

<p style="text-align: center;">CAPITOLATO PER L'ASSICURAZIONE</p> <p style="text-align: center;">Kasko in missione</p>
--

La presente Polizza è stipulata tra

DESTINAZIONE TURISTICA ROMAGNA
Piazzale Fellini 3
47921 Rimini (RN)
C.F. 91165780403
CIG.....

e

Società Assicuratrice

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	XX.XX.2018
Alle ore 24.00 del :	XX.XX.2021

Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati

Alle ore 24.00 di ogni	XX.XX
------------------------	-------

Indice:

DEFINIZIONI.....	2
SEZIONE 1 – NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE.....	3
Art.1.01 Durata dell’Assicurazione – Proroga – Disdetta	3
Art.1.02 Pagamento del Premio e delle appendici con incasso premio - decorrenza dell’Assicurazione	3
Art.1.03 Clausola Broker	4
Art.1.04 Forma delle comunicazioni e modifiche dell’Assicurazione.....	4
Art.1.05 Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio - Buona fede	4
Art.1.06 variazioni di rischio	5
Art.1.07 Foro competente	5
Art.1.08 Tracciabilità dei flussi finanziari	5
Art.1.09 Interpretazione della Polizza.....	5
Art.1.010 Oneri fiscali.....	5
Art.1.011 Rinvio alle norme di legge	5
Art.1.012 Trattamento dei dati	6
Art.1.013 Coassicurazione e Delega	6
Art.1.014 Estensioni territoriali.....	6
Art.1.015 Assicurazione presso diversi Assicuratori	6
Art.1.016 Regolazione del premio	6
Art.1.017 Modifiche dell’Assicurazione	6
Art.1.018 Legittimazione	7
SEZIONE 2 – NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO.....	7
Art.2.01 Obblighi in caso di Sinistro	7
Art.2.02 Esagerazione dolosa del danno	7
Art.2.03 Procedura per la valutazione del danno	7
Art.2.04 Determinazione/Valutazione del danno.....	7
Art.2.05 Mandato dei periti.....	8
Art.2.06 Pagamento dell’Indennizzo	8
Art.2.07 Identificazione dei veicoli.....	8
Art.2.08 Limite massimo dell’Indennizzo	8
Art.2.09 Riparazioni.....	8
Art.2.010 Rinuncia all'azione di surroga	9
Art.2.011 Recesso in caso di Sinistro.....	9
Art.2.012 Rendicontazione sinistri.....	9
SEZIONE 3 – RISCHI COPERTI.....	10
Art.3.01 Veicoli Assicurati	10
Art.3.02 Oggetto dell’Assicurazione	10
Art.3.03 Prestazioni aggiuntive (Sempre Operanti).....	11
SEZIONE 4 - ESCLUSIONI	12
Art.4.01 Eventi esclusi	12
SEZIONE 5 – SOMME ASSICURATE CALCOLO DEL PREMIO, FRANCHIGIE E SCOPERTI	13
Art.5.01 Somme assicurate e calcolo del premio flat	13
Art.5.02 Sottolimiti di Indennizzo, franchigie e scoperti.....	13

DEFINIZIONI	
Assicurazione:	Il contratto di Assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di Polizza.
Polizza:	Il documento che prova l'Assicurazione.
Contraente:	Il soggetto che stipula il contratto di Assicurazione, in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Assicurato:	Il Contraente e qualsiasi altro soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
Società/Assicuratori:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Broker:	L'Impresa di Brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'Assicurazione
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Conducente:	La persona alla guida del Veicolo.
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Somma assicurata:	La massima esposizione della Società per ogni Sinistro e per ogni Veicolo.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'Assicurazione.
Cose assicurate/Enti Assicurati:	Beni oggetto di copertura assicurativa.
Danno:	Il pregiudizio economico in capo all'Assicurato causato da un Sinistro indennizzabile sulla base delle condizioni tutte di Polizza, senza tenere conto di eventuali detrazioni (scoperti e franchigie) e limiti di Indennizzo
Danno Parziale:	Danno le cui spese di riparazione risultano inferiori al valore commerciale del Veicolo al momento del Sinistro.
Danno Totale:	Il danno si considera "totale" nei casi in cui il Veicolo, in seguito a: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Furto o Rapina o estorsione, non sia più stato ritrovato oppure <input type="checkbox"/> ad eventi che diano luogo a danni materiali, le spese per la riparazione del Veicolo siano pari o superino l'80% del valore commerciale dello stesso al momento del Sinistro e sempreché l'assicurato si impegni a consegnare il certificato di rottamazione del Veicolo.
Circolazione:	Il moto di un Veicolo su strada ed area pubblica, nonché aree private equiparate; è compresa sia la sosta che la fermata e/o il ricovero dello stesso.
Accessorio:	L'installazione stabilmente fissata al Veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli Optional.
Cristalli:	Parabrezza, lunotto posteriore, finestrature, compreso il tetto panoramico, vetro specchietto laterale, nonché i danni subiti da materiali trasparenti (pure se diversi dal vetro) del tettuccio apribile o dei finestrini.
Optional:	L'installazione stabilmente fissata al Veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino.
Veicolo:	Autoveicoli e ciclomotori a partire da 50 c.c. di proprietà od in uso

	dei soggetti per i quali è prestata l'Assicurazione.
Degrado:	Il deprezzamento dovuto all'età o allo stato di conservazione del Veicolo.
Rischio in itinere	I trasferimenti effettuati con il veicolo dall'Assicurato, tra la propria abitazione, anche se occasionale, ed il normale luogo di lavoro e/o abituale destinazione, sia all'andata che al ritorno, oppure qualsiasi altro luogo ove l'Assicurato si rechi a svolgere la propria mansione e/o occupazione assicurata. La garanzia si intende operante, nei termini di cui sopra, durante il tragitto da e per qualsiasi luogo in cui l'Assicurato si debba recare e/o si sia recato in virtù del proprio stato di "reperibilità" professionale.

SEZIONE 1 – NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1.01 DURATA DELL'ASSICURAZIONE – RINNOVO – PROROGA – DISDETTA

La presente Assicurazione ha durata indicata nel frontespizio e cesserà automaticamente senza obbligo di disdetta.

Ai sensi dell'art. 35, D.Lgs 50/2016 ss.mm. e ii., l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo per una durata di anni 1, previa adozione di apposito atto. In questo caso la Società si riserva di accettare o meno il rinnovo alle medesime condizioni normative ed economiche.

E' facoltà del contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla società, la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo di sei mesi. La società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dall'inizio della proroga.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare la presente assicurazione di ogni anno, mediante lettera raccomandata, telegramma o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 6 (sei) mesi prima della scadenza annuale.

L'assicurato, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012 e ss.mm. e ii.), si riserva di recedere dall'Assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta ad una revisione del premio in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite.

Art.1.02 PAGAMENTO DEL PREMIO E DELLE APPENDICI CON INCASSO PREMIO - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato nel frontespizio di polizza.

Il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio, entro 60 giorni dalla data della decorrenza della Polizza; se il Contraente non paga il premio entro 60 giorni, l'effetto dell'Assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio.

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

Ai sensi dell'art. 48 bis del DPR 602/1973 e ss.mm.ii. la Società da atto che:

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

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, ex artt. 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

Art.1.03 CLAUSOLA BROKER

L'assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente Polizza alla Società Aon S.p.A. in qualità di Broker, ai sensi del D.lgs n. 209/05 e ss.mm.ii.

L'assicurato e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente Assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente Polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art .55 del regolamento IVASS n.05/2006 e ss. mm. ii., il Broker è autorizzato ad incassare i premi. La Società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del Broker è a carico della Società nella misura del 3,5% sul premio imponibile. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Le comunicazioni a cui le parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del Broker ed in tal caso si intenderanno come fatte dall'una all'altra parte, anche ai fini dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Art.1.04 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte in forma scritta con lettera raccomandata, telex, fax, posta elettronica, posta elettronica certificata, o altro mezzo idoneo ed indirizzate al Broker.

Art.1.05 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - BUONA FEDE

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. Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

Art.1.06 VARIAZIONI DI RISCHIO

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 di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente o l'assicurato non abbiano agito con dolo. Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di Sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità). 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.

Nel caso in cui l'assicurato non accetti le nuove condizioni, la Società, nei termini di 30 giorni dalla ricevuta comunicazione di non accettazione delle nuove condizioni, ha diritto di recedere dall'Assicurazione, con preavviso di 60 giorni.

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del Premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte.

Art.1.07 FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente Assicurazione, è competente, a scelta del Contraente, il Foro ove ha sede lo stesso oppure l'Assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.lgs 28/2010 ss.mm. e ii.. Per le controversie riguardanti l'esecuzione dell'Assicurazione è competente l'autorità giudiziaria del luogo ove ha sede il Contraente, fatto salvo quanto previsto dal D.lgs 28/2010 ss.mm.ii..

Art.1.08 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 9 dell'art. 3 della legge 136/2010. La Società è tenuta al pieno rispetto di quanto previsto dall'Art. 3 della Legge 136/2010 e ss.mm. ii.

In tale caso la risoluzione del contratto non pregiudica comunque le garanzie relative ai sinistri verificatisi antecedentemente alla data di risoluzione di diritto, restando immutato il regolare iter liquidativo.

Art.1.09 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

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

Art.1.010 ONERI FISCALI

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

Art.1.011 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art.1.012 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del DLgs 196/03 le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente Polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art.1.013 COASSICURAZIONE E DELEGA

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato.

In caso di coassicurazione la Società delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del Contraente e/o degli aventi diritto come derivanti dal presente contratto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare gli Assicuratori presso le quali il rischio è stato ripartito.

La Società delegataria, pertanto, è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare al Contraente/Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'Indennizzo, esclusa comunque ogni responsabilità solidale.

Con la sottoscrizione della presente Polizza le coassicuratrici danno mandato alla Società a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, Somma assicurata ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Società delegataria in ragione e/o a causa della presente Polizza.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di Polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Art.1.014 ESTENSIONI TERRITORIALI

Le garanzie della presente Polizza valgono per il territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino nonché per gli Stati dell'Unione Europea e per tutti i Paesi per i quali è prevista la "Carta Verde".

Art.1.015 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistano altre coperture, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente Polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi. La Società rinuncia fin d'ora alla facoltà concessale dal disposto dell'art.1910 del Codice Civile.

Si esonera il Contraente e gli Assicurati dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di Sinistro, se richiesto dalla Società.

Art.1.016 REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il contratto non è soggetto a regolazione del premio.

Art.1.017 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche delle polizze debbono essere provate per iscritto.

Art.1.018 LEGITTIMAZIONE

La presente polizza viene stipulata dal Contraente in nome e per conto di chi spetta.

L'Ente assume, pertanto, la veste di Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa ed esercita conseguenzialmente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva, con il consenso degli assicurati stessi anche se qui non formalmente dichiarato.

SEZIONE 2 – NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art.2.01 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Il Contraente deve trasmettere alla Società, entro 30 giorni lavorativi da quando l'Ufficio competente alla gestione del contratto ne venga a conoscenza scritta, una denuncia contenente la data ed il luogo del Sinistro, le modalità e le causali dell'evento dannoso, la natura e l'entità - almeno approssimativa - dei danni subiti, nonché gli estremi dell'Assicurato, del danneggiato, dell'Autorità inquirente e/o di eventuali testimoni.

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

Art.2.02 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.2.03 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

Per la determinazione del valore del Veicolo al momento del Sinistro, si farà riferimento alla tariffa Quattroruote in vigore al momento del Sinistro.

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

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

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

Art.2.04 DETERMINAZIONE/VALUTAZIONE DEL DANNO

Danno Parziale: In caso di danno parziale l'Indennizzo è determinato in base al costo delle riparazioni al momento del Sinistro. L'Indennizzo viene determinato senza tenere conto del degrado per uso e vetustà e senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del C.C., sulla base del valore commerciale di acquisto al momento del Sinistro, delle parti del Veicolo danneggiato o distrutto, fino alla concorrenza della Somma Assicurata di cui alla Sezione 5.

Danno Totale: In caso di danno totale la Società rimborserà il valore commerciale del Veicolo al momento del Sinistro, dedotto il valore di recupero, fino alla concorrenza della Somma Assicurata di cui alla Sezione 5.

Ferma la Somma assicurata in precedenza richiamata, in caso di perdita totale del Veicolo la Società rimborserà all'Assicurato:

- il prezzo di listino se il Sinistro è avvenuto nei primi 12 mesi dalla data di prima immatricolazione;
- il valore più elevato riportato nei listini Quattroruote, successivamente ai primi 12 mesi.

Art.2.05 MANDATO DEI PERITI

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

I risultati dell'ammontare del danno concretati dai Periti concordi, oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, sono obbligatori per le Parti, rinunciando queste sin da ora a qualsiasi impugnativa.

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

Art.2.06 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

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

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

Il pagamento dell'Indennizzo viene effettuato a favore dell'intestatario del libretto di Circolazione con contestuale sottoscrizione della quietanza da parte del Contraente. Per i danni verificatisi all'estero, la liquidazione viene effettuata in Italia e in Euro.

Art.2.07 IDENTIFICAZIONE DEI VEICOLI

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

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

- a) data e luogo della trasferta/missione/servizio;
- b) generalità del soggetti di cui al successivo articolo "Veicoli assicurati" – sez. III–, autorizzati alla trasferta/missione/servizio;
- c) numero dei chilometri percorsi.

Art.2.08 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.2.09 RIPARAZIONI

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

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

Qualora tuttavia il perito incaricato dalla Società non provveda a visionare il Veicolo danneggiato entro 5 giorni lavorativi dalla denuncia del Sinistro da parte della Contraente, l'Assicurato è autorizzato a procedere alle riparazioni fermi restando gli obblighi di cui al comma precedente.

Art.2.010 RINUNCIA ALL'AZIONE DI SURROGA

La Società rinuncia all'azione di rivalsa ai sensi dell'art. 1916 del C.C. nei confronti del Conducente e dei trasportati del Veicolo danneggiato.

Art.2.011 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni denuncia di Sinistro e sino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo/risarcimento, la Società può recedere dall'Assicurazione, mediante lettera raccomandata, telegramma o posta elettronica certificata (PEC), da inviarsi in firma digitale con preavviso di 6 mesi. In tal caso la Società mette a disposizione del Contraente la quota di premio relativa al periodo di rischio pagato e non goduto, esclusi soltanto le imposte ed ogni altro onere di carattere tributario.

Anche l'Assicurato/Contraente può recedere dall'Assicurazione, con le stesse modalità sopraindicate, nel periodo intercorrente tra ogni denuncia di Sinistro ed il sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo/risarcimento dovuto, fermo il diritto al rimborso del premio, al netto delle imposte ed ogni altro onere di carattere tributario relativi al periodo di rischio pagato e non goduto.

La riscossione di premi, o rate di premio, venuti a scadenza dopo il recesso per Sinistro o qualunque altro atto della Società e/o del Contraente, non possono essere interpretati come rispettiva rinuncia a valersi della facoltà di recesso. Resta inteso che i predetti premi sono dovuti in pro-rata al periodo residuo di validità della Polizza venutosi a determinare a seguito del recesso.

Art.2.012 RENDICONTAZIONE SINISTRI

La Società entro i 30 giorni successivi ad ogni scadenza annuale, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- elencazione dei sinistri Denunciati;
- sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri Respinti e chiusi Senza Seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Tutti i sinistri dovranno essere corredati del numero attribuito dalla Compagnia, di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato, indicazione del nominativo del conducente, tipologia e descrizione dell'evento e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data d'accensione della copertura fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche, nei termini sopra descritti.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico, editabile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate. In particolare, nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di recesso di cui all'art. "Recesso in caso di Sinistro", la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 30 giorni di calendario dalla data in cui il recesso è stato inviato.

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 di calendario dalla ricezione della richiesta inviata via fax o posta elettronica del Contraente e/o dal Broker.

SEZIONE 3 – RISCHI COPERTI

Art.3.01 VEICOLI ASSICURATI

I Veicoli non di proprietà del Contraente, utilizzati:

- da personale distaccato e/o comandato da altri Enti o soggetti giuridici, nonché dipendenti del Contraente, compresi quelli in distacco e/o comando presso altri Enti o soggetti giuridici, in occasione di missioni o per adempimenti di servizio per conto dell'Ente stesso;
- dagli Amministratori, limitatamente al tempo ed al percorso necessario per l'espletamento della funzione di pubblico servizio, compreso il rischio "in itinere";

Art.3.02 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga, fino alla concorrenza degli importi di cui alla Sezione 5, e nei limiti ed alle condizioni che seguono, ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dai veicoli indicati alla presente Sezione, utilizzati in occasione di missione o per adempimenti di servizio, limitatamente al tempo necessario per la loro esecuzione, ivi compreso i tragitti dall'abitazione e/o dal luogo di lavoro al luogo del servizio/missione e viceversa, nonché durante la Circolazione, la sosta e/o il ricovero degli stessi, in conseguenza e/o occasione di:

- a) Incendio, esplosione del carburante contenuto nel serbatoio e di scoppio del serbatoio stesso, azione del fulmine (anche senza successivo incendio);
- b) furto totale o parziale (consumato o tentato), rapina ed estorsione. Sono parificati ai danni da furto e rapina quelli causati al Veicolo nell'esecuzione o nel tentativo di furto o di rapina del Veicolo stesso e dei suoi componenti ed accessori o di oggetti non assicurati posti all'interno dello stesso, compresi i danni materiali e diretti da effrazione o da scasso. Per ciò che concerne i danni subiti dal Veicolo dopo il furto o la rapina per effetto della Circolazione la garanzia non opera per i danni alle parti meccaniche non conseguenti a collisione e per quelli consistenti unicamente in abrasione dei Cristalli;
- c) ribaltamento, uscita di strada, collisione con altri veicoli, persone e/o animali, urto con ostacoli di qualsiasi genere, causa fortuita e violenta, verificatisi durante la Circolazione;
- d) traino attivo e/o passivo, nonché la manovra a spinta o a mano purché conseguenti ad operazioni necessarie a liberare la sede stradale o trasportare il Veicolo al luogo di ricovero o riparazione a seguito di Sinistro indennizzabile a termini di Polizza;

- e) tumulti popolari, scioperi, sommosse, dimostrazioni, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo;
- f) trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, inondazioni, frane, smottamenti e slavine, terremoti, maremoti, alluvioni, inondazioni, esondazioni, allagamenti, caduta di neve, vento, bora e simili fenomeni atmosferici o naturali, nonché i danni che le cose trasportate da detti fenomeni possono cagionare;
- g) caduta di aeromobili, compresi corpi volanti anche non pilotati, loro parti e oggetti da essi trasportati nonché meteoriti e relative scorie.
- h) rottura di Cristalli comunque verificatasi.

La garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto, e cioè senza applicare la regola proporzionale di cui all'Art.1907 del Codice Civile, con i limiti di Indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 5

La Società risponde dei danni subiti dai mezzi assicurati a seguito dei rischi previsti in Polizza anche se causati da colpa grave dell'Assicurato e/o Conducente.

In ogni caso resta salva la facoltà di esercitare, qualora ne ricorrano le condizioni previste dalle norme e dalla legge l'azione della Contraente stessa ai sensi dell'art. 22 comma 2 del T. U. 3/1957," e di altre disposizioni e normative operanti nell'ambito della Pubblica Amministrazione;

Art.3.03 PRESTAZIONI AGGIUNTIVE (SEMPRE OPERANTI)

Le prestazioni di seguito indicate si intendono sempre operanti:

a) La Società si obbliga fino alla concorrenza degli importi di cui alla Sezione 5 ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dalle cose trasportate, debitamente autorizzate, dai veicoli assicurati indicati alla presente Sezione.

b) In caso di impossibilità di utilizzo del Veicolo assicurato per uno dei casi per i quali è prestata la garanzia la Società si obbliga fino alla concorrenza degli importi indicati alla Sezione 5 ad indennizzare i costi relativi al rimorchio e o traino fino alla officina più vicina. Sono incluse nell'importo indicato le spese relative alle operazioni di recupero per mettere il Veicolo assicurato in condizioni di essere trainato o rimorchiato.

c) 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 un riparazione che comporti oltre otto ore di manodopera (certificate dall'officina), la Società si obbliga fino alla concorrenza degli importi indicati alla Sezione 5 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 7 giorni. Restano a carico del danneggiato le spese di carburante, pedaggio, traghetto e le eventuali assicurazioni aggiuntive a quelle già prestate con l'autovettura messa a disposizione.

d) La Società si obbliga fino alla concorrenza degli importi di cui alla Sezione 5, ad indennizzare i danni provocati alle parti interne del Veicolo assicurato dal trasporto occasionale di vittime di incidenti di Circolazione fino al posto di soccorso medico.

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.

e) La Società si obbliga fino alla concorrenza degli importi di cui alla Sezione 5, a rimborsare le spese sostenute dall'Assicurato a causa di smarrimento o sottrazione delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere del Veicolo e/o di bloccaggio 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 bloccaggio del sistema antifurto.

La garanzia è prestata previa presentazione di regolare fattura.

SEZIONE 4 - ESCLUSIONI

Art.4.01 EVENTI ESCLUSI

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

- a) da atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di provvedimenti di qualsiasi governo od Autorità anche locale, di diritto o di fatto. Si precisa che non sono considerati "atti di guerra od insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristiche e/o politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;
- b) da 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) da dolo dell'Assicurato e quando il Conducente si trova in stato di ubriachezza o di alterazione psichica dovuta ad uso di sostanze stupefacenti;
- d) dalla partecipazione del Veicolo a gare o competizioni sportive e relative prove ed allenamenti;
- e) da Veicolo guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;

SEZIONE 5 – SOMME ASSICURATE CALCOLO DEL PREMIO, FRANCHIGIE E SCOPERTI

Art.5.01 SOMME ASSICURATE E CALCOLO DEL PREMIO FLAT

La somma assicurata ed il premio annuo lordo, non soggetto a regolazione, sono pari a quanto sotto riportato:

Somma assicurata a PRA per singolo Veicolo/Sinistro	Euro	25.000,00
Percorrenza Km	Numero	10.000
Premio lordo €/Km	Euro	
Premio annuo lordo flat	Euro	

SCOMPOSIZIONE DEL PREMIO

Premio annuo imponibile	Euro	
Imposte	Euro	
TOTALE	Euro	

Art.5.02 SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO, FRANCHIGIE E SCOPERTI

Si conviene che per le singole garanzie sotto riportate, siano applicati i relativi sottolimiti per singolo Veicolo e per Sinistro e senza l'applicazione di alcuno scoperto e/o franchigia per singolo Veicolo e Sinistro.

Garanzia	Limiti di Indennizzo Euro
Art. 3.03, Lettera a)	1.000,00
Art. 3.03, Lettera b)	1.000,00
Art. 3.03, Lettera c)	1.000,00
Art. 3.03, Lettera d)	1.000,00
Art. 3.03, Lettera e)	1.000,00

Nessun altro limite, sottolimito, oltre che quelli riportati nel presente articolo potranno essere applicati ad un Sinistro indennizzabile ai termini della presente Polizza.

Art.5.03 DISPOSIZIONE FINALE

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

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

L'ASSICURATO

LA SOCIETÀ