immatricolazione non verrà applicato nessun deprezzamento sul valore delle parti sostituite, in seguito verrà applicato per ogni anno un deprezzamento del 5% fino ad un massimo del 50%;
- 3) non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie, apportate al veicolo in occasione della riparazione nonché le spese di custodia e i danni da deprezzamento e da mancato godimento od uso od altri eventuali pregiudizi anche fiscali.

L'imposta sul valore aggiunto concorre alla determinazione del valore del bene assicurato ed è indennizzabile esclusivamente in quanto l'Assicurato non abbia diritto al recupero della stessa in base alle norme fiscali vigenti.

Se l'assicurazione copre soltanto una parte del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, la Società risponde dei danni in proporzione, secondo quanto disposto dall'art. 1907 del Codice civile, salvo il caso in cui l'anzidetto valore commerciale risultasse superiore al valore assicurato di non oltre il 20%.

5.7 Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti, direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due periti devono 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 accordino sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale del foro competente.

Il Contraente sostiene le spese del proprio perito e metà di quelle del terzo.

5.8 Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del sinistro, senza che sia stata fatta opposizione e sempre che il Contraente, a richiesta della Società, abbia prodotto i documenti comprovanti che non ricorre alcuno dei casi previsti dalla norma "esclusioni".

SEZIONE 6 - MASSIMALE, LIMITI, FRANCHIGIE E SCOPERTI**6.1 Massimale unico RCA:**

- Euro 32.000.000,00 per ogni autobus o scuolabus
- Euro 20.000.000,00 per ogni altro veicolo assicurato

vedasi Allegato ELENCO VEICOLI.

6.2 Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti

Si conviene che per le singole garanzie sottoriportate, siano applicati i relativi limiti di indennizzo e l'applicazione dei relativi scoperti e franchigie.

NORMA	GARANZIE	LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO	FRANCHIGIE - SCOPERTI PER SINISTRO
3.5	Ricorso Terzi	Come massimale RCA	Nessuna
3.7	Danni causati dal trasporto di vittime della strada	€ 1.000,00	Nessuna
3.8	Rottura cristalli	€ 700,00	Nessuna
	Rottura cristalli riparazione/sostituzione presso centro cristalli convenzionato con la Società	€ 1.000,00	Nessuna
3.9	Ripristino airbag	€ 1.500,00	Nessuna
	Spese di immatricolazione	€ 1.000,00	Nessuna
	Spese assicurazione RCA	1/360° del premio tassabile annuo previsto per la garanzia della responsabilità civile auto per ogni giorno intercorrente tra la data dell'evento e quella della scadenza dell'assicurazione	Nessuna
	Spese tassa di proprietà	1/360° di quanto versato per la tassa di proprietà, per ogni giorno intercorrente tra la data dell'evento e la data di scadenza di validità in atto	Nessuna
3.11	Perdita delle chiavi	€ 300,00	Nessuna
3.12	Traino e recupero	€ 1.000,00	Nessuna
	Traino e recupero presso officina convenzionata con la Società	€ 1.500,00	Nessuna
3.13	Rientro dei passeggeri	€ 1.500,00	Nessuna
3.14	Trasporto in ambulanza	€ 1.500,00	Nessuna
3.20	Fermo tecnico	€ 100,00 al giorno con il massimo di € 1.000,00	Nessuna
3.21	Spese di parcheggio e/o custodia	€ 1.000,00	Nessuna
4.1	Eventi sociopolitici	=	Nessuna
	Eventi atmosferici e diversi	=	Nessuna
5.1	Kasko	=	Nessuna

SCHEDA DI POLIZZA

Costituente parte integrante della polizza veicoli dell'Ente rca – ard cumulativa n°

Contraente: Comune di Fiorenzuola d'Arda

Piazzale San Giovanni, 2

29017 Fiorenzuola d'Arda (PC)

C.F.: 00115070336

P. IVA: 0011570336

Durata del contratto: 5 anni, con facoltà di proroga per ulteriori 12 mesi

Frazionamento: annuale

Effetto dalle ore 24:00 del 31/12/2026

Rate intermedie al 31.12

Scadenza alle ore 24:00 del 31.12.2031

Descrizione del rischio assicurato

Premesso che i veicoli oggetto dell'assicurazione sono quelli identificati nell'**Allegato ELENCO VEICOLI** - recante gli elementi per la valutazione del rischio, l'assicurazione è prestata per le seguenti garanzie:

- RCA, Norme aggiuntive** (norme 3.0) per tutti i mezzi identificati nell'**Allegato ELENCO VEICOLI** o inclusi nell'assicurazione successivamente alla data di effetto della stessa;
- Auto Rischi Diversi - Incendio, Eventi Sociopolitici, Eventi Atmosferici e diversi, Furto e Rapina** norme 4.0) e **Kasko** (norme 5.0), limitatamente ai veicoli per i quali sia indicato il rispettivo valore assicurato nell'**Allegato ELENCO VEICOLI** o nelle richieste di inclusione successive alla data di effetto dell'assicurazione, fatta salva l'indicazione di esclusione di una o più delle anzidette garanzie.

Forma tariffaria dell'assicurazione RCA:

- TARIFFA BONUS / MALUS** per autovetture, autotrasporti, motocicli e ciclomotori
- TARIFFA FISSA** con pejus, ove previsto, per ogni altro veicolo indicato nell'elenco allegato

Determinazione del premio

Il premio viene determinato con riferimento alle tariffe in vigore per la **Provincia di Piacenza** e in base ai dati indicati nell'**Allegato ELENCO VEICOLI**, redatto in base alla situazione di rischio conosciuta alla data di inizio della procedura di gara. Lo stesso è suscettibile di modifica in base:

- alle risultanze delle attestazioni sullo stato del rischio (o rilevabile tramite la banca dati ANIA) alla data di effetto della presente assicurazione, limitatamente alla garanzia RCA;
- alle variazioni intervenute, per inclusione od esclusione di veicoli, prima della data di effetto della presente assicurazione.

Relativamente alle garanzie Auto Rischi Diversi, ove rese operanti, si applicano le tariffe indicate in sede di offerta per le diverse tipologie di veicoli assicurati, unite all'assicurazione per formarne parte integrante.

RIEPILOGO PREMIO ANNUO LORDO		
Garanzia	N. veicoli	Premio annuo lordo
RCA e garanzie accessorie		
Incendio		
Eventi atmosferici		
Eventi sociopolitici		
Furto		
Kasko		

	Totale	
--	---------------	--

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	
Contributo SSN	
Imposte	
TOTALE	

La Società

Il Contraente

**COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA
(PROVINCIA DI PIACENZA)**

LOTTO 5

Capitolato tecnico dell'assicurazione

**AUTO RISCHI DIVERSI
per i danni ai veicoli utilizzati per missioni e adempimenti di servizio o
di mandato e non appartenenti all'amministrazione comunale**

**Decorrenza ore 24.00 del 31/12/2026
Scadenza ore 24.00 del 31/12/2031**

Sommario

DEFINIZIONI	2
SEZIONE 1 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	3
1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede	3
1.2 Decorrenza della garanzia e pagamento del premio	3
1.3 Regolazione del premio.....	3
1.4 Modifiche dell'assicurazione	4
1.5 Durata del contratto - Riscindibilità	4
1.6 Recesso in caso di sinistro.....	4
1.7 Denuncia dei sinistri – Obblighi dell'assicurato	4
1.8 Rinvio alle norme di legge	4
1.9 Produzione di informazioni sui sinistri.....	4
1.10 Assicurazione presso diversi Assicuratori.....	5
1.11 Interpretazione del contratto.....	5
1.12 Oneri fiscali	5
1.13 Foro competente	5
1.14 Forma delle comunicazioni.....	5
1.15 Coassicurazione e delega	5
1.16 Clausola Broker	6
1.17 Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari	6
1.18 Trattamento dei dati	6
SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE AUTO RISCHI DIVERSI	7
2.1 Oggetto dell'assicurazione.....	7
2.2 Esclusioni	7
2.3 Estensione territoriale	7
2.4 Forma della garanzia - Massimale assicurato.....	7
2.5 Esonero preventiva denuncia generalità.....	7
2.6 Estensioni.....	8
2.7 Franchigia	8
2.8 Prestazione aggiuntiva - Noleggio auto sostitutiva	8
SEZIONE 3 NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI	9
3.1 Determinazione dell'ammontare del danno.....	9
3.2 Procedura per la valutazione del danno	9
3.3 Pagamento dell'indennizzo	9
3.4 Recupero delle cose rubate	10
3.5 Rinuncia al diritto di rivalsa	10
SEZIONE 4 MASSIMALE, LIMITI, FRANCHIGIE E SCOPERTI.....	11
4.1 Massimale	11
4.2 Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti	11

DEFINIZIONI

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

Assicurato:

Il soggetto nel cui interesse è stipulata l'assicurazione.

Broker incaricato:

Assibroker Piacenza Srl – RUI n. B67360 – mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.lgs. n. 209/2005.

Compagnia e/o Società:

L'Impresa Assicuratrice.

Franchigia:

Parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

Indennizzo / Risarcimento:

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro. Periodo

assicurativo annuo:

L'intera annualità assicurativa o il minor periodo di durata dell'assicurazione.

Polizza:

Il contratto di assicurazione.

Premio:

La somma dovuta alla Società.

Primo Rischio Assoluto:

Forma di assicurazione in base alla quale la Società risponde dei danni fino alla concorrenza della somma assicurata, senza l'applicazione della proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice civile.

Rischio:

La probabilità che si verifichi il sinistro.

Scoperto:

Percentuale del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

Sinistro:

Il verificarsi del fatto dannoso previsto in polizza.

SEZIONE 1 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 C.C., sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

A parziale deroga all'art. 1897 C.C., nei casi di diminuzione del rischio la riduzione di premio sarà immediata e la Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (al netto delle imposte) entro 60 giorni dalla comunicazione, rinunciando allo scioglimento del contratto e alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini del sopra richiamato Art. 1897 C.C.

1.2 Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 90 giorni successivi. In mancanza di pagamento l'assicurazione resterà sospesa dal 91° giorno fino alle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 90° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi saranno pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art. 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

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 effettuate 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.

Inoltre, il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

1.3 Regolazione del premio

Il premio viene anticipato dal Contraente in via provvisoria nell'importo minimo indicato nella scheda tecnica ed è definito alla fine del periodo assicurativo annuo, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come riferimento per la determinazione del premio stesso.

A tal fine, entro 120 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo annuo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società l'ammontare delle variazioni di cui sopra affinché la Società stessa possa procedere alla regolazione del premio definitivo.

La differenza di premio eventualmente risultante dalla regolazione deve essere pagata nei 90 giorni successivi alla data di ricevimento della relativa appendice da parte del Contraente.

Non è prevista la regolazione passiva del premio; il premio anticipato si intende premio minimo annuo e rimane comunque acquisito dalla Società.

La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società. Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore ai 30 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od in garanzia di quello relativo all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

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.

1.4 Modifiche dell'assicurazione

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

1.5 Durata del contratto - Rescindibilità

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, la Società s'impegna a prorogare, ai sensi dell'art.120

c.10 del D.lgs. 36/2023, l'assicurazione alle condizioni economiche e normative in corso per una ulteriore annualità.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna a prorogare, ai sensi dell'art.120

c.11 del D.lgs. 36/2023, l'assicurazione alle condizioni economiche e normative in corso, per il tempo necessario alla conclusione della procedura ma non oltre 180 giorni.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

Si precisa che per avere effetto la predetta comunicazione di recesso della Società dovrà essere obbligatoriamente corredata dal dettaglio aggiornato dei sinistri articolato come specificato al successivo art. 1.8 "Produzione di informazioni sui sinistri", fatto salvo il diritto del Contraente di chiedere ed ottenere successivi aggiornamenti.

1.6 Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o contestazione o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 (centottanta) giorni da darsi tramite lettera raccomandata A.R. o PEC.

Nel caso una delle parti eserciti tale facoltà, la Società rimborserà al Contraente, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, il rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione in corso, compreso - nel caso in cui sia la Società a recedere dal contratto - l'importo corrispondente al rateo di imposte.

Non è ammesso il recesso della Società da singole garanzie o parti del contratto, salvo espressa presa d'atto ed accettazione da parte del Contraente.

1.7 Denuncia dei sinistri – Obblighi dell'assicurato

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve darne avviso scritto alla Società o al Broker incaricato entro 30 giorni dal momento in cui l'ufficio assicurazioni del Contraente ne è venuto a conoscenza, a parziale deroga dell'art. 1913 c.c.

La denuncia deve contenere l'indicazione di tutti i dati in possesso del Contraente relativi al sinistro.

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

Limitatamente ai danni da Furto, Rapina ed Eventi Sociopolitici, il Contraente e/o l'Assicurato debbono inoltre presentare denuncia all'Autorità competente trasmettendone copia all'Impresa e conservando le tracce del danno salvo quanto previsto dall'art. 1914 del Codice Civile.

Nel caso di furto verificatosi in uno Stato estero, l'Assicurato - oltre alla denuncia presentata all'Autorità estera - dovrà produrre copia della denuncia presentata anche all'Autorità italiana.

1.8 Rinvio alle norme di legge

Per quanto non è espressamente regolato dalle Condizioni Contrattuali valgono le norme di legge.

1.9 Produzione di informazioni sui sinistri

1. La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti;
- f) sinistri relativamente ai quali la società ha effettuato rivalsa nei confronti di terzi responsabili con indicazione dell'importo.

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

3. Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.

4. La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

1.10 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.

1.11 Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

1.12 Oneri fiscali

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

1.13 Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza del Contraente.

1.14 Forma delle comunicazioni

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o e-mail o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

1.15 Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice civile;
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto, la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

1.16 Clausola Broker

- 1) Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
- 2) Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto

sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.

- 3) La Società, inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
- 4) Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo mail e/o telefax e/o pec, le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio della mail e/o telefax e/o pec.
- 5) I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

1.17 Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto. In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

1.18 Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016 nonché successive modifiche ed integrazioni, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società e Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE AUTO RISCHI DIVERSI

2.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società indennizza, nei limiti ed alle condizioni che seguono, i danni materiali e diretti subiti dall'Assicurato - anche se derivanti da colpa grave del medesimo - per il danneggiamento o la perdita del veicolo assicurato, conseguenti agli eventi indicati nelle seguenti definizioni:

- **Incendio** - combustione con sviluppo di fiamma, scoppio od esplosione, azione del fulmine;
- **Furto - totale o parziale - e rapina** - consumati o tentati, compresi i danni prodotti al veicolo nell'esecuzione od in conseguenza del furto o della rapina, nonché quelli derivanti dalla circolazione stradale conseguente ai detti eventi;
- **Kasko** - collisione con altri veicoli, urto contro ostacoli di qualsiasi genere, ribaltamento, uscita di strada, per effetto della circolazione, sia su area pubblica sia su area privata;
- **Trasporto, traino attivo e/o passivo**, nonché la manovra a spinta o a mano purché conseguenti ad operazioni necessarie a liberare la sede stradale o trasportare il veicolo al luogo di ricovero o riparazione a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- **Rottura cristalli** - la Società rimborsa le spese sostenute per sostituire i cristalli del veicolo assicurato a seguito della rottura dei medesimi, dovuta a qualsiasi causa, senza l'applicazione della franchigia eventualmente prevista dalla polizza;
- **Eventi sociopolitici** - tumulti popolari, scioperi, serrate, sommosse, atti di terrorismo e sabotaggio, atti di vandalismo;
- **Eventi atmosferici e diversi** - a titolo esemplificativo pioggia, uragano, bufera, tempesta, vento, trombe d'aria, grandine, cicloni, tifoni, e cose da loro trasportate; eruzioni vulcaniche; terremoto e bradisismo; inondazione, alluvione, esondazione, allagamento in genere; frane, smottamenti e cedimenti del terreno, valanghe, slavine, esplosioni naturali; crollo di edifici o di strutture atte alla viabilità, sprofondamento di strade, caduta di neve o di ghiaccio, caduta di alberi e oggetti in genere, caduta di aeromobili o missili, compresi corpi volanti non pilotati parti di essi e oggetti da essi trasportati, nonché meteoriti e relative scorie.

L'assicurazione comprende i danni ad impianti, dispositivi vari ed eventuali attrezzature inerenti all'uso cui i veicoli sono destinati, compresi gli accessori fono-audio-visivi, purché ai medesimi incorporati e validamente fissati.

2.2 Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti in conseguenza diretta ed esclusiva di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari e invasioni nonché di

sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività;

- b) provocati od agevolati dolosamente dal Contraente e/o dall'Assicurato o dalle persone di cui essi debbano rispondere a norma di legge;
- c) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare, competizioni sportive e relative prove.

Limitatamente alla garanzia kasko l'assicurazione non è inoltre operante:

- se il veicolo è guidato da persona non munita di regolare abilitazione alla guida;
- se il conducente si trova in stato di ubriachezza o di alterazione psichica dovuta ad uso di sostanze stupefacenti.

2.3 Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il territorio dell'Europa intera.

2.4 Forma della garanzia - Massimale assicurato

La garanzia è prestata nella forma a "PRIMO RISCHIO ASSOLUTO" fino alla concorrenza, per ciascun veicolo assicurato, del massimale indicato nella sezione 4. Fermo l'anzidetto limite, in ogni caso l'entità dell'indennizzo non potrà superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

2.5 Esonero preventiva denuncia generalità

Il Contraente è esonerato dell'obbligo della preventiva denuncia delle targhe degli autoveicoli assicurati nonché delle generalità delle persone che usano tali automezzi.

Per l'identificazione di tali elementi si farà riferimento, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, alla dichiarazione del Contraente attestante:

- che il veicolo al momento del sinistro era utilizzato per missione, comandi o per adempimenti di servizio;
- la data e il luogo della trasferta;
- le generalità del soggetto autorizzato alla trasferta;
- i dati identificativi del veicolo utilizzato;
- la percorrenza chilometrica relativa alla trasferta.

La Società ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche e controlli in relazione ai quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria, ivi compreso il dato relativo alla percorrenza chilometrica coperta, per missioni, comandi o per adempimenti di servizio, dai veicoli per i quali è prestata l'assicurazione.

2.6 Estensioni

L'assicurazione deve intendersi estesa:

- a) limitatamente ai soggetti per i quali esista espressa previsione del CCNL di comparto, ai danni subiti dai beni trasportati sul mezzo di trasporto assicurato, esclusivamente se verificatisi congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini di polizza. In deroga ad ogni diversa pattuizione contrattuale;

Restano in ogni caso esclusi dalla presente estensione i seguenti beni: oggetti preziosi, gioielli, pellicce, denaro e titoli di credito in genere.

- b) al rimborso delle spese sostenute dal Contraente a seguito dell'attivazione dell'airbag dovuta a cause accidentali o per incidente da circolazione;
- c) al soccorso stradale = spese sostenute dall'Assicurato per il trasporto dell'autovettura danneggiata a seguito di un sinistro assicurato.

2.7 Franchigia

In caso di sinistro verrà applicata la franchigia indicata nella Sezione 4 "Limiti, Franchigie e Scoperti" (salvo ove diversamente indicato) per ciascun autoveicolo assicurato che risulti danneggiato.

Resta tuttavia convenuto che la Società provvederà in ogni caso alla gestione e liquidazione anche dei danni il cui importo rientri totalmente o parzialmente nella franchigia, importo che il Contraente si obbliga a rimborsare alla Società entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della relativa richiesta di quest'ultima.

2.8 Prestazione aggiuntiva - Noleggio auto sostitutiva

In caso di impossibilità di utilizzo del veicolo assicurato per uno dei casi per i quali è prestata la garanzia, nel caso in cui il veicolo risulti non riparabile oppure possa essere reso utilizzabile con una riparazione che comporti oltre otto ore di manodopera (certificate dall'officina), la Società si obbliga fino alla concorrenza degli importi indicati nella Sezione 4 ad indennizzare i costi relativi al noleggio di un'autovettura sostitutiva di cilindrata compresa tra 1.100 e 1.300 cc a chilometraggio illimitato per il numero di giorni preventivati per la riparazione del veicolo con il massimo di 5 giorni. Restano a carico del danneggiato le spese di carburante, pedaggio e le eventuali assicurazioni aggiuntive a quelle già prestate con l'autovettura messa a disposizione

SEZIONE 3 NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

3.1 Determinazione dell'ammontare del danno

L'indennizzo viene determinato senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice civile.

L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro e il valore di ciò che eventualmente resta dopo il sinistro.

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.

L'indennizzo, anche in caso di danno totale, non potrà superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Si considera perdita totale del veicolo assicurato anche il caso in cui l'entità del danno sia pari o superiore al 75% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Il danno, se parziale, viene calcolato in base al costo delle riparazioni al momento del sinistro con l'avvertenza che:

- 1) non verrà applicato nessun degrado sul costo dei pezzi di ricambio inerenti la carrozzeria, la strumentazione ed i cristalli qualora il sinistro si verifichi entro quattro anni dalla data di prima immatricolazione, in seguito verrà applicato per ogni anno un deprezzamento del 10% fino ad un massimo del 50%;
- 2) relativamente alle parti meccaniche in caso di danno parziale fino ad un anno dalla data di prima immatricolazione non verrà applicato nessun deprezzamento sul valore delle parti sostituite, in seguito verrà applicato per ogni anno un deprezzamento del 5% fino ad un massimo del 50%;
- 3) non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie, apportate al veicolo in occasione della riparazione nonché le spese di custodia e i danni da deprezzamento e da mancato godimento od uso od altri eventuali pregiudizi anche fiscali.

L'imposta sul valore aggiunto concorre alla determinazione del valore del bene assicurato ed è indennizzabile esclusivamente in quanto l'Assicurato non abbia diritto al recupero della stessa in base alle norme fiscali vigenti.

3.2 Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti, direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due periti devono 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 accordino sulla nomina del terzo, tali nomine - anche su istanza di una sola delle Parti - sono demandate al Presidente del Tribunale del foro competente.

Il Contraente sostiene le spese del proprio perito e metà di quelle del terzo.

3.3 Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del sinistro, senza che sia stata fatta opposizione e sempre che il Contraente, a richiesta della Società, abbia prodotto i documenti atti a provare che non ricorre alcuno dei casi previsti dalla norma "esclusioni".

3.4 Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate vengono recuperate, in tutto od in parte, il Contraente 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 è 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, salvo il diritto della Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

3.5 Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società conserva il diritto di surrogazione ex art. 1916 C.C., rinunciando ad esercitarlo nei confronti degli assicurati e dei trasportati.

SEZIONE 4 MASSIMALE, LIMITI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

4.1 Massimale

Massimale assicurato “a primo rischio assoluto” per ciascun veicolo: **euro 30.000,00**.

4.2 Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti

Si conviene che per le singole garanzie sotto riportate, siano applicati i relativi limiti di indennizzo e l'applicazione dei relativi scoperti e franchigie.

GARANZIE	LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO	FRANCHIGIE - SCOPERTI PER SINISTRO
Per qualsiasi tipo di danno salvo quanto diversamente indicato	==	Nessuna
Danni subiti dai beni trasportati sul mezzo di trasporto assicurato	€ 1.000,00	Nessuna
Ripristino airbag	€ 1.000,00	Nessuna
Soccorso stradale	€ 500,00	Nessuna
Noleggio auto sostitutiva Art. 2.8	Massimo 5 giorni	Nessuna

SCHEDA DI POLIZZA

Costituente parte integrante della polizza auto rischi diversi n°

Contraente: Comune di Fiorenzuola d'Arda

Piazzale San Giovanni, 2

29017 Fiorenzuola d'Arda (PC)

C.F.: 0011570336

P. IVA: 0011570336

Durata del contratto: 5 anni, con facoltà di proroga per ulteriori 12 mesi

Frazionamento: annuale

Effetto dalle ore 24:00 del 31.12.2026

Rate intermedie al 31.12

Scadenza alle ore 24:00 del 31.12.2031

Descrizione del rischio / Veicoli assicurati:

L'assicurazione vale per i veicoli, esclusi quelli di proprietà o nella disponibilità del Contraente in quanto in locazione o concessi in comodato allo stesso, utilizzati dai seguenti soggetti, da intendersi pertanto quali Assicurati:

- 1) Amministratori e Segretario/Direttore Generale del Contraente;
- 2) Dipendenti del Contraente e - se assicurabili dal Contraente in forza di specifiche previsioni di leggi, contratti o convenzioni - altri soggetti dei quali lo stesso si avvalga nell'esercizio dell'attività (quali, a titolo meramente indicativo e non esaustivo: personale in comando da altri Enti, collaboratori a progetto, lavoratori somministrati, occupati in lavori socialmente utili, volontari, compresi quelli del nucleo locale della protezione civile), per la cui identificazione varrà la documentazione amministrativa tenuta dal Contraente medesimo a termini di legge.

Per i veicoli utilizzati dai soggetti designati al punto 1, l'assicurazione vale per i rischi derivanti dall'uso dei medesimi per conto e nell'interesse del Contraente, in occasione di trasferte, missioni o trasferimenti connessi con l'espletamento delle funzioni di mandato e/o incarico, compreso il rischio derivante dai trasferimenti dal domicilio, dimora o sede di lavoro, alla sede nella quale sia previsto lo svolgimento dell'attività di mandato o incarico e viceversa.

Per i veicoli utilizzati dai soggetti designati al punto 2, l'assicurazione vale limitatamente ai rischi conseguenti all'uso autorizzato dei medesimi per missioni e adempimenti di servizio per conto e nell'interesse del Contraente. Il rischio in itinere deve intendersi compreso limitatamente ai casi in cui per l'adempimento di servizio sia stato autorizzato l'utilizzo del veicolo da e/o per la dimora abituale e venga conseguentemente considerata la corrispondente percorrenza chilometrica, in quanto elemento pattuito per il computo del premio. L'assicurazione, quando faccia carico al Contraente prevederne l'estensione e purché venga computata la relativa percorrenza coperta dai veicoli assicurati ai fini del conteggio del premio, vale anche gli Assicurati che svolgano le rispettive funzioni, in comando, in convenzione o per supplenza, presso altri Enti pubblici.

Elementi per il conteggio del premio:

Il premio annuo lordo è determinato con riferimento alla percorrenza complessivamente coperta dai veicoli assicurati per l'uso sopra descritto. A tale fine viene anticipato dal Contraente nella misura sottoindicata - in base alla percorrenza annua presunta - e sarà regolato al termine di ciascun periodo assicurativo annuo, sulla scorta della percorrenza registrata a consuntivo e nei termini previsti dalla norma "regolazione premio", mediante imputazione del premio lordo unitario per ogni chilometro eccedente la percorrenza preventivata.

Preventivo percorrenza annua	Premio lordo unitario	Premio lordo annuo anticipato (euro)
Km. 6.500	euro _____ per Km	euro _____

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	euro
Imposte	euro _____
TOTALE	euro

La Società

Il Contraente

**COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA
(PROVINCIA DI PIACENZA)**

LOTTO 6

Capitolato tecnico dell'assicurazione

TUTELA LEGALE

**Decorrenza ore 24.00 del 31/12/2026
Scadenza ore 24.00 del 31/12/2031**

Sommario

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	2
DEFINIZIONI	2
SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	3
1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede	3
1.2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	3
1.3 Regolazione del premio	3
1.4 Durata del contratto - Rescindibilità	3
1.5 Recesso in caso di sinistro	4
1.6 Oneri fiscali	4
1.7 Foro competente	4
1.8 Forma delle comunicazioni	4
1.9 Rinvio alle norme di legge	4
1.10 Coassicurazione e delega	4
1.11 Clausola broker	4
1.12 Produzione di informazioni sui sinistri	5
1.13 Interpretazione del contratto	5
1.14 Tracciabilità dei flussi finanziari – Clausola risolutiva espressa	5
1.15 Trattamento dei dati	5
SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE	7
2.1 Oggetto dell'assicurazione	7
2.2 Prestazioni garantite	7
2.3 Esclusioni	8
2.4 Estensione territoriale delle garanzie	9
2.5 Delimitazione temporale della garanzia	9
2.6 Massimali assicurati	9
2.7 Legittimazione	9
SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI	11
3.1 Denuncia del sinistro e scelta del Legale	11
3.2 Gestione del sinistro	11
3.3 Pagamento dell'indennizzo	11
3.4 Anticipo indennizzi	12
SEZIONE 4 - MASSIMALI - SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO	13
Art. 4.1 Massimali assicurati	13
Art. 4.2 Franchigia	13
SCHEDA DI POLIZZA	14

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, utilizzati nel contratto, le Parti convengono di attribuire il significato di seguito precisato:

Assicurato: il Contraente, i suoi amministratori, dirigenti e dipendenti, come indicati in polizza.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Broker incaricato: Assibroker Piacenza Srl – RUI n. B67360 - mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.lgs. n. 209/2005.

Contraente: Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.

Dipendenti: le persone che hanno con il Contraente un rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato, anche se soltanto in via temporanea.

Indennizzo: la somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro.

Insorgenza del sinistro: momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge da cui origina la controversia o il procedimento.

Periodo assicurativo annuo: l'intera annualità assicurativa o il minor periodo di durata dell'assicurazione.

Periodo di efficacia: il periodo compreso tra la data di effetto retroattivo dell'assicurazione e la data di scadenza del contratto comprese le eventuali proroghe.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente all'Impresa.

Retribuzioni lorde: l'ammontare delle retribuzioni corrisposte dal Contraente ai dipendenti e ai non dipendenti (al lordo dei contributi assistenziali e previdenziali a carico di tali soggetti) nonché le remunerazioni erogate agli amministratori.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne. **Sinistro:** la controversia o il procedimento che richiede l'azione di tutela a favore dell'Assicurato relativa ad un evento dannoso per il quale è prestata la garanzia.

Società o Compagnia: l'impresa assicuratrice.

Ultrattività: il termine temporale entro il quale l'Assicurato può denunciare un sinistro insorto nel periodo di efficacia della copertura.

SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 C.C., sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

A parziale deroga all'Art. 1897 C.C., nei casi di diminuzione del rischio la riduzione di premio sarà immediata e la Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (al netto delle imposte) entro 60 giorni dalla comunicazione, rinunciando allo scioglimento del contratto e alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini del sopra richiamato Art. 1897 C.C.

1.2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 90 giorni successivi. In mancanza di pagamento l'assicurazione resterà sospesa dal 91° giorno fino alle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 90° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi saranno pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art. 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società dà atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate 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.

Inoltre, 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.

1.3 Regolazione del premio

Il premio offerto dalla Società è da intendersi quale premio forfettario.

Non è pertanto prevista alcuna regolazione del premio alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto.

1.4 Durata del contratto - Rescindibilità

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, la Società s'impegna a prorogare, ai sensi dell'art. 120

c.10 del D.lgs. 36/2023, l'assicurazione alle condizioni economiche e normative in corso per una ulteriore annualità.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna a prorogare, ai sensi dell'art. 120

c.11 del D.lgs. 36/2023, l'assicurazione alle condizioni economiche e normative in corso, per il tempo necessario alla conclusione della procedura ma non oltre 180 giorni.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

Si precisa che per avere effetto la predetta comunicazione di recesso della Società dovrà essere obbligatoriamente corredata dal dettaglio aggiornato dei sinistri articolato come specificato al successivo art. 1.11 "Produzione di informazioni sui sinistri", fatto salvo il diritto del Contraente di chiedere ed ottenere successivi aggiornamenti.

1.5 Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o contestazione o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 (centottanta) giorni da darsi tramite lettera raccomandata A.R. o PEC.

Nel caso una delle parti eserciti tale facoltà, la Società rimborserà al Contraente, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, il rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione in corso, compreso - nel caso in cui sia la Società a recedere dal contratto - l'importo corrispondente al rateo di imposte.

Non è ammesso il recesso della Società da singole garanzie o parti del contratto, salvo espressa presa d'atto ed accettazione da parte del Contraente.

1.6 Oneri fiscali

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

1.7 Foro competente

Il Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.Lgs 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

1.8 Forma delle comunicazioni

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o e-mail o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

1.9 Rinvio alle norme di legge

Per quanto non è espressamente regolato dalle presenti condizioni contrattuali valgono le norme di legge.

1.10 Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice civile;
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto, la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.
- Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

1.11 Clausola broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente

contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.

3. La Società, inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo mail e/o telefax e/o pec, le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio della mail e/o telefax e/o pec.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

1.12 Produzione di informazioni sui sinistri

- 1) La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:
 - a) sinistri denunciati;
 - b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
 - c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
 - d) sinistri senza seguito;
 - e) sinistri respinti;
- 2) La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.
- 3) Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.
- 4) La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

1.13 Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

1.14 Tracciabilità dei flussi finanziari – Clausola risolutiva espressa

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto. In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

1.15 Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016 nonché successive modifiche ed integrazioni, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società e Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

2.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza del massimale di garanzia pattuito, le spese di perizia, assistenza, patrocinio e difesa, stragiudiziali e giudiziali, che dovessero essere sostenute dagli Assicurati indicati nella scheda tecnica o nell'allegato di polizza a tutela dei propri interessi a seguito di atti o fatti delle persone fisiche assicurate, direttamente connessi all'espletamento del rispettivo mandato o del servizio e all'adempimento dei compiti di ufficio svolti per conto del Contraente.

Per i menzionati soggetti le garanzie vengono prestate, nei termini previsti in polizza, sia in costanza di rapporto di servizio o mandato con il Contraente, sia nel caso di successiva cessazione del mandato o del servizio, per mancata rielezione o rinomina, quiescenza o dimissioni.

Le spese comprese nell'assicurazione sono:

- le spese, i diritti e gli onorari, per l'intervento del legale incaricato;
- le spese sostenute per il visto di congruità del competente ordine professionale;
- gli onorari e le competenze dei periti e consulenti tecnici di parte;
- gli oneri per l'intervento del consulente tecnico d'ufficio (CTU);
- le spese per l'IVA relative all'attività di avvocati e consulenti tecnici, qualora il contraente non sia autorizzato alla detrazione dell'imposta;
- le spese relative alla procedura di mediazione finalizzata alla conciliazione;
- le spese relative alla negoziazione assistita;
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia;
- le spese liquidate a favore della controparte in caso di soccombenza;
- le spese conseguenti a transazione autorizzata dalla Società;
- le spese di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- le spese di indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- le spese per l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici.

Delimitazioni dell'oggetto dell'assicurazione L'Assicurato è tenuto

a:

- regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme relative alla registrazione degli atti giudiziari e non, i documenti necessari per la gestione del caso assicurativo;
- ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa.

2.2 Prestazioni garantite

Nei limiti dei massimali previsti nel frontespizio di polizza e nella sezione 4, le garanzie sono operanti:

- 1) per la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione per fatti o atti direttamente connessi all'espletamento del mandato o servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.
- 2) per la difesa penale per delitto doloso, subordinatamente al verificarsi di una delle seguenti ipotesi:
 - proscioglimento o assoluzione con sentenza passata in giudicato;
 - derubricazione a reato colposo;
 - archiviazione per infondatezza della notizia di reato.

Con riferimento ad entrambi i punti (1 e 2), sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa ed è inoltre esclusa la definizione del procedimento con l'applicazione della pena su richiesta delle parti (c.d. patteggiamento).

Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o l'Assicurato abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale, la Società provvederà all'anticipo delle spese legali e/o peritali, nei limiti previsti dalla norma Anticipo indennizzi, in attesa della definizione del giudizio. Nel caso siano accertati nei confronti degli Assicurati, con sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo, la Società richiederà agli stessi il rimborso di tutti gli oneri (spese legali e/o peritali) eventualmente anticipati in ogni grado di giudizio, in deroga alla lettera f) della successiva norma 2.3 Esclusioni.

Si comprendono inoltre, a parziale deroga di quanto stabilito alla lett. b) della norma 2.3 Esclusioni, i procedimenti penali derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa.

- 3) per le spese di resistenza per azioni di responsabilità o pretese avanti al Giudice Ordinario o al T.A.R. o al Consiglio di Stato o altra sede giurisdizionale. La presente assicurazione opererà esclusivamente a integrazione e in eccedenza di ciò che è dovuto, ai sensi dell'art. 1917 del Codice civile, dall'assicuratore della responsabilità civile, per effetto della specifica clausola contrattuale della polizza di responsabilità civile stipulata dall'Assicurato. Per tutti i casi di cui al presente punto 3), nel caso di inoperatività della predetta copertura di responsabilità civile, la presente assicurazione deve intendersi operante a primo rischio.
- 4) per le spese a carico dell'Assicurato Contraente dovute dallo stesso a titolo di rimborso delle parcelle legali sostenute dagli Assicurati per la difesa in procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto, salvo il caso in cui siano accertati a loro carico e con sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo o colpa grave.
Fermo l'obbligo per l'Assicurato Contraente di denunciare il sinistro nel momento in cui sia venuto a conoscenza dell'avvio del procedimento a carico del dipendente e/o amministratore assicurato, la Società rimborserà le spese sostenute, entro il limite del massimale previsto in polizza, solo quando la sentenza sia passata in giudicato.
- 5) per la difesa in procedimenti penali a carico delle persone fisiche assicurate, derivanti dalla circolazione stradale di veicoli, in conseguenza di incidente occorso durante l'utilizzo dei detti veicoli per ragioni di mandato o servizio svolto per conto del Contraente medesimo.
- 6) per l'esercizio di azioni volte ad ottenere il risarcimento di danni, materiali e non, subiti dal Contraente Assicurato - per fatti illeciti di terzi - in relazione all'esercizio dell'attività o all'utilizzazione di beni per fini istituzionali. La presente garanzia opera limitatamente alla fase giudiziale, con esclusione di quella stragiudiziale.
- 7) per la tutela dei diritti degli Assicurati nel caso in cui debbano presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso una Sanzione Amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria.

Si intende sempre esclusa la materia fiscale e tributaria.

Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale allorché la somma ingiunta, per singola violazione, sia pari o superiore a euro 1.000.

A titolo esemplificativo e non limitativo tale garanzia vale nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui alle seguenti disposizioni normative:

- *Decreto Legislativo n. 81/2008 (Testo Unico Sicurezza)* in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, norme analoghe e successive integrazioni;
- *D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento 679/2016 nonché successive modifiche ed integrazioni*, in tema di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei loro dati personali;
- *Decreto Legislativo n. 193/07* in tema di controlli sulla sicurezza alimentare e norme analoghe;
- *Decreto Legislativo n. 152/2006 (Codice dell'ambiente)* in tema di riordino e coordinamento della legislazione in materia ambientale, norme analoghe e successive integrazioni;
- Legge 06.11.2012 n° 190 Anticorruzione.

2.3 Esclusioni

L'assicurazione non è operante:

- a) nei casi in cui, a giudizio del Contraente, si configuri un conflitto di interessi fra questi e l'Assicurato;
- b) per controversie in materia fiscale/tributaria e in materia amministrativa, fatta eccezione per le fattispecie specificatamente previste alla norma 2.2 Prestazioni garantite;
- c) per fatti conseguenti a tumulti e sommosse popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, terremoto, sciopero e serrate nonché a detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- d) per controversie insorte fra le persone fisiche assicurate;
- e) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- f) per fatti dolosi delle persone assicurate, salvo quanto diversamente previsto alla norma 2.2 Prestazioni garantite.

2.4 Estensione territoriale delle garanzie

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

2.5 Delimitazione temporale della garanzia

La garanzia viene prestata per i sinistri insorti nel periodo di efficacia dell'assicurazione. L'insorgenza del sinistro è il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge. La copertura assicurativa vale:

- a) per le controversie insorte nel periodo di efficacia della presente polizza, quindi compresi i fatti o atti insorti non oltre 5 (cinque) anni prima della data di effetto del presente contratto, con esclusione dei casi pregressi conosciuti precedentemente alla stipula dello stesso.
 - Ai fini dell'assicurazione per i procedimenti penali la conoscenza del sinistro e non l'insorgenza deve intendersi la notifica dell'informazione di garanzia, la citazione o presentazione a teste con assistenza del difensore ovvero l'esercizio dell'azione penale.
 - Agli effetti di quanto disposto agli artt. 1892 e 1893 del Codice civile, il Contraente dichiara di non aver ricevuto alcuna notizia - in ordine a comportamenti degli Assicurati - e di non essere a conoscenza di situazioni, che possano far supporre, già al momento della sottoscrizione del contratto, il sorgere di una controversia che impegni la garanzia assicurativa;
- b) per i sinistri di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza entro 5 anni dalla cessazione della presente polizza ovvero dalla cessazione del mandato (amministratori) o del rapporto di dipendenza, fatta eccezione per i dipendenti licenziati per giusta causa, a condizione che si riferiscano ad atti o fatti insorti nel periodo di efficacia della presente polizza

Qualora il sinistro si protragga attraverso diversi atti successivi, lo stesso si considera originato nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Relativamente ai sinistri denunciati ai sensi della precedente lett. b), i massimali indicati in polizza rappresentano la massima esposizione della Società per uno o più sinistri denunciati nei periodi della garanzia c.d. "ultrattività", purché in ogni caso siano riconducibili a fatti o atti commessi nel periodo di efficacia della presente polizza.

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- le vertenze promosse da o contro più persone e aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- le indagini o rinvii a giudizio o i procedimenti a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

2.6 Massimali assicurati

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza dei massimali indicati nella Sezione 4, fatti salvi eventuali sotto limiti diversi previsti per le singole prestazioni o garanzie.

2.7 Legittimazione

La Società dà e prende atto che:

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

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

3.1 Denuncia del sinistro e scelta del Legale

L'Assicurato e/o il Contraente deve tempestivamente denunciare il sinistro alla Società, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

L'Assicurato e/o il Contraente dovrà far pervenire alla Società (o all'agenzia cui è assegnato il contratto) la notizia di ogni atto a lui notificato, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per l'esercizio dei propri diritti di difesa.

La garanzia non comprende i sinistri che pur essendo insorti nel corso di vigenza del contratto, non sono stati denunciati alla Società entro i termini di prescrizione previsti dalla legge per l'esercizio delle azioni connesse.

Si conviene tuttavia che l'avviso di sinistro ricevuto dalla Società comporta, tra le Parti, gli effetti interruttivi e sospensivi della prescrizione del diritto dell'Assicurato a percepire l'indennizzo sino al momento in cui il medesimo diritto può essere fatto valere e pertanto, dalla definizione della sentenza divenuta irrevocabile o della controversia ed entro il termine di due anni dalla data della suddetta definizione, ritenendo costante l'interesse dell'Assicurato alla copertura del rischio anche se non manifestato formalmente.

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi per il seguito giudiziale nel caso in cui il tentativo di bonario componimento della controversia non sia andato a buon fine secondo quanto previsto dall'art. 3.2 Gestione del sinistro.

Se l'Assicurato sceglie un legale che non esercita nel Distretto di Corte d'Appello ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, la Società garantirà gli onorari di tale legale e - con il limite di **Euro 5.000,00** - quelli dell'eventuale domiciliatario, questi ultimi da intendersi compresi nel massimale assicurato per caso assicurativo e per anno e non in aggiunta al medesimo.

Se l'Assicurato non fornisce indicazione del legale scelto, la Società lo invita a fornirla e, nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società.

La normativa sopra riportata vale anche per la scelta del perito.

La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato, il quale dovrà fornirgli informazione completa e veritiera su tutti i fatti ed indicare i mezzi di prova nonché la documentazione necessaria.

La Società prende atto che l'Assicurato può avvalersi della facoltà di sostituire il legale precedentemente indicato per la gestione della controversia, purché la data di decorrenza dell'incarico al nuovo legale sia successiva alla data di cessazione del precedente incarico.

3.2 Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia del sinistro, la Società si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento, se l'impugnazione presenta possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale e per la responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto.

Dopo la denuncia del sinistro, ogni accordo transattivo deve essere preventivamente concordato con la Società; in caso contrario l'Assicurato risponderà di tutti gli oneri sostenuti dalla Società per la trattazione della pratica, salvo i casi di comprovata urgenza, con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benestare, i quali verranno ratificati dalla Società verificate l'urgenza e la congruità dell'operazione. In ogni caso, la Società non è responsabile dell'operato di legali e periti.

3.3 Pagamento dell'indennizzo

La Società, dopo aver valutato la sussistenza della garanzia, liquiderà all'Assicurato la parcella entro il limite del massimale stabilito, nel termine di trenta giorni dal ricevimento di tutta la documentazione, oppure comunica all'Assicurato eventuali riserve o contestazioni, nel qual caso il termine suddetto decorre dalla data dell'accordo sull'indennizzo.

Tutte le somme comunque ottenute, per capitale, rivalutazione monetaria ed interessi, spettano integralmente all'Assicurato.

Spetta viceversa alla Società - nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga ai sensi dell'art. 1916 del Codice civile - quanto liquidato giudizialmente o transattivamente per spese, competenze ed onorari, in favore dell'Assicurato.

Le spese legali e peritali sono a carico della Società anche se pattuite transattivamente, nel rispetto di quanto previsto all'art. 2.1 – Oggetto dell'assicurazione, ad esaurimento di quanto è a carico eventualmente di altro assicuratore.

Per quanto riguarda l'esecuzione forzata di un titolo, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente alle spese inerenti i primi due tentativi.

Gli atti di quietanza dovranno essere espressamente sottoscritti dal Contraente.

3.4 Anticipo indennizzi

In caso di sinistro la Società s'impegna a concedere rimborsi per anticipazioni effettuate in corso di controversia, a condizione che si riferiscano all'anticipazione del "Fondo spese" richiesto dal legale incaricato e ad attività effettivamente svolte, dietro presentazione di regolare fattura o nota pro forma.

L'anticipo verrà riconosciuto entro il limite del massimale assicurato per sinistro, anche nel caso di coinvolgimento di più Assicurati nel sinistro medesimo.

Per effetto di tali pagamenti il massimale assicurato sarà proporzionalmente diminuito in misura corrispondente all'entità degli anticipi riconosciuti.

Limitatamente alla sezione 2. della norma 2.2 Prestazioni garantite, l'anticipo sarà limitato a Euro 7.500,00 e ciò anche nel caso di coinvolgimento di più Assicurati nel sinistro medesimo.

In relazione agli anticipi riconosciuti dalla Società, il Contraente visterà per conoscenza l'atto di quietanza dell'Assicurato, con l'impegno di quest'ultimo a rimborsare alla Società stessa gli importi da questa anticipati, qualora sia accertata, con sentenza definitiva, una delle ipotesi di esclusione dalla copertura assicurativa previste dal contratto.

Limitatamente a procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa (punto 4. della norma 2.2 Prestazioni garantite), resta confermato che **la Società rimborserà le spese sostenute**, entro il limite del massimale previsto in polizza, **solo ad intervenuta sentenza definitiva di proscioglimento o assoluzione dell'Assicurato.**

SEZIONE 4 - MASSIMALI - SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO

Art. 4.1 Massimali assicurati

Euro 50.000,00 per sinistro, con il limite di **Euro 250.000,00** per periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero dei sinistri.

Art. 4.2 Franchigia

La polizza non prevede franchigia.

SCHEDA DI POLIZZA

Costituente parte integrante della polizza tutela legale n°

Contraente: Comune di Fiorenzuola d'Arda
Piazzale San Giovanni, 2
29017 Fiorenzuola d'Arda (PC)
C.F.: 00115070336
P. IVA: 00115070336

Durata del contratto: 5 anni, con facoltà di proroga per ulteriori 12 mesi
Frazionamento: annuale
Effetto dalle ore 24:00 del 31.12.2026
Rate intermedie al 31.12
Scadenza alle ore 24:00 del 31.12.2031

Assicurati:

- a) L'Ente Contraente
- b) Gli Amministratori
- c) Il Segretario comunale, i Responsabili di settore, i Funzionari tecnici
- d) Tutti gli altri Dipendenti

Elementi per il conteggio del premio:

Il premio annuo lordo dovuto per l'assicurazione è determinato forfetariamente in misura fissa e non è pertanto soggetto a regolazione.

Retribuzioni lorde annue (come definite in polizza) preventivate per l'anno 2026

- Retribuzioni lorde preventivate per l'anno 2026: euro 3.000.000,00
- Tasso lordo pro mille:

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	
Imposte	
TOTALE	

La Società

Il Contraente

**COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA
(PROVINCIA DI PIACENZA)**

LOTTO 7

Capitolato tecnico dell'assicurazione

RESPONSABILITA' PATRIMONIALE

**Decorrenza ore 24.00 del 31/12/2026
Scadenza ore 24.00 del 31/12/2031**

Sommario

DEFINIZIONI.....	3
SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	5
Art 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.....	5
Art 2 - Variazioni del rischio	5
Art 3 - Altre assicurazioni.....	5
Art 4 – Decorrenza della garanzia e pagamento del Premio.....	5
Art 5 - Regolazione del premio	5
Art 6 - Modifiche dell'Assicurazione	6
Art 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro	6
Art 8 - Durata del contratto - Riscindibilità	6
Art 9 - Oneri fiscali.....	6
Art 10 - Foro competente.....	6
Art 11 - Rinvio alle norme di legge.....	6
Art 12 - Forma delle comunicazioni.....	6
Art 13 - Produzione di informazioni sui sinistri	6
Art 14 - Interpretazione del contratto.....	7
Art 15 - Coassicurazione e delega.....	7
Art 16 - Clausola Broker	7
Art 17 - Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari	8
Art 18 – Trattamento dei dati	8
SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	9
Art 19 - Oggetto dell'assicurazione	9
Art 21 - Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi	9
Art 22 - Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione del Personale	9
Art 23 - Limiti di Indennizzo - Franchigia.....	9
Art 24 - Rischi esclusi dall'assicurazione.....	9
Art 25 - Assicurazione "Claims made" – Retroattività illimitata	10
Art 26 – Ultrattività della garanzia	10
Art 27- Estensione territoriale	10
Art 28 - Persone non considerate terzi.....	11
Art 29 - Vincolo di solidarietà	11
Art 30 - Attività di rappresentanza.....	11
Art 31 - Sinistri in serie	11
Art 32 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali	11
Art 33 - Estensione D.Lgs. 81/2008.....	12
Art 34 - Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento 679/2016 nonché successive modifiche ed integrazioni	12
Art 35 - Attivazione garanzie per i Progettisti interni e i Verificatori interni	12
Art 36 - Norma addizionale relativa all'assicurazione della responsabilità civile dell'Ente assicurato per l'attività di dipendenti legali.....	12
Art 37 - Ecologia ed ambiente	13
Art 38 - Levata protesti	13
Art 39 Precisazione per l'attività svolta ai sensi del d.lgs. n. 36/2023 e norme correlate in materia	13
Art 40 - 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).....	13
Art 41 - Sanctions Clause	13
Art 42 Esclusione Cyber e Data.....	14
SEZIONE 3. MASSIMALI - SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO.....	15
Art 43 - Massimali assicurati.....	15
Art 44 – Franchigia	15

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO	16
APPENDICE 1	17
ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE 18	
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	20
Art. 1 - Dichiarazioni	20
Art. 2 - Altre assicurazioni	20
Art 3 - Pagamento del Premio	20
Art 4 - Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione	20
Art. 5 - Obblighi dell'Assicurato e/o del Contraente	20
Art. 6 - Scadenza dell'Assicurazione	21
Art 7 - Oneri fiscali	21
Art 8 - Foro competente	21
Art. 9 - Rinvio alle norme di legge	21
Art 10 - Calcolo dei Premi	21
Art 11 - Clausola broker	21
Art. 12 - Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari	21
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE	23
Art 13 - Oggetto dell'Assicurazione	23
Art 14 - Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made"	23
Art 15 - Massimale	23
Art 16 - Estensione territoriale	23
Art 17 - Rischi esclusi dall'Assicurazione	23
Art. 18 - Vincolo di solidarietà	24
Art 19 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali	24
Art. 20 - Sanctions Clause	24
Art 21 - Esclusione Cyber e Data	24
-----	25
APPENDICE 2	26
ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE 27	
CONDIZIONI GENERALI	29
Art. 1 - Dichiarazioni	29
Art. 2 - Altre assicurazioni	29
Art 3 - Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione	29
Art. 4 - Obblighi dell'Assicurato e/o del Contraente	29
Art. 5 - Scadenza dell'Assicurazione	29
Art 6 - Oneri fiscali	29
Art 7 - Foro competente	29
Art. 8 - Rinvio alle norme di legge	29
Art 9 - Calcolo dei Premi	29
Art 10 - Clausola broker	29
Art. 11 - Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari	30
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE	31
Art. 19 - Sanctions Clause	32
Art 20 - Esclusione Cyber e Data	32
SCHEDA DI POLIZZA	34
Elementi per il conteggio del premio relativo alla garanzia della R.C. del Progettista dipendente (APPENDICE 1)	34
Elementi per il conteggio del premio relativo alla garanzia della R.C. del Verificatore dipendente (APPENDICE 2)	34

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, utilizzati nel contratto, le Parti convengono di attribuire il significato di seguito precisato:

Amministratore: qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà collegata all'Assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell'Assicurato stesso. **Assicurato:** il Contraente, quale unico soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione.

Assicuratori/Società/Compagnia: l'impresa di assicurazione, o il soggetto regolarmente autorizzato all'esercizio dell'attività assicurativa, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Broker: Assibroker Piacenza Srl – RUI n. B67360 - mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.

Danni Materiali: il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.

Danno: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

Dipendente Legale: qualsiasi persona, regolarmente qualificata in legge, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Assicurato.

Dipendente Tecnico: qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che - in qualità di Dipendente dell'Assicurato - predispone e sottoscrive il progetto ovvero è incaricato della sua verifica e validazione, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera o svolge attività di Responsabile Unico del Procedimento (per progetti avviati in vigenza di codice dei contratti DLGS 50/2016) o attività di supporto al Responsabile Unico del Procedimento, Responsabile Unico di Progetto (per i progetti avviati in vigenza di codice dei contratti DLGS 36/2023) o attività di supporto al Responsabile Unico di Progetto o qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore, per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione.

Dipendente: qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell'Assicurato e quindi sia a questo collegata da un rapporto di impiego o servizio, incluso il funzionario di fatto.

Indennizzo o Risarcimento: la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.

Massimale: la massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro.

Perdite Patrimoniali: il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali, compresi i danni biologici, esistenziali e morali.

Periodo di Assicurazione: il periodo di durata dell'assicurazione indicato nella Scheda di Polizza nonché le eventuali proroghe.

Periodo di Efficacia: il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta, quale indicata in Polizza e la data di scadenza del Periodo di Assicurazione.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione.

Premio: La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Pubblica Amministrazione: Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, Ipad, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni Ente o Società o Organismo di Diritto Pubblico la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.

Responsabilità Amministrativa – Contabile: la Responsabilità Amministrativa sopra definita, gravante sul Dipendente o Amministratore quando agisca quale "agente contabile" nella gestione di beni, valori o denaro pubblico.

Responsabilità Amministrativa: la responsabilità gravante sul Dipendente o Amministratore, 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 o ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, alla Pubblica Amministrazione o allo Stato.

Responsabilità Civile: la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato in funzione dell'esercizio da parte dei propri Dipendenti e Amministratori delle loro funzioni e attività ai sensi dell'art. 28 della Costituzione, nonché dell'art. 2043 e successivi articoli del C.C., per Perdite Patrimoniali arrecati a terzi, ivi inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione di interessi legittimi derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa.

Retribuzioni lorde: l'ammontare delle retribuzioni corrisposte dal Contraente ai Dipendenti, al lordo dei contributi assistenziali e previdenziali a carico di tali soggetti, nonché le remunerazioni erogate agli amministratori e al segretario.

Richiesta di risarcimento:

- domanda giudiziale di condanna al risarcimento dei danni, anche a seguito di una sentenza definitiva;
- azione civile di risarcimento danni promossa dalla parte civile nel processo penale nei confronti dell'amministrazione quale civilmente responsabile;
- qualsiasi comunicazione scritta pervenuta all'Assicurato che contenga una richiesta di risarcimento dei danni.

Ai fini dell'assicurazione le richieste di risarcimento derivanti da un singolo Evento Dannoso saranno considerate alla stregua di una singola richiesta di risarcimento.

Scheda di Polizza: il documento unito alla polizza per formarne parte integrante e recante, in sintesi, i riferimenti principali dell'assicurazione.

Sinistro: il ricevimento di una Richiesta di risarcimento per la quale è prestata l'Assicurazione.

SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice civile Italiano, unicamente in caso di dolo.

Art 2 - Variazioni del rischio

Le parti convengono che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, ad eccezione delle variazioni modificative della natura dell'Assicurato che comporteranno, a far tempo dalla data dell'intervenuta modifica, la risoluzione di diritto del contratto. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 CC e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art 3 - Altre assicurazioni

L'Assicurato, a parziale deroga del disposto dell'art. 1910 del Codice civile, è esonerato dall'obbligo di comunicare agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando l'obbligo, in caso di sinistro, di darne comunicazione a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art 4 – Decorrenza della garanzia e pagamento del Premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 90 giorni successivi. In mancanza di pagamento l'assicurazione resterà sospesa dal 91° giorno fino alle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 90° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi saranno pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

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 effettuate 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.

Inoltre, il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi 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 offerto dalla Società è da intendersi quale premio forfettario.

Non è pertanto prevista alcuna regolazione del premio alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto.

Art 6 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve farne denuncia per iscritto agli Assicuratori oppure al broker indicato in polizza al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui il proprio ufficio competente per la gestione delle assicurazioni ne ha avuto conoscenza.

Resa la denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire agli Assicuratori tutte le informazioni e l'assistenza del caso.

Art 8 - Durata del contratto - Rescindibilità

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, la Società s'impegna a prorogare, ai sensi dell'art.120 c.10 del D.lgs. 36/2023, l'assicurazione alle condizioni economiche e normative in corso per una ulteriore annualità.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna a prorogare, ai sensi dell'art.120 c.11 del D.lgs. 36/2023, l'assicurazione alle condizioni economiche e normative in corso, per il tempo necessario alla conclusione della procedura ma non oltre 180 giorni.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

Si precisa che per avere effetto la predetta comunicazione di recesso della Società dovrà essere obbligatoriamente corredata dal dettaglio aggiornato dei sinistri articolato come specificato al successivo art. 13 "Produzione di informazioni sui sinistri", fatto salvo il diritto del Contraente di chiedere ed ottenere successivi aggiornamenti.

Art 9 - Oneri fiscali

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

Art 10 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede l'Assicurato.

Art 11 - Rinvio alle norme di legge

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

Art 12 - Forma delle comunicazioni

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o e-mail o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

Art 13 - Produzione di informazioni sui sinistri

1. La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:
 - a) sinistri denunciati;
 - b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
 - c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
 - d) sinistri senza seguito;
 - e) sinistri respinti;
 - f) sinistri relativamente ai quali la società ha effettuato rivalsa nei confronti di terzi responsabili con indicazione dell'importo.
2. La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.
3. Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.
4. La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

Art 14 - Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti

alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

Art 15 - Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice civile;
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto, la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

Art 16 - Clausola Broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società, inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo mail e/o telefax e/o pec, le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio della mail e/o telefax e/o pec.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

Art 17 - Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

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

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

Art 18 – Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016 nonché successive modifiche ed integrazioni, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società e Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Art 19 - Oggetto dell'assicurazione

Alle condizioni e nei termini stabiliti dalle norme che disciplinano la presente polizza, l'assicurazione terrà indenne l'Assicurato, quale Ente della Pubblica Amministrazione, nei casi in cui:

- a) l'Assicurato abbia dovuto risarcire al terzo danneggiato le perdite patrimoniali derivanti da atti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei Dipendenti e/o Amministratori;
- b) l'Assicurato abbia dovuto risarcire al terzo danneggiato le perdite patrimoniali derivanti da atti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei Dipendenti e/o Amministratori e si sia prodotta una differenza tra l'ammontare pagato dall'Assicurato e l'ammontare che la Corte dei conti abbia posto a personale carico del Dipendente o dell'Amministratore responsabile per colpa grave;
- c) l'Assicurato abbia sofferto un pregiudizio economico in conseguenza dell'azione diretta della Corte dei conti per danno erariale, nei confronti di uno o più dei Dipendenti e/o Amministratori e, per effetto dell'esercizio del potere riduttivo da parte della stessa Corte dei conti, sia rimasta a carico dell'Assicurato la differenza tra l'ammontare del danno erariale pagabile e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del Dipendente o Amministratore responsabile;

restando inteso tra le parti che gli Assicuratori saranno obbligati solo ed in quanto sia stata accertata, con sentenza definitiva del tribunale competente, la sussistenza della Responsabilità Civile dell'Assicurato per fatto commesso da uno o più dei Dipendenti e/o Amministratori, oppure la sussistenza della Responsabilità Amministrativa o Amministrativa-Contabile, a carico di uno o più degli anzidetti soggetti, accertata con sentenza definitiva della Corte dei conti.

La garanzia di cui sopra comprende 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.

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 del Personale L'Assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale.

Art 23 - Limiti di Indennizzo - Franchigia

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza dei massimali stabiliti nella Sezione 3 per ciascun sinistro e cumulativamente per l'insieme di tutti i sinistri verificatisi in uno stesso periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero dei sinistri notificati dall'Assicurato durante lo stesso periodo.

In caso di corresponsabilità tra più Dipendenti nello stesso sinistro, gli Assicuratori risponderanno fino e non oltre il limite di indennizzo cumulativo nella Sezione 3 indipendentemente dal numero dei Dipendenti o Amministratori coinvolti.

Restano fermi i limiti di indennizzo stabiliti all'articolo 26 che segue.

L'Assicurazione è prestata con l'applicazione della franchigia fissa per singolo Sinistro indicata nella Sezione 3.

Art 24 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'Assicurazione non vale per le perdite patrimoniali derivanti da:

- a) danni materiali di qualsiasi tipo, salvo quanto precisato all'ultimo comma dell'Art. 20 che precede e al successivo Art. 33 (Estensione D.Lgs. n. 81/2008) e fatta altresì eccezione per i danni conseguenti ad errori professionali dei Dipendenti Tecnici che devono pertanto intendersi compresi nell'assicurazione;
- b) stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni, nonché pagamento e/o mancato ovvero tardivo pagamento di premi;
- c) azioni od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo di uno o più Dipendenti o Amministratori, accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;

- d) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in generale; presenza ed effetti - diretti e indiretti - di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo, salvo quanto precisato all'Art. 37;
- e) possesso, custodia o uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la Responsabilità Civile di cui al D.Lgs n. 209/2005 – titolo X;
- f) responsabilità, accertate con provvedimento definitivo dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi Dipendente o Amministratore per colpa grave e per Responsabilità Amministrativa o Amministrativa Contabile salvo quanto previsto, nell'interesse esclusivo dell'Assicurato Contraente, al precedente Art. 20;
- g) richieste di risarcimento, come definite in polizza, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- h) richieste di risarcimento, come definite in polizza, antecedenti alla data di effetto del presente contratto, derivanti da qualsiasi controversia legale in corso o antecedente alla data di effetto del presente contratto o riferibile direttamente o indirettamente a fatti già dedotti nella stessa controversia. In caso di proroga/rinnovo, con lo stesso assicuratore la presente esclusione ha efficacia dalla data di effetto del contratto prorogato/rinnovato;
- i) sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- j) 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.

Art 25 - Assicurazione “Claims made” – Retroattività illimitata

L'assicurazione è operante per le Richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società durante il Periodo di Assicurazione, conseguenti a Eventi dannosi verificatisi durante il medesimo periodo ed antecedentemente alla data di stipula del presente contratto (retroattività illimitata).

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892 e 1893 del Codice civile, l'Assicurato dichiara di non avere ricevuto comunicazioni, richieste o notifiche, che configurino un Sinistro già al momento della stipulazione della presente assicurazione.

Art 26 – Ultrattività della garanzia

L'assicurazione è operante per le Richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società entro i 5 (cinque) anni successivi alla cessazione del contratto, purché derivanti da Eventi dannosi verificatisi nel Periodo di efficacia dell'assicurazione.

Il massimale annuo aggregato indicato nella Sezione 3 rappresenta l'obbligazione massima alla quale gli Assicuratori saranno tenuti, cumulativamente per tutti i sinistri pertinenti all'intera durata del periodo di ultrattività della garanzia.

Qualora risulti che i danni relativi a un sinistro rientrante nella garanzia postuma sono effettivamente risarcibili da altra assicurazione stipulata direttamente dall'assicurato o da altri per suo conto, la garanzia postuma non sarà applicabile a tale sinistro.

Art 27- Estensione territoriale

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

Art 28 - Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi il coniuge, i genitori, i figli di Dipendenti e Amministratori dell'Assicurato le cui funzioni risultino assicurate con il presente contratto.

Art 29 - Vincolo di solidarietà

L'Assicurazione vale esclusivamente per la responsabilità dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con soggetti diversi da Dipendenti e Amministratori, gli Assicuratori risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.

Art 30 - Attività di rappresentanza

Si precisa che l'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento derivanti da incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli Dipendenti e/o Amministratori dell'Assicurato in rappresentanza e su mandato dell'Assicurato in altri organi collegiali o organi monocratici di un'altra Pubblica amministrazione.

Art 31 - Sinistri in serie

In caso di Sinistri in serie, ossia per richieste di risarcimento riconducibili al medesimo atto o fatto originario che abbia coinvolto più soggetti danneggiati, la data della prima denuncia agli Assicuratori sarà considerata come data di

tutti i successivi sinistri, ancorché notificati all'Assicurato in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione di questa assicurazione.

Art 32 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

a) Vertenze di responsabilità civile

La Società assume la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 c.c., entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende. Tuttavia, la Società acconsentirà a nominare Legali e Tecnici di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'Assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio motivato dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato; pertanto, rimborserà le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'Assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere per motivi di necessità di difesa e processuali.

In caso di definizione transattiva del danno e ferma ogni altra condizione di polizza, l'Assicurato potrà continuare a proprie spese la gestione delle vertenze fino ad esaurimento di ogni grado di giudizio, anche se successivo a quello in cui si trova al momento dell'avvenuta transazione. La Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato, restando comunque obbligata fino all'importo convenuto in occasione della predetta definizione transattiva.

b) Vertenze al T.A.R.

Fermo quanto previsto alla lett. a), la Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze per resistere ad azioni di responsabilità avanti il Giudice amministrativo.

La presente garanzia è operante solo nel caso di effettiva richiesta di risarcimento, sia che la stessa venga formulata nei confronti dell'Assicurato fin dall'apertura del procedimento, sia che essa venga successivamente formalizzata. In ogni caso la Società è obbligata per le sole spese afferenti la difesa dell'Assicurato per resistere alla pretesa risarcitoria.

Art 33 - Estensione D.Lgs. 81/2008

Sempre che i soggetti incaricati dall'Assicurato, siano in possesso delle qualifiche legalmente richieste e che si siano sottoposti all'addestramento previsto dalla legge, la copertura assicurativa, ferme le altre condizioni di polizza, è operante per la responsabilità dell'Assicurato per le perdite patrimoniali derivanti da involontarie violazioni della normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro. Sono pertanto comprese in garanzia le responsabilità derivanti all'Assicurato per le attività svolte da soggetti dallo stesso incaricati per le funzioni 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 presente estensione di copertura è pienamente operante anche nel caso di Dipendenti o Amministratori che non abbiano seguito un idoneo corso, quando lo stesso non sia previsto dal medesimo decreto legislativo.
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 34 - Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento 679/2016 nonché successive modifiche ed integrazioni

L'assicurazione comprende anche le fattispecie di responsabilità civile derivanti al soggetto Assicurato ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento 679/2016 nonché successive modifiche ed integrazioni, per eventuali perdite patrimoniali e non patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, purché conseguenti a fatti involontari.

Art 35 - Attivazione garanzie per i Progettisti interni e i Verificatori interni

L'Assicurazione è estesa alla responsabilità derivante ai dipendenti del Contraente incaricati dell'attività di progettazione e della verifica della progettazione, ai sensi del D.lgs 36/2023.

Ai fini dell'operatività dell'anzidetta estensione dell'assicurazione gli Assicuratori rilasciano un distinto certificato specifico per ogni incarico redatto secondo le Schede Tecniche di Copertura di cui alle successive APPENDICE 1 (assicurazione dei Progettisti interni) e APPENDICE 2 (assicurazione dei Verificatori interni) a conferma della validità della copertura per l'intera durata dei lavori (soggetta ad un periodo massimo di 48 mesi) e con Massimali separati per ogni progetto così coperto, sempre che il valore della singola opera oggetto di progettazione non sia superiore a euro 20.000.000,00.

Il premio relativo a tali certificati sarà calcolato in base ai tassi lordi indicati nella scheda di polizza - da applicarsi al valore delle opere - e corrisposto dal Contraente in soluzione unica anticipata, al momento del rilascio di ciascuno di essi, con l'intesa che per ogni certificato emesso è previsto il premio minimo indicato nella Scheda di Polizza.

Art 36 - Norma addizionale relativa all'assicurazione della responsabilità civile dell'Ente assicurato per l'attività di dipendenti legali

• Integrazione all'Oggetto dell'assicurazione

A integrazione dell'Art. 20 "Oggetto dell'Assicurazione", l'assicurazione è estesa alla copertura della Responsabilità Civile derivante all'Ente Assicurato per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di atti od omissioni, di cui debba rispondere a norma di legge, commessi da qualsiasi Dipendente abilitato a prestare attività per l'Ente Contraente in qualità di Dipendente Legale come definito in polizza.

Art 37 - Ecologia ed ambiente

A parziale deroga di quanto stabilito alla lettera d dell'art. 24 "Rischi esclusi dall'Assicurazione" si precisa che l'Assicurazione è estesa, con esclusione dei danni materiali, allo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde antirumore).

Art 38 - Levata protesti

L'Assicurazione è estesa alle Perdite Patrimoniali cagionate a terzi nell'esercizio delle funzioni inerenti all'attività di levata protesti.

La garanzia comprende le Perdite Patrimoniali conseguenti a:

- a) Smarrimento, distruzione o deterioramento degli atti e/o documenti purché non derivanti da incendio, furto o rapina;
- b) L'errata modifica e/o errata individuazione della persona cui elevare il protesto e/o errato inserimento nel bollettino/registo dei protesti medesimi;
- c) Le sanzioni di natura fiscale, multe ed ammende inflitte ai legittimi possessori dei titoli protestati per errori imputabili all'Assicurato stesso.

Art 39 - Precisazione per l'attività svolta ai sensi del d.lgs. n. 36/2023 e norme correlate in materia

A semplice e migliore precisazione dell'articolo "Oggetto dell'assicurazione", l'assicurazione è operante per le perdite patrimoniali derivanti al Contraente dalla violazione, dalla errata applicazione o interpretazione del d.lgs. n. 36/2023 e di ogni altra norma correlata e/o collegata al citato decreto, alle procedure di gara ed alle norme anche di natura regolamentare in materia di appalti e contratti pubblici.

La presente garanzia comprende, altresì, l'attività di commissario di gara dipendente del Contraente, nonché i danni derivanti al Contraente dall'attività esperita da un commissario esterno al Contraente, fermi gli eventuali obblighi assicurativi personali stabiliti dalla legge per i commissari esterni e la possibilità di rivalsa dell'Ente Contraente e della Società nei confronti di tale commissario esterno.

Relativamente al presente articolo devono in ogni caso intendersi sempre esclusi i danni materiali e gli importi che il Contraente sia tenuto a pagare quale propria prestazione contrattuale e le penali contrattuali.

Art 40 - 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 41 - Sanctions Clause

Resta stabilito che la Società non sarà obbligata a garantire copertura alcuna o al pagamento di sinistro alcuno, ancorché indennizzabile a termini di polizza, qualora così facendo si esponesse a certe e dimostrabili sanzioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, leggi, regolamenti o direttive dell'Unione Europea, Regno Unito e Stati Uniti d'America.

In ogni caso, in caso di conflitto tra fonti normative disciplinanti il regime di sanzioni tra Stati, resta stabilita la supremazia del diritto europeo e l'applicazione del Regolamento (CE) n. 2271/96 (cd. Regolamento di blocco) e del Regolamento (UE) n. 267/2012.

Art 42 - Esclusione Cyber e Data

Ferme le condizioni generali e particolari di polizza, con la presente si prende atto di quanto segue:

1. Nonostante qualsiasi disposizione contraria contenuta nella presente polizza o contenuta in qualsiasi appendice alla stessa, la presente polizza non copre perdite, danni, responsabilità, richieste di risarcimento, multe, ammende, penali, costi o spese di qualsiasi natura che siano direttamente o indirettamente causate da e/o risultanti da e/o derivanti da e/o connesse a:
 - a. Attacco informatico o Incidente informatico, incluso, ma non limitato a, qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire, sopprimere o porre rimedio a qualsiasi Attacco informatico o Incidente informatico; o
 - b. Perdita di utilizzo, riduzione di funzionalità, riparazione, sostituzione, restauro, riproduzione, perdita o furto di qualsiasi Dato informatico, compreso qualsiasi importo relativo al valore di tali Dati informatici;a prescindere da qualsiasi altra causa o evento che contribuisca in modo concomitante o in qualsiasi altra sequenza.
2. Nel caso in cui una qualsiasi parte di questa clausola sia ritenuta non valida o non applicabile, la parte restante rimarrà in vigore a tutti gli effetti.
3. La presente norma e sostituisce qualsiasi altra disposizione presente in polizza o qualsiasi altra appendice introdotta successivamente, che abbia rilevanza su un Attacco informatico, Incidente informatico o un Dato informatico e, se in conflitto con tale disposizione, la presente appendice la sostituisce.
4. Se la Società sostiene che in ragione della presente clausola la perdita subita dall'Assicurato non è coperta dalla presente polizza, l'onere di provare il contrario sarà a carico dell'Assicurato.

SEZIONE 3. MASSIMALI - SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO

Art 43 - Massimali assicurati

- Euro 2.500.000,00 per sinistro;
- Euro 4.000.000,00 per periodo assicurativo annuo;
- Euro 4.000.000,00 in caso di corresponsabilità di più soggetti, di cui debba rispondere l'Assicurato, in un medesimo evento

Art 44 – Franchigia

- Euro 2.500,00 per sinistro

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 C.C. le Parti dichiarano di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione:

- Art.4: Pagamento del premio
- Art.8: Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro
- Art.9: Durata del contratto
- Art.17: Clausola broker
- Art.18: Tracciabilità dei flussi finanziari
- Art.25: Assicurazione "claims made" - Retroattività
- Art.26: Ultrattività della garanzia
- Art.28: Persone non considerate terzi.

La Società

Il Contraente

.....

.....

APPENDICE 1

SCHEDA TECNICA ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE

La presente Scheda Tecnica costituisce parte integrante del Certificato di Assicurazione e riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa

Contraente (Stazione Appaltante):	Codice IVA:	Fiscale/Partita
--	--------------------	------------------------

Indirizzo e numero civico:	Città:	CAP:	Provincia:
-----------------------------------	---------------	-------------	-------------------

Data di affidamento della progettazione:	Costo complessivo previsto per l'opera:
---	--

Descrizione dell'Opera:	Luogo di esecuzione dell'Opera:
--------------------------------	--

Data prevista di avvio dei lavori di realizzazione:	Data prevista di termine dei lavori di realizzazione:
--	--

Assicurato/i (Dipendente/i Pubblico/i incaricato/i della progettazione):

Massimale: Euro

Franchigia/Scoperto: Nessuna

Data

Il Contraente

**ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA
INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE**

DEFINIZIONI

Ai fini del presente contratto, valgono le seguenti definizioni:

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Polizza

Il documento che attesta l'esistenza dell'Assicurazione.

Certificato

Il documento che attesta la copertura assicurativa per l'Opera di cui alla relativa Scheda Tecnica.

Contraente

Il soggetto che stipula l'Assicurazione.

Assicurato

La persona fisica indicata nella Scheda Tecnica.

Assicuratori

L'Impresa di Assicurazione.

Danno

Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

Danno Materiale

Il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.

Perdita Patrimoniale

Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Indennizzo

La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.

Massimale

L'importo massimo dell'Indennizzo a cui sono tenuti gli Assicuratori.

Franchigia

L'importo che, per ogni Sinistro, resta a carico dell'Assicurato.

Premio

La somma dovuta dal Contraente agli Assicuratori quale controprestazione a fronte del rilascio dell'Assicurazione.

Progettista

Il dipendente della Stazione Appaltante di cui all'Art. 41 D.Lgs. 36/2023, incaricato della

progettazione dell'Opera.

Stazione Appaltante

L'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore o il soggetto aggiudicatore o l'altro soggetto aggiudicatore così come indicato per legge.

Opera

L'opera da costruire o costruita oggetto dell'appalto e descritta nella Scheda Tecnica.

Luogo di esecuzione delle Opere

Il cantiere (area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicato nella Scheda Tecnica) nel quale l'esecutore dei lavori realizza l'Opera per cui è prestata l'attività di progettazione oggetto dell'Assicurazione.

Broker

Assibroker Piacenza Srl – RUI n. B67360, Mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005, giusto contratto rep. 10613 del 25.09.2020 avente scadenza naturale in data 09.09.2025, salva proroga contrattuale e successivo affidamento del servizio a seguito di espletamento di nuova procedura di gara.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni

L'Assicurato e/o il Contraente dichiarano che:

- a. l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di progettazione;
- b. l'attività di progettazione descritta in ciascuna Scheda Tecnica rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato.

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato e/o del Contraente, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.), unicamente in caso di dolo.

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato e/o il Contraente, a parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 1910 C.C., sono esonerati dall'obbligo di comunicare agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando l'obbligo, in caso di Sinistro, di darne comunicazione a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art 3 - Pagamento del Premio

L'Assicurazione ha effetto dalla data stabilita in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. le garanzie saranno valide anche se il Premio sarà corrisposto entro 90 (sessanta) giorni successivi alla data di decorrenza dell'Assicurazione.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).

Le somme pagate a titolo di Premio rimangono comunque acquisite dagli Assicuratori indipendentemente dal fatto che l'Assicurazione cessi prima della data stabilita in Polizza o nel Certificato.

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

Tale disposizione contrattuale è altresì operante sia per tutti i pagamenti posteriori alla fase di aggiudicazione e stipula del contratto, sia per i pagamenti di rate, appendici e/o regolazioni premio successive, scaturenti dal medesimo contratto assicurativo.

Art 4 - Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con e-mail o pec.

Art. 5 - Obblighi dell'Assicurato e/o del Contraente

L'Assicurato e/o il Contraente devono comunicare tempestivamente agli Assicuratori la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.

In caso di Sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente devono darne avviso scritto agli Assicuratori, entro 30 (trenta) giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

Art. 6 - Scadenza dell'Assicurazione

L'Assicurazione viene stipulata senza tacito rinnovo alla scadenza finale, ed è rinnovabile e/o prorogabile alla scadenza con espressa dichiarazione del Contraente e solo su espressa volontà di entrambe le parti.

Art 7 - Oneri fiscali

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

Art 8 - Foro competente

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

Art. 9 - Rinvio alle norme di legge

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

Art 10 - Calcolo dei Premi

Il Premio per ciascun Certificato che verrà emesso alle condizioni di cui alla presente Polizza sarà calcolato applicando all'importo complessivo delle Opere i tassi previsti, in base alla durata dei Certificati.

Art 11 - Clausola broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto – con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società, inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

Art. 12 - Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

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

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ
PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE**

Art 13 - Oggetto dell'Assicurazione

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a risarcire a terzi per le Perdite Patrimoniali ed i Danni Materiali causati a seguito di errori od omissioni, anche delle persone di cui l'Assicurato debba rispondere, nello svolgimento dell'attività di progettazione dell'Opera indicata in ciascuna Scheda Tecnica, comprese le nuove spese di progettazione e/o i maggiori costi sostenuti dalla Stazione Appaltante in conseguenza di errori od omissioni nella redazione del progetto da parte dell'Assicurato o dei professionisti della cui opera egli si avvale.

Art 14 - Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made"

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e comunicate agli Assicuratori per la prima volta nel corso del periodo di validità della Polizza, a condizione che tali richieste siano relative a fatti posti in essere successivamente alla data di affidamento della progettazione e che non siano state ancora presentate all'Assicurato alla data di decorrenza della Polizza.

L'Assicurazione è altresì operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate agli Assicuratori fino alle ore 24.00 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione ma in ogni caso non oltre i 12 mesi successivi alla scadenza della Polizza, e purché le richieste di risarcimento siano afferenti ad errori od omissioni posti in essere dall'Assicurato durante il periodo compreso tra la data di affidamento della progettazione e la data di scadenza della Polizza.

Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non siano emessi entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori, l'Assicurato e/o il Contraente possono chiedere una proroga della copertura assicurativa che gli Assicuratori s'impegnano a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 e 1893 C.C., l'Assicurato dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a lui imputabile, al momento della stipula della Polizza.

Art 15 - Massimale

La presente garanzia è prestata per un Massimale, pari a quanto indicato in ciascuna Scheda Tecnica, pari al 20% del costo di costruzione dell'Opera progettata.

Il Massimale rappresenta la massima esposizione degli Assicuratori per l'intero periodo di validità del Certificato.

Art 16 - Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per gli incarichi di progettazione relativi ad Opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana.

Art 17 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

Gli Assicuratori non risponderanno per i Sinistri relativi a:

- a. Opere la cui progettazione venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- b. Opere la cui realizzazione venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- c. Opere i cui lavori siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata;
- d. morte, malattia, infermità o lesioni fisiche o perdita o danneggiamento a beni materiali, determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale;
- e. errori od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- f. fatti o circostanze pregressi già noti all'Assicurato alla data di decorrenza della Polizza;
- g. inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua o suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e

- h. corsi di acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, danni ambientali in generale;
- i. presenza od effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
- j. sviluppo di energia nucleare o di radioattività.

Art. 18 - Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'Assicurazione vale esclusivamente per la quota parte attribuibile all'Assicurato.

Art 19 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali

Gli Assicuratori assumono la gestione delle vertenze - sia in sede stragiudiziale che giudiziale - a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale indicato in Polizza, per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta superi il Massimale, le spese vengono ripartite fra Assicuratori e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del Massimale di cui sopra.

Gli Assicuratori non riconoscono spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da loro designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 20 - Sanctions Clause

Resta stabilito che la Società non sarà obbligata a garantire copertura alcuna o al pagamento di sinistro alcuno, ancorché indennizzabile a termini di polizza, qualora così facendo si esponesse a certe e dimostrabili sanzioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, leggi, regolamenti o direttive dell'Unione Europea, Regno Unito e Stati Uniti d'America.

In ogni caso, in caso di conflitto tra fonti normative disciplinanti il regime di sanzioni tra Stati, resta stabilita la supremazia del diritto europeo e l'applicazione del Regolamento (CE) n. 2271/96 (cd. Regolamento di blocco) e del Regolamento (UE) n. 267/2012.

Art 21 - Esclusione Cyber e Data

Ferne le condizioni generali e particolari di polizza, con la presente si prende atto di quanto segue:

1. Nonostante qualsiasi disposizione contraria contenuta nella presente polizza o contenuta in qualsiasi appendice alla stessa, la presente polizza non copre perdite, danni, responsabilità, richieste di risarcimento, multe, ammende, penali, costi o spese di qualsiasi natura che siano direttamente o indirettamente causate da e/o risultanti da e/o derivanti da e/o connesse a:
 - c. Attacco informatico o Incidente informatico, incluso, ma non limitato a, qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire, sopprimere o porre rimedio a qualsiasi Attacco informatico o Incidente informatico; o
 - d. Perdita di utilizzo, riduzione di funzionalità, riparazione, sostituzione, restauro, riproduzione, perdita o furto di qualsiasi Dato informatico, compreso qualsiasi importo relativo al valore di tali Dati informatici;
- a prescindere da qualsiasi altra causa o evento che contribuisca in modo concomitante o in qualsiasi altra sequenza.
2. Nel caso in cui una qualsiasi parte di questa clausola sia ritenuta non valida o non applicabile, la parte restante rimarrà in vigore a tutti gli effetti.
3. La presente norma e sostituisce qualsiasi altra disposizione presente in polizza o qualsiasi altra appendice introdotta successivamente, che abbia rilevanza su un Attacco informatico, Incidente informatico o un Dato informatico e, se in conflitto con tale disposizione, la presente appendice la sostituisce.
4. Se la Società sostiene che in ragione della presente clausola la perdita subita dall'Assicurato non è coperta dalla presente polizza, l'onere di provare il contrario sarà a carico dell'Assicurato.

La Società

Il Contraente

APPENDICE 2

SCHEDA TECNICA ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE

La presente Scheda Tecnica costituisce parte integrante del Certificato di Assicurazione e riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa

Contraente (Stazione Appaltante):	Codice IVA:	Fiscale/Partita
--	--------------------	------------------------

Indirizzo e numero civico:	Città:	CAP:	Provincia:
-----------------------------------	---------------	-------------	-------------------

Data di accettazione dell'incarico e/o conferimento dell'incarico di verifica	Costo complessivo previsto per l'opera: Somma assicurata % del costo complessivo previsto per l'opera
--	--

Descrizione dell'Opera:	Luogo di esecuzione dell'Opera:
--------------------------------	--

Data prevista di avvio dei lavori di realizzazione:	Data prevista di termine dei lavori di realizzazione:
--	--

Assicurato/i (dipendente incaricato della verifica della progettazione):

Franchigia/Scoperto: Nessuna

Data

Il Contraente

**ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE
INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE**

DEFINIZIONI

Ai fini del presente contratto, valgono le seguenti definizioni:

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Polizza

Il documento che attesta l'esistenza dell'Assicurazione.

Certificato di polizza

Il documento che attesta la copertura assicurativa per l'Opera di cui alla relativa Scheda Tecnica.

Contraente

Il soggetto che stipula l'Assicurazione.

Assicurato

La persona fisica indicata nella Scheda Tecnica.

Assicuratori

L'Impresa di Assicurazione.

Danno

Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

Danno Materiale

Il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.

Perdita Patrimoniale

Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Indennizzo

La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.

Massimale

L'importo massimo dell'Indennizzo a cui sono tenuti gli Assicuratori.

Franchigia

L'importo che, per ogni Sinistro, resta a carico dell'Assicurato.

Premio

La somma dovuta dal Contraente agli Assicuratori quale controprestazione a fronte del rilascio dell'Assicurazione.

Verificatore

Il dipendente della Stazione Appaltante di cui all'Art. 42 D.Lgs. 36/2023 incaricato dell'attività di verifica degli elaborati progettuali.

Stazione Appaltante

L'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore o il soggetto aggiudicatore o l'altro soggetto aggiudicatore così come indicato per legge.

Opera

L'opera da costruire o costruita oggetto dell'appalto e descritta nella Scheda Tecnica.

Luogo di esecuzione delle Opere

Il cantiere (area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicato nella Scheda Tecnica) nel quale l'esecutore dei lavori realizza l'Opera per cui è prestata l'attività di verifica della progettazione oggetto dell'Assicurazione.

Broker

Assibroker Piacenza Srl – RUI n. B67360, Mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005, giusto contratto rep. 10613 del 25.09.2020 avente scadenza naturale in data 09.09.2025, salva proroga contrattuale e successivo affidamento del servizio a seguito di espletamento di nuova procedura di gara.

CONDIZIONI GENERALI

Art. 1 - Dichiarazioni

L'Assicurato e/o il Contraente dichiarano che:

- a. l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di verifica;
- b. l'attività di verifica della progettazione descritta in ciascuna Scheda Tecnica rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato.

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato e/o del Contraente, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.), unicamente in caso di dolo.

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato e/o il Contraente, a parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 1910 C.C., sono esonerati dall'obbligo di comunicare agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando l'obbligo, in caso di Sinistro, di darne comunicazione a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art 3 - Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione

Tutte le comunicazioni tra le parti devono essere effettuate per iscritto, e le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate mediante atto scritto.

Art. 4 - Obblighi dell'Assicurato e/o del Contraente

L'Assicurato e/o il Contraente devono comunicare tempestivamente agli Assicuratori la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.

In caso di Sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente devono darne avviso scritto agli Assicuratori, entro 30 (trenta) giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

Art. 5 - Scadenza dell'Assicurazione

L'Assicurazione viene stipulata senza tacito rinnovo alla scadenza finale, ed è rinnovabile e/o prorogabile alla scadenza con espressa dichiarazione del Contraente e solo su espressa volontà di entrambe le parti.

Art 6 - Oneri fiscali

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

Art 7 - Foro competente

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

Art. 8 - Rinvio alle norme di legge

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

Art 9 - Calcolo dei Premi

Il Premio per ciascun Certificato che verrà emesso alle condizioni di cui alla presente Polizza sarà calcolato applicando all'importo complessivo delle Opere i tassi previsti, in base alla durata dei Certificati.

Art 10 – Clausola broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione

- del presente contratto – con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
 3. La Società, inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
 4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
 5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

Art. 11 - Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

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

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ
PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE**

Art. 12 - Oggetto dell'assicurazione

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a risarcire alla Stazione appaltante e /o a terzi quale responsabile, nello svolgimento dell'attiva prestata, così come disciplinata dalla vigente normativa, per le Perdite Patrimoniali ed i Danni Materiali, in conseguenza del mancato rilievo di errori od omissioni nel progetto verificato che ne pregiudichino in tutto o in parte la realizzabilità o la sua utilizzazione.

Art. 13 - Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made"

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e comunicate agli Assicuratori per la prima volta nel corso del periodo di validità della Polizza, a condizione che tali richieste siano relative a fatti posti in essere successivamente alla data di affidamento dell'incarico e che non siano state ancora presentate all'Assicurato alla data di decorrenza della Polizza.

L'Assicurazione è altresì operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate agli Assicuratori fino alle ore 24.00 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione ma in ogni caso non oltre i 12 mesi successivi alla scadenza della Polizza, e purché le richieste di risarcimento siano afferenti ad errori od omissioni posti in essere dall'Assicurato durante il periodo compreso tra la data di accettazione dell'incarico e la data di scadenza della Polizza.

Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non siano emessi entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori, l'Assicurato e/o il Contraente possono chiedere una proroga della copertura assicurativa che gli Assicuratori s'impegnano a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 e 1893 C.C., l'Assicurato dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a lui imputabile, al momento della stipula della Polizza.

Art. 14 - Massimale di assicurazione

La presente garanzia è prestata per un Massimale pari a quanto indicato in ciascuna Scheda Tecnica che si intende:

- a) non inferiore al 5% dell'importo dei lavori con il limite massimo di Euro 500.000,00 per lavori di importo inferiore alla soglia stabilita dall'articolo 14 del D.Lgs. 36/2023;
- b) non inferiore al 10% dell'importo dei lavori con il limite massimo di Euro 1.500.000,00 per lavori di importo pari o superiore alla predetta soglia.

Per opere di particolare complessità può essere richiesto un massimale superiore a € 1.500.000,00 fino al 20 per cento dell'importo dei lavori con il limite di € 2.500.000,00.

Il Massimale rappresenta la massima esposizione degli Assicuratori per l'intero periodo di validità del Certificato.

Art.15 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per gli incarichi di verifica relativi ad opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana.

Art. 16 - Rischi esclusi dall'assicurazione

Gli Assicuratori non risponderanno per i Sinistri relativi a:

- a) Opere la cui progettazione o per cui la verifica del progetto vengano affidate con procedura giudizialmente riconosciuta
- b) viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- c) Opere la cui realizzazione venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;

- d) Opere i cui lavori siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata;
- e) Morte, malattia, infermità o lesioni personali determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale;
- f) Errori od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- g) Fatti o circostanze pregressi già noti all'Assicurato alla data di decorrenza del Certificato;
- h) Inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua o suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi di acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, danni ambientali in generale;
- i) Presenza od effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo.

Art. 17 - Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'assicurazione vale esclusivamente per la quota parte attribuibile all'assicurato.

Art. 18 - Gestione delle vertenze di danno- spese legali

Gli Assicuratori assumono la gestione delle vertenze - sia in sede stragiudiziale che giudiziale - a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale indicato in Polizza, per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta superi il Massimale, le spese vengono ripartite fra Assicuratori e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del Massimale di cui sopra.

Gli Assicuratori non riconoscono spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da loro designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 19 - Sanctions Clause

Resta stabilito che la Società non sarà obbligata a garantire copertura alcuna o al pagamento di sinistro alcuno, ancorché indennizzabile a termini di polizza, qualora così facendo si esponesse a certe e dimostrabili sanzioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, leggi, regolamenti o direttive dell'Unione Europea, Regno Unito e Stati Uniti d'America.

In ogni caso, in caso di conflitto tra fonti normative disciplinanti il regime di sanzioni tra Stati, resta stabilita la supremazia del diritto europeo e l'applicazione del Regolamento (CE) n. 2271/96 (cd. Regolamento di blocco) e del Regolamento (UE) n. 267/2012.

Art 20 - Esclusione Cyber e Data

Ferne le condizioni generali e particolari di polizza, con la presente si prende atto di quanto segue:

1. Nonostante qualsiasi disposizione contraria contenuta nella presente polizza o contenuta in qualsiasi appendice alla stessa, la presente polizza non copre perdite, danni, responsabilità, richieste di risarcimento, multe, ammende, penali, costi o spese di qualsiasi natura che siano direttamente o indirettamente causate da e/o risultanti da e/o derivanti da e/o connesse a:
 - a. Attacco informatico o Incidente informatico, incluso, ma non limitato a, qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire, sopprimere o porre rimedio a qualsiasi Attacco informatico o Incidente informatico; o
 - b. Perdita di utilizzo, riduzione di funzionalità, riparazione, sostituzione, restauro, riproduzione, perdita o furto di qualsiasi Dato informatico, compreso qualsiasi importo relativo al valore di tali Dati informatici;a prescindere da qualsiasi altra causa o evento che contribuisca in modo concomitante o in qualsiasi altra sequenza.
2. Nel caso in cui una qualsiasi parte di questa clausola sia ritenuta non valida o non applicabile, la parte restante rimarrà in vigore a tutti gli effetti.
3. La presente norma e sostituisce qualsiasi altra disposizione presente in polizza o qualsiasi altra appendice introdotta successivamente, che abbia rilevanza su un Attacco informatico, Incidente informatico o un Dato

informatico e, se in conflitto con tale disposizione, la presente appendice la sostituisce.

4. Se la Società sostiene che in ragione della presente clausola la perdita subita dall'Assicurato non è coperta dalla presente polizza, l'onere di provare il contrario sarà a carico dell'Assicurato.

La Società

Il Contraente

SCHEDA DI POLIZZA

Costituente parte integrante della polizza responsabilità patrimoniale dell'Ente n°

Contraente: Comune di Fiorenzuola d'Arda
Piazzale San Giovanni, 2
29017 Fiorenzuola d'Arda (PC)
C.F.: 00115070336
P. IVA: 00115070336

Durata del contratto: 5 anni, con facoltà di proroga per ulteriori 12 mesi
Frazionamento: annuale
Effetto dalle ore 24:00 del 31.12.2026
Rate intermedie al 31.12
Scadenza alle ore 24:00 del 31.12.2031

Elementi per il conteggio del premio

Il premio annuo lordo dovuto per l'assicurazione è da intendersi quale premio forfettario.

- **A puro titolo indicativo, le retribuzioni annue dell'Ente risultano pari ad € 3.000.000,00**

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	euro.....,00
Imposte	euro.....,00
TOTALE	euro.....,00

Elementi per il conteggio del premio relativo alla garanzia della R.C. del Progettista dipendente (APPENDICE 1)

Tassi lordi di premio da applicarsi al valore delle opere:

- per durata lavori fino a 12 mesi tasso **0,50 pro mille**
- per durata lavori da 12 a 24 mesi tasso **1,00 pro mille**
- per durata lavori da 24 a 36 mesi tasso **1,50 pro mille**
- per durata lavori da 36 a 48 mesi tasso **2,00 pro mille**

Valore massimo di ogni singola opera: **euro 20.000.000,00**

Nel caso in cui l'importo complessivo dell'Opera oggetto del Certificato sia superiore ad euro 20.000.000,00 il tasso applicato sarà comunicato dagli Assicuratori. Premio

minimo per singolo certificato emesso: **euro 200,00**

**Elementi per il conteggio del premio relativo alla garanzia della R.C. del Verificatore dipendente
(APPENDICE 2)**

Tassi lordi di premio da applicarsi al valore delle opere:

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| ▪ per durata lavori fino a 12 mesi | tasso 0,40 pro mille |
| ▪ per durata lavori da 12 a 24 mesi | tasso 0,70 pro mille |
| ▪ per durata lavori da 24 a 36 mesi | tasso 0,90 pro mille |
| ▪ per durata lavori da 36 a 48 mesi | tasso 1,30 pro mille |

Valore massimo di ogni singola opera: **euro 20.000.000,00**

Nel caso in cui l'importo complessivo dell'Opera oggetto del Certificato sia superiore ad euro

20.000.000,00 il tasso applicato sarà comunicato dagli Assicuratori. Premio

minimo per singolo certificato emesso: **euro 200,00**

La Società

Il Contraente



COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA

Provincia di Piacenza

VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE SETTORE AFFARI GENERALI

DETERMINAZIONE N. 822 / 2026

OGGETTO: PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA PER IL PERIODO 31.12.2026 - 31.12.2031 A FAVORE DEL COMUNE DI FIORENZUOLA D'ARDA (PC) SUDDIVISO IN 7 LOTTI: LOTTO 1 ALL RISKS - LOTTO 2 RCT/O - LOTTO 3 INFORTUNI CUMULATIVA - LOTTO 4 RCA/ARD A LIBRO MATRICOLA - LOTTO 5 KASKO - LOTTO 6 TUTELA LEGALE - LOTTO 7 R.C. PATRIMONIALE" - DECISIONE A CONTRARRE.

Visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria ai sensi dell'art. 1 47 bis del Decreto Legislativo n. 267 del 18.08.2000 e s.m.i.

Anno 2026 – Numero 1292

Tipo Impegno

Descrizione SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA PER IL PERIODO 31.12.2026 - 31.12.2031 SUDDIVISO IN 7 LOTTI - QUOTE A FAVORE SUA PROV. DI PIACENZA

Importo 6.348,73

Ragione Sociale PROVINCIA DI PIACENZA

Rif. Bil. PEG 152/0

Fiorenzuola d'Arda, lì, 15/10/2026

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE
RIVALDI ANDREA

(Sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 D.Lgs n 82/2005 e s.m.i.)