

Procedura Aperta
Appalto Servizi Assicurativi
DISCIPLINARE DI GARA

Art.1 - Presentazione dell'offerta

La presente procedura aperta ha per oggetto l'appalto dei servizi assicurativi "rami elementari" a beneficio dell'ASUR Marche, come meglio specificato dai singoli capitolati speciali di gara. L'appalto è suddiviso in n°5 lotti, per un premio lordo complessivo quadriennale a base d'asta di € 5.256.000,00.. Non sussistono oneri per la sicurezza ex art. 26 D. Lgv. 81/2008.

L'offerta, sottoscritta dal legale rappresentante e redatta esclusivamente in lingua italiana, dovrà presentarsi mediante un plico chiuso, integro e non trasparente, recante denominazione, sede del concorrente e l'oggetto della gara, indirizzato all'ASUR Via Caduti del Lavoro, 40 – 60131 Ancona a sua volta contenente:

- I. una busta (A) chiusa, integra e non trasparente, recante dicitura documentazione amministrativa e contenente:
 - a. copia della documentazione di gara (bando, disciplinare, capitolato speciale, rispettivi allegati e chiarimenti eventualmente pubblicati sul sito web ASUR ai sensi dell'art.11 del presente disciplinare) timbrata e siglata dal legale rappresentante in calce (nell'ultima pagina) per accettazione;
 - b. copia valido documento di identità personale del legale rappresentante firmatario dell'offerta, riferito a tutto quanto contenuto e dichiarato nell'offerta di gara;
 - c. autodichiarazione ex DPR 445/2000 (da siglarsi su ogni pagina a pena d'esclusione) attestante il possesso del concorrente dei requisiti generali, professionali ed economici di partecipazione ai sensi del D. Lgv. 163/2006 artt. 38, 39, 41 e 42 mediante compilazione dell'Allegato A (autocertificazione multipla) comprensiva di:
 - elenco principali forniture di oggetto identico riferito al triennio 2010-2012;
 - copia CCIAA;
 - elenco sentenze passate in giudicato, decreti penali di condanna e sentenze di applicazione della pena su richiesta (ex art. 444 codice procedura penale) di tutti i soggetti individuati dall'art. 38 comma 1 lett. c ovvero dichiarazione che nessuna sentenza di condanna è stata emessa;
 - d. cauzione provvisoria come prevista dall'art.10 del disciplinare di gara nella misura del 2% del premio lordo quadriennale;
 - e. cedolino di avvenuto pagamento SIMOG in riferimento a ciascuno dei lotti offerti;
 - f. eventuale dichiarazione di subappalto ex art. 118 D. Lgv. 163/2006;
 - g. eventuale documentazione di avvalimento ex art. 49 D. Lgv. 163/2006;
 - h. eventuale dichiarazione di RTI ex art.37 D. Lgv. 163/2006 e art. 12 del presente disciplinare di gara;
 - i. eventuale delega di coassicurazione;
 - j. eventuale procura (originale o copia conforme) in caso di firma dell'offerta da parte di procuratore;
 - k. eventuale copia conforme della certificazione di qualità conforme alle norme UNI-EN-ISO;
- II. una busta chiusa per ciascun lotto offerto (C1, C2...etc.), integra e non trasparente, recante dicitura "offerta economica Lotto n°" e contenente:
 - a. offerta economica in bollo secondo quanto di seguito specificato (art.2);

Per le offerte di soggetti plurimi, si richiama l'art. 12 del presente disciplinare.

E' facoltà dell'Amministrazione invitare i concorrenti a completare o a fornire i chiarimenti (art. 46 D. Lgv. 165/2006) in ordine al contenuto della documentazione presentata. I concorrenti restano vincolati alla propria

Azienda Sanitaria Unica Regionale – Zona Territoriale n. 11
Via Zeppilli, 18 – 63023 Fermo AP – C.F. e P.IVA 02175860424 - Tel. 0734.625111 - Fax 0734.6252019
e-mail: segreteria.asi11@asi11.marche.it - www.asi11.marche.it

Comuni di: Altidona, Belmonte Piceno, Falerone, Fermo, Francavilla d'Ete, Grottazzolina, Lapedona, Magliano di Tenna, Massa Fermana, Monsampietro Morico, Montappone, Monte Giberto, Montegranaro, Montegiorgio, Monteleone di Fermo, Monterinaldo, Monterubbiano, Monte San Pietrangeli, Monte Urano, Monte Vidon Combatte, Monte Vidon Corrado, Montottone, Moresco, Ortezzano, Petritoli, Ponzano di Fermo, Porto San Giorgio, Porto Sant'Elpidio, Rapagnano, Sant'Elpidio a Mare, Servigiano, Torre San Patrizio.

offerta per giorni 90 dal termine indicato per la presentazione dell'offerta. L'Amministrazione procederà alla verifica dell'anomalia dell'offerta secondo quanto previsto dall'art. 86 D. Lgv. 163/2006.

Art.2 – Aggiudicazione e offerta economica

L'aggiudicazione della fornitura avverrà con il criterio del prezzo più basso ai sensi dell'art. 82 D. Lgv. 163/2006. L'offerta economica, da effettuarsi in lingua italiana ed in carta legale o resa legale mediante marca da bollo, dovrà essere timbrata e siglata per ciascuna pagina e firmata per esteso in calce (ultima pagina). **A pena di inammissibilità, l'offerta deve essere inferiore alla base d'asta.** L'offerta deve altresì precisare che è comprensiva dei costi propri per la sicurezza, non soggetti a ribasso.

In caso di parità tra le due migliori offerte si procederà per sorteggio. L'Amministrazione potrà aggiudicare anche in caso di un'unica offerta, purché valida.

Art.3 – Termine dell'offerta

Il termine ultimo per la ricezione delle offerte, per il quale farà fede il numero di protocollo dell'Amministrazione, è fissato alle ore 13,00 del giorno _____; dopo tale termine non si ammetteranno offerte, nemmeno in sostituzione o a modifica di quelle già pervenute.

Art.4 – Seduta di gara, apertura delle offerte

I rappresentanti delle ditte concorrenti sono ammessi all'apertura dei plichi, che si terrà il giorno _____ alle ore 12.00 presso gli uffici dell'ASUR (sala riunioni, piano secondo) Via Caduti del Lavoro, 40 – 60131 Ancona.

Art.5 – Riferimenti normativi

Si richiamano a titolo esemplificativo:

- D. Lgv. 163/2006 e DPR 207/2010 e s.m.i. in materia di contratti pubblici;
- Codice Civile
- D. Lgv. 209/2006 e smi e regolamenti attuativi.

Art.6 - Oggetto

- Lotto 1 servizio assicurativo ALL RISK; premio annuo lordo a base d'asta € 140.000,00 (premio pregresso € 85.570,00);
- Lotto 2 servizio assicurativo INFORTUNI CUMULATIVA; premio annuo lordo a base d'asta € 209.000,00 (premio pregresso confermato);
- Lotto 3 servizio assicurativo RCA AUTO LIBRO MATRICOLA/ARD premio annuo lordo a base d'asta € 427.000,00 (premio pregresso € 341.879,16)
- Lotto 4 servizio assicurativo KASKO DIPENDENTI premio annuo lordo a base d'asta € 188.000,00 (premio pregresso € 174.097,54)
- Lotto 5 servizio assicurativo TUTELA LEGALE premio annuo lordo a base d'asta € 350.000,00 (premio pregresso € 308.210,00).

Art.7 – Capacità tecnica ed economica

La capacità tecnica sarà verificata mediante la il possesso dell'autorizzazione ISVAP all'esercizio delle assicurazioni per le quali viene presentata offerta e contestuale assenza di procedura di commissariamento.

La capacità economica dovrà essere dimostrata mediante presentazione di un fatturato globale d'impresa nel triennio 2010-2012 pari al doppio dell'importo contrattuale quadriennale di ciascun singolo lotto; con indicazione dell'importo relativo al servizio assicurativo oggetto del singolo lotto offerto. In caso di offerta riferita a più lotti, il fatturato dovrà essere pari alla somma complessiva quadriennale di tutti i lotti offerti.

Art.8 – Accesso e Riservatezza

L'accesso alla documentazione di gara è regolato dall'art.13 D. Lgv. 163/2006 e s.m.i.. Nella procedura di gara saranno rispettati i principi di riservatezza delle informazioni fornite, ai sensi del D. Lgv. n°196/2003, compatibilmente con le funzioni istituzionali, le disposizioni di legge e regolamentari concernenti i pubblici appalti e le disposizioni riguardanti il diritto di accesso ai documenti ed alle informazioni. La presentazione di offerta importa autorizzazione, entro tali limiti, al trattamento dei dati ed all'accesso alla documentazione di gara da parte degli interessati.

Qualsiasi dato, notizia o informazione di cui è titolare l'Amministrazione fornita al concorrente o aggiudicatario, o di cui lo stesso venisse a conoscenza nell'ambito dell'attività oggetto del presente

capitolato, sarà oggetto di trattamento secondo quanto previsto dalla vigente normativa sulla sicurezza dei dati personali e nel rispetto dell'obbligo di assoluta riservatezza e del segreto professionale. I dati che verranno richiesti all'Amministrazione per l'espletamento delle attività in oggetto saranno, se necessario, conservati dal concorrente o aggiudicatario in archivi sia elettronici che cartacei, comunque con modalità idonee a garantirne la riservatezza e la sicurezza secondo quanto previsto dalla vigente normativa. I dati riguardanti l'Amministrazione dovranno essere utilizzati solo per le finalità oggetto del presente contratto e non saranno comunicati né diffusi per altri fini, se non previo consenso scritto da parte dell'Amministrazione. Si conviene che tutti i dati, notizie o informazioni di cui il concorrente o aggiudicatario venisse a conoscenza nell'esecuzione dell'incarico ricevuto rivestono carattere di assoluta riservatezza: ne segue l'impegno a mantenere sugli stessi il più stretto riserbo. L'eventuale rilevazione a terzi, tanto in pendenza di rapporto quanto dopo la sua cessazione sarà soggetta alle sanzioni previste dall'art. 622 c.p. e dal D. Lgv. n°196/2003 e s.m.i. oltre che da eventuali azioni per il risarcimento del danno. Il concorrente o aggiudicatario sarà considerato titolare del trattamento dei dati oggetto del presente contratto, potendo l'Amministrazione ad essa rivolgersi per far valere i suoi diritti ai sensi dell'art. 7 D. Lgv. n°196/2003 e s.m.i. e per qualsiasi chiarimento in materia di riservatezza.

Art.9 – Affidamento

L'affidamento si perfezionerà a norma dell'art.11 D. Lgv. 163/2006 mediante formale comunicazione dell'aggiudicazione definitiva ed immediata stipula del contratto (da ritenersi fin d'ora urgente ex art. 11 commi 10, 12 D. Lgv. 163/2006), nelle forme della scrittura privata; con eventuale registrazione in caso d'uso ed assunzione delle relative spese a carico dell'aggiudicatario stesso.

Art.10 – Garanzie provvisorie

L'offerta deve essere corredata da cauzione o garanzia in misura pari al 2% del valore quadriennale a base d'asta di ciascun Lotto offerto, nelle forme previste dall'art. 75 D. Lgv. 163/2006 (rinuncia alla preventiva escussione del debitore principale, rinuncia all'eccezione ex art. 1957 comma 2 CC, operatività entro 15 giorni e impegno di un fideiussore al rilascio della garanzia definitiva) e salvo quanto previsto dal comma 7 del predetto articolo. In caso di offerta riferita a più lotti, si ammette cauzione cumulativa, purché sia precisato a quali Lotti si riferisca. La durata della garanzia provvisoria deve essere non inferiore a giorni 90. In caso di concorrente plurimo (RTI, Coassicurazione, Consorzio) la cauzione dovrà essere stipulata da – ed in favore di – tutti i concorrenti partecipanti. Ai fini del beneficio l'eventuale dimidiazione della misura, il possesso della certificazione UNI EN ISO 9001-2000 deve dimostrarsi mediante originale o copia conforme.

E' vietata l'auto-assicurazione.

Art.11 – Informazioni complementari

Eventuali chiarimenti potranno essere richiesti a mezzo posta elettronica all'indirizzo f.decicco@asl11.marche.it entro gg 10 dal termine per la presentazione delle offerte. Le risposte saranno pubblicate sul sito dell'Amministrazione www.asl11.marche.it alla pagina bandi entro gg 6 dal termine per la presentazione delle offerte. I chiarimenti eventualmente pubblicati devono essere allegati alla domanda di partecipazione/offerta (art.2) debitamente timbrati e i firmati. Alla scadenza del succitati termine è pertanto fatto obbligo ai concorrenti di verificare sul sito tutti i chiarimenti resi, ai fini dell'adempimento del predetto obbligo. Nel computo dei termini il *dies a quo* è escluso.

Art.12 – Concorrenti plurimi

Fermo quanto previsto dall'art. 37 D. Lgv. 163/2006, in caso di RTI è fatto obbligo di precisare le percentuali di suddivisione delle prestazioni oggetto dell'appalto. La capo gruppo mandataria dovrà svolgere non meno del 40% delle prestazioni oggetto dell'appalto e ciascuna delle raggruppate mandanti non meno del 10%, fermo restando la copertura del 100% del servizio. I requisiti di capacità tecnica ed economica dovranno essere posseduti in proporzione.

Analogo obbligo è posto in caso di Coassicurazione (ex art. 1911 CC).

In caso di RTI o Coassicurazione, tutta la documentazione amministrativa, tecnica ed economica deve essere firmata dai legali rappresentanti di ciascun soggetto partecipante. Il possesso dei requisiti generali di moralità ex art. 38 D. Lgv. 163/2006 deve essere dichiarato singolarmente da ciascun soggetto partecipante, con allegazione del documento di identità personale.

La cauzione deve essere stipulata da – ed in favore di – tutti i concorrenti partecipanti.

Art.13 – Esclusioni

Ai sensi dell'art. 46 comma 1bis D. Lgv. 163/2006 e s.m.i., importano esclusione:

- Il mancato adempimento alle prescrizioni previste dal Codice e dal Regolamento ovvero da altre disposizioni di legge vigenti previste a pena d'esclusione. A titolo esemplificativo si indicano:
 - art. 37, commi 7, 9, 10, 13 (Raggruppamento Temporaneo Imprese)
 - art. 48 (comprova requisiti speciali)
 - art. 75 comma 8 (impegno a rilasciare cauzione definitiva)
 - art. 49 comma 8 (avvalimento)
 - art. 38 (requisiti generali) compreso il mancato elenco di tutte le condanne penali ex comma 1 lett. c; nel caso di mancata o falsa dichiarazione ovvero di esito negativo dell'eventuale verifica;
 - art. 38 falsità delle dichiarazioni concernente tutti i requisiti di partecipazione, sia quelli previsti direttamente dalla legge sia quelli contemplati dalla lex specialis che non siano con i primi confliggenti;
 - art. 256 commi 1, 2, 3 (Raggruppamento Temporaneo Imprese)
 - art. 44 comma 11 D. Lgv. 286/1998 (atti discriminatori)
 - art. 41 D. Lgv. 198/2006 (discriminazione accesso lavoro)
 - art. 36 L 300/1970 (applicazione condizioni non inferiori a contratti collettivi lavoro)
 - art. 10 DPR 252/1998 (antimafia);
 - mancato versamento del contributo all'Autorità (tassa gara)
- incertezza assoluta sul contenuto o sulla provenienza dell'offerta, per difetto di sottoscrizione o di altri elementi essenziali:
 - la mancata dimostrazione del possesso di uno dei requisiti tecnici minimi dell'offerta;
 - l'offerta alternativa, condizionata o difforme, salvo il caso dell'eventuale equivalenza tecnica;
 - l'offerta economica uguale o superiore alla base d'asta
 - anomalia dell'offerta
- non integrità del plico contenente l'offerta o la domanda di partecipazione o altre irregolarità relative alla chiusura dei plichi, tali da far ritenere, secondo le circostanze concrete, che sia stato violato il principio di segretezza delle offerte.

Si precisa che:

- la presentazione delle offerte dopo il termine fissato importa irricevibilità delle stesse;
- la mancata integrazione documentale nel termine tassativo di gg. 10 in ordine al mancato adempimento alle prescrizioni di legge non previste esplicitamente a pena d'esclusione importa esclusione

Allegati:

- A. Modello autocertificazione multipla
- B. Storico sinistri
- C. Capitolati Speciali di gara (polizze)
 - Lotto 1 servizio assicurativo ALL RISK;
 - Lotto 2 servizio assicurativo INFORTUNI CUMULATIVA;
 - Lotto 3 servizio assicurativo RCA AUTO LIBRO MATRICOLA/ARD
 - Lotto 4 servizio assicurativo KASKO DIPENDENTI
 - Lotto 5 servizio assicurativo TUTELA LEGALE

Allegato A: modello autocertificazione multipla

Dichiarazione sostitutiva firmata su ciascun foglio (che deve essere resa da tutte le imprese riunite in caso di RTI) ai sensi del DPR 445/2000); ovvero, per i concorrenti non residenti in Italia, documentazione idonea equivalente secondo la legislazione dello Stato di appartenenza.

Il sottoscritto _____, in qualità di legale rappresentante¹
dell'impresa _____, avente sede legale a
_____ in Via _____

ATTESTA E DICHIARA

- a. che la summenzionata impresa è iscritta alla CCIAA, indicando
- per quale attività _____
 - numero e data iscrizione _____
 - forma giuridica _____
 - sede legale, codice fiscale e partita IVA _____
 - il/i nominativo/i (con qualifica, data di nascita e luogo di nascita e residenza, nonché codice fiscale) del legale rappresentante, titolare, soci, direttori tecnici, amministratori muniti di poteri di rappresentanza _____
- b. l'indirizzo della sede operativa, il numero di fax e l'indirizzo di posta elettronica e PEC con accettazione che tutte le successive comunicazioni relative al presente procedimento verranno effettuate esclusivamente mediante i predetti mezzi di comunicazione, a scelta della Stazione Appaltante _____
- c. di non trovarsi in alcune delle condizioni ostative di cui all'articolo 38 del D. Lgv. n. 163/2006 né di essere sottoposta a commissariamento o altro provvedimento restrittivo in materia di assicurazioni;
- d. che ai fini della regolarità contributiva il numero di dipendenti assunti è pari a n° _____ e che il codice di posizione INPS è il seguente (matricola) _____ (sede) _____;
- e. l'elenco (indicandone luogo e data di nascita) dei soggetti di cui all'art. 38 comma 1 lett.b) e c) cessati dalla carica nell'anno antecedente la data di pubblicazione del presente bando di gara, ovvero dichiarazione che non ci sono soggetti cessati dalla carica nel suddetto periodo; *Qualora nei confronti dei soggetti cessati dalla carica nell'anno antecedente siano stati adottati i provvedimenti di cui all'art. 38, lettera c), del D.LGS n. 163/2006 occorrerà dimostrare documentalmente di avere adottato atti o misure concrete di completa dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata* _____;
- f. l'osservanza, all'interno della propria azienda, degli obblighi di sicurezza previsti dalla vigente normativa;
- g. di aver preso conoscenza e di aver tenuto conto nella formulazione dell'offerta delle condizioni contrattuali e degli oneri relativi alle disposizioni in materia di sicurezza, di assicurazione, di condizioni di lavoro e di previdenza e assistenza in vigore;
- h. di aver preso esatta cognizione della natura dell'appalto e di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sulla sua esecuzione nonché di avere nel complesso preso conoscenza di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuata, che possono avere influito o influire sulla determinazione della propria offerta e di giudicare, pertanto, remunerativa l'offerta economica presentata;

¹ In caso di procuratore, allegare a pena d'esclusione originale o copia conforme della procura.

- i. di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nel bando di gara, nel disciplinare di gara, nel capitolato tecnico ed eventuali allegati;
- j. (caso di consorzi di cui all'articolo 34, comma 1, lettere b) e c) della D.Lgs 163/06) per quali consorziati (da elencare) il consorzio concorre _____;
- k. quali prestazioni intende, ai sensi dell'articolo 118 del D. Lgs 163/2006, eventualmente subappaltare _____;
- l. di possedere adeguata capacità tecnica, compresa autorizzazione ISVAP per l'esercizio dell'assicurazione oggetto di offerta (estremi autorizzazione ISVAP _____);
- m. di possedere adeguata capacità economica, avendo realizzato un fatturato globale d'impresa nel triennio 2010-2012 non inferiore al doppio dell'importo contrattuale quadriennale di ciascun singolo lotto; con indicazione dell'importo relativo al servizio assicurativo oggetto del singolo lotto offerto. In caso di offerta riferita a più lotti, il fatturato dovrà essere pari alla somma complessiva quadriennale di tutti i lotti offerti. *In caso di ATI, GEIE o Consorzi ordinari i predetti requisiti devono essere posseduti con le percentuali di cui all'art. 253 comma 9 D.Lgs 163/06 che rinvia all'art. 95 D.P.R. 554/99. In caso di Consorzi di tipo b) e c) Art.34 D.Lgs 163/06 i predetti requisiti devono essere posseduti dal Consorzio secondo quanto prescritto dall'art.35 del D.Lgs 163/06;*
- n. con riferimento alle situazioni di controllo:
- A. di non trovarsi in alcuna situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile con alcun soggetto, e di aver formulato l'offerta autonomamente;
- oppure*
- B. la dichiarazione di non essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al concorrente, in una delle situazioni di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile, e di aver formulato l'offerta autonomamente;
- oppure*
- C. la dichiarazione di essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al concorrente, in situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile, e di aver formulato l'offerta autonomamente.
- o. di essere composta dai seguenti soggetti (che sottoscrivono ai sensi e per gli effetti ex DPR 445/2000 con firma leggibile) ed attestante:
- in caso di ditta individuale: titolare e direttore tecnico
_____;
 - in caso di società in nome collettivo: tutti i soci e direttore tecnico
_____;
 - in caso di società in accomandita semplice: tutti i soci accomandatari e direttore tecnico

_____;
 - in caso di altre società o consorzi: tutti gli amministratori muniti di potere di rappresentanza e direttore tecnico
_____;

Data, timbro e firma

Si allegano:

1. copia del certificato CCIAA
2. dichiarazione relativa al fatturato globale d'impresa per il triennio 2010-2012, completa dell'indicazione dell'importo relativo al servizio assicurato oggetto di ogni singolo lotto offerto;
3. elenco sentenze passate in giudicato, decreti penali di condanna e sentenze di applicazione della pena su richiesta (ex art. 444 codice procedura penale) di **tutti i soggetti** individuati dall'art. 38 comma 1 lett. c ovvero dichiarazione che **NESSUNA SENTENZA DI CONDANNA E' STATA EMESSA**;
4. eventuale documentazione relativa alla lett. e;

ALLEGATO 2 ALLA
DETERMINA N. 289/19
DEL 21 OTT. 2019



Capitolato tecnico della Polizza
All risk
Lotto 1

1) ATTIVITÀ DELL'ASSICURATO

Esercente l'attività di azienda sanitaria ai sensi del d.lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni, concernente l'esplicazione di tutte le attività devolute gli comprese quelle di carattere preliminare, complementare, accessorio, assistenziale, ricreativo e sociale quali (a titolo puramente esemplificativo e non limitativo):

- ricerca e sperimentazione, didattica, proprietà, conduzione gestione manutenzione ordinaria e straordinaria di tutto quanto è oggetto di proprietà, locazione, comodato, prestito, visione, prova, donazione, fabbricati compresi, anche se in uso o locazione a terzi;
- servizio di assistenza sociale anche domiciliare, pronto soccorso, guardia medica, centri trasfusionali, centri di dialisi, farmacie, gabinetti di analisi, organizzazione di vacanze soggiorno, organizzazione di convegni, proprietà di animali, proprietà di scuole per istruzione primaria media e superiore nonché specializzazione ed aggiornamento.

2) DESCRIZIONE DEL RISCHIO:

Tutte le attività della ASUR Marche, comprese tutte le attività collaterali ed accessorie presso tutte le ubicazioni sia di proprietà che in locazione, conduzione, comodato precario, custodia e deposito o in uso, o per i quali 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 - con i relativi valori riferiti ai rispettivi beni mobili siti sul territorio nazionale.

3) PATRIMONIO OGGETTO DELLA POLIZZA

E' oggetto della polizza tutto quanto risulta essere patrimonio esistente nell'ambito delle competenze della ASUR Marche e comunque ovunque esiste un interesse assicurabile dell'Assicurato.

L'Assicurazione riguarda i beni mobili ed immobili in quanto patrimonio:

di proprietà o comproprietà dell'Assicurato, anche se in uso o in possesso di terzi (anche Enti Pubblici): detto titolo di proprietà o comproprietà risulta dal conto del patrimonio del Contraente, da atti di compravendita, da leggi e/o decreti ministeriali di trasferimento collegati con verbali di consegna, da qualunque atto, documento, prova sufficiente a dimostrarlo;

di proprietà di terzi ma in gestione, comodato, affitto, detenzione, possesso, uso, custodia, o deposito all'Assicurato per le sue varie attività. Detti titoli risultano da contratto, qualunque atto, documento, prova sufficiente a dimostrarlo.

Si precisa che nuove ubicazioni, anche in fase di costruzione o allestimento, sono comprese in garanzia sin dal momento dell'inizio della loro costruzione.

La garanzia è operante anche per altri immobili di varia e diversa destinazione, a qualunque titolo affidati alla ASUR Marche o dalla stessa a qualunque titolo ceduti a terzi.

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione:	Il contratto di Assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'Assicurazione
Contraente:	La persona fisica o giuridica che stipula l'assicurazione
Assicurato:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Società/Compagnia:	L'impresa assicuratrice
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e i danni che possano derivarne
Franchigia / minimo non indennizzabile:	La parte di danno indennizzabile, espressa in misura fissa, che resta a carico dell'Assicurato
Scoperto:	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'Assicurato
Sinistro / Danno:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Danni diretti:	I danni materiali che i beni assicurati subiscono direttamente per effetto di un evento per il quale è prestata l'assicurazione
Danni consequenziali:	Sono danni materiali non direttamente provocati dall'evento (ad esempio: incendio, fulmine), ma imputabili a cause diverse tutte però conseguenti all'evento stesso
Danni indiretti:	Sono le spese straordinarie che l'Assicurato deve sostenere per il

	<p>proseguimento dell'attività, nel caso in cui questa dovesse essere interrotta, anche parzialmente, a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza</p>
Fabbricati:	<p>Beni immobili, come tali intendendosi tutti le costruzioni edili e le opere murarie di proprietà, in locazione, in comodato e comunque in uso all'Assicurato a qualsiasi titolo, nessuno escluso, indipendentemente dalle caratteristiche costruttive, compresa l'impiantistica di servizio; ogni infrastruttura e pertinenza considerata immobile per natura e destinazione, nulla escluso né eccettuato, inclusi impianti di segnalazione, di illuminazione, ascensori, montacarichi, scale mobili; rientrano alla voce fabbricati anche impiantistica ed opere interrato (tranne quelle fognarie e di urbanizzazione), impiantistica fissa esterna di rilevazione, illuminazione, segnalazione, compresa quella stradale, nonché i giardini ed i parchi, anche con alberi ad alto fusto e quanto possa trovarsi in tali aree o rientri nell'ambito dell'arredo urbano di pertinenza pubblica, salvo quanto previsto alle Definizioni "Contenuto" e "Cose assicurate a condizioni speciali"</p>
Contenuto:	<p>Si comprende ogni cosa di proprietà, in uso, in possesso, in deposito o detenuta a qualsiasi titolo presso l'Assicurato, oppure presso terzi, anche se di proprietà dei dipendenti e/o di terzi; compreso quanto possa trovarsi all'aperto per propria naturale destinazione, in spazi ed aree di pertinenza dell'Assicurato stesso o presso terzi; rientrano inoltre alla voce contenuto anche mezzi semoventi o autoveicoli in genere non registrati al P.R.A., nonché sistemi di elaborazione dati, relative unità periferiche ed apparecchiature elettroniche in genere, sempreché non assicurate con specifiche polizze; quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, mobili, tappeti, monete, sculture, bronzi, cere, raccolte in genere ed altri oggetti d'arte che possono essere identificati come tali, non già assicurate con specifiche polizze. Nell'eventualità in cui una determinata cosa o un determinato oggetto non trovasse precisa descrizione in una delle "definizioni" di polizza, o che tale assegnazione fosse dubbia e controversa, la cosa o l'oggetto verrà considerata quale "Contenuto".</p>
Valori:	<p>Denaro, anche in valuta estera, libretti di risparmio, monete d'oro, medaglie auree, lingotti, metalli preziosi, gemme, pietre preziose e semipreziose, certificati azionari, azioni, obbligazioni, cartelle fondiari, cedole o qualsiasi altro titolo nominativo o al portatore, polizze a carico, ricevute e fedi di deposito, assegni, tratte, cambiali, vaglia postali, francobolli, valori bollati, coupon, buoni pasto e buoni benzina, polizze di assicurazione e tutti gli altri titoli o contratti di obbligazioni di denaro negoziabili e non o di altri beni immobili o mobili o interessi relativi che ad essi si riferiscono e tutti gli altri documenti rappresentanti un valore, il tutto sia di proprietà dell'Assicurato, che di terzi e del quale l'Assicurato stesso sia in possesso, ne sia o non responsabile. Il valore di detti beni si intendono compresi nella partita Fabbricati, impianti fissi e contenuto.</p>
Cose assicurate a condizioni speciali (beni particolari) :	<p>a) Monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore;</p> <p>b) archivi, documenti, disegni, registri, microfilm, fotocolor e simili, modelli, stampi, cartoni per telai, cliché, lastre, cilindri, fustelle e simili.</p> <p>Detti beni particolari si intendono compresi nella partita Fabbricati, impianti fissi e contenuto.</p>
Esplosivi:	<p>Sostanze e prodotti che, anche in piccola quantità:</p> <p>a) a contatto con l'aria o con l'acqua, a condizioni normali danno luogo ad esplosione;</p> <p>b) per azione meccanica o termica esplodono;</p> <p>e comunque gli esplosivi considerati dall'art. 83 del R.D. n.635 del 6 maggio 1940 ed elencati nel relativo allegato.</p>
Comunicazione:	<p>Quella effettuata per lettera raccomandata, alla quale sono parificati telex, telegrammi, telefax ed e-mail</p>
Incendio:	<p>La combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi</p>

Esplosione:	Lo sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità
Scoppio:	Il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto a esplosione. Gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio
Fenomeno Elettrico:	l'effetto di correnti, scariche od altre manifestazioni elettriche, qualunque sia la causa che le ha provocate (compresa l'azione del fulmine e/o dell'elettricità atmosferica), quando non ne sia derivato sviluppo di fiamma, bensì solo abbruciamento, carbonizzazione, fusione e/o scoppio.
Dipendenti:	Tutti coloro che sono in rapporto diretto di dipendenza e non, nonché coloro che partecipano in modo continuativo o saltuario allo svolgimento delle attività della Contraente. Amministratori, Revisori dei Conti, Consulenti di cui la Contraente si avvale per prestazioni professionali tutti coloro che sono considerati "tirocinanti" e "frequentatori" (studenti, medici, economisti, dietisti etc) gli allievi infermieri e di laboratorio, i volontari, gli obiettori di coscienza i consulenti medici non a rapporto di impiego che, per qualsiasi motivazione, siano chiamati a svolgere i loro compiti ed attività nell'ambito e per conto della Contraente; singoli volontari anche occasionali o propostisi spontaneamente come tali in situazioni di emergenza, durante lo svolgimento di mansioni esplicate per conto o a favore dell'Ente Contraente.
Locali:	Qualsiasi fabbricato o porzione di fabbricato comunque costruito, occupato anche occasionalmente dall'Assicurato per l'esercizio della propria attività o nel quale, comunque, l'Assicurato abbia un interesse assicurabile
Mezzi di chiusura:	I serramenti di aperture verso l'esterno dei locali poste a meno di 4 metri dal suolo o da ripiani praticabili per via ordinaria dall'esterno, costituiti da: <ul style="list-style-type: none"> - superfici continue in legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature od analoghi congegni manovrabili esclusivamente dall'interno; oppure - inferriate fissate nel muro
Mezzi di custodia:	Armadi di sicurezza, armadi corazzati, casseforti di peso superiore a 100 Kg o, se di peso inferiore, murate ed ancorate, cassette di sicurezza, camere di sicurezza, camere corazzate
Difese interne:	Serramenti interni, armadi, mobili, cassetti, chiusi a chiave
Furto:	L'impossessarsi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri
Furto con rottura o scasso:	Il furto commesso mediante rottura, forzamento o rimozione delle serrature e dei mezzi di chiusura dei locali o dei mobili, ovvero praticando una apertura o breccia nei soffitti, nei pavimenti o nei muri dei locali
Furto con introduzione clandestina:	Il furto commesso da persona che, dopo essersi introdotta nei locali, vi si sia fatta rinchiudere ed abbia poi asportato la refurtiva durante i periodi di chiusura e/o in assenza di persone nei locali
Furto con destrezza:	Il furto commesso con speciale abilità, in modo da eludere l'attenzione del derubato e/o di altre persone presenti
Scippo:	Il furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene, esercitando violenza sulla cosa e non sulla persona
Rapina:	L'impossessarsi della cosa mobile altrui, mediante violenza o minaccia alla persona che la detiene e/o ad altra persona, sottraendola a chi la detiene per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto
Guasti cagionati dai ladri:	I danni di forzamento, rimozione, rottura dei mezzi di chiusura dei locali, ovvero aperture o brecce nei soffitti, nei pavimenti, nei muri dei locali, cagionati per perpetrare il furto o la rapina o nel tentativo di commetterli
Portavalori:	Persona incaricata di trasportare valori fuori dai locali di pertinenza, per trasferirli ad uffici, banche, fornitori, clienti e/o viceversa

SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze della Contraente e 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 artt. 1892, 1893 e 1894 del C.C.

ART. 2 - MODIFICHE DELLA ASSICURAZIONE

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

ART. 3 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

La Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C.

ART. 4 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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

ART. 5 - DENUNCIA DI SINISTRO

In caso di sinistro la Contraente invierà la denuncia alla Compagnia entro 30 gg. dal momento in cui ne è venuto a conoscenza l'Ufficio della Contraente deputato alla gestione del presente contratto.

ART. 6 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro la Contraente o l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art. 1914 C.C.;
- b) fare nei quindici giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- c) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- d) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del sinistro con indicazione del rispettivo valore, 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 o verifiche.

ART. 7 - ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

La 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. 8 - 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 dalla 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; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

ART. 9 - MANDATO DEI PERITI

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;

- 2) 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 la Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art.6;
- 3) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo criteri di valutazione di cui all'art. 10;
- 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio di demolizione e sgombero.

I risultati delle operazioni peritali, concretati dai Periti concordi oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle valutazioni di cui ai punti 3) e 4) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

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

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

ART. 10 - VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DEL DANNO

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 :

- I) **FABBRICATI** si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato 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.
- II) **CONTENUTO** si stima il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove uguali oppure 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 **FABBRICATI** - applicando il deprezzamento di cui al punto I 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 il **CONTENUTO** - 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.

ART.11 - ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE

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

ART.12 - ASSICURAZIONI PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, in caso di sinistro, la Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

ART.13 - 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, sempre che non sia stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro a carico dell'Assicurato per dolo.

ART.14 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dalla presente polizza con preavviso di giorni 120 (centoventi); entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso la Società rimborsa la parte di premio (escluse le imposte) relativa al periodo di rischio mai corso.

ART.15 - TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

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

Spetta in particolare alla 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 l'Assicurato restando esclusa ogni sua facoltà d'impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagata se non nei confronti o con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

ART.16 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

A parziale deroga di quanto previsto dall'Art. 1901 del C.C., l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza anche se il premio o la prima rata di premio non è stata pagata. Il Contraente è obbligato a pagare il premio alla Compagnia, entro 45 giorni dalla decorrenza stessa.

Se la Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del novantesimo (90) 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 c.c..

ART.17 - ONERI FISCALI

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

ART.18 - FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello di Ancona.

ART.19 - COASSICURAZIONE E DELEGA

Se l'assicurazione è ripartita per quote fra più Società, ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

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 Delegataria. Ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici. Ogni modifica al contratto, che richieda una stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma del relativo atto. La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici dell'esazione dei premi o di importi comunque dovuti dalla Contraente in dipendenza del contratto, contro il rilascio delle relative quietanze, scaduto il premio la Delegataria può sostituire le quietanze eventualmente mancanti dalle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome.

L'impegno di tutte le Società Coassicuratrici risulta dai rispettivi "Estratti di Polizza" da esse firmati ed allegati alla polizza oppure dall'Estratto Unico firmato dalla Società Delegataria a nome e per conto delle Coassicuratrici.

ART.20 - EFFETTO E DURATA DELLA POLIZZA

Il contratto ha effetto dalle ore 24,00 del _____ e scade alle ore 24,00 del _____ con esclusione del tacito rinnovo.

La Società si impegna a prorogare l'assicurazione, su richiesta della Contraente, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo di 180 (centottanta) giorni oltre la scadenza contrattuale, al fine di completare l'espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione.

ART. 21 - INFORMATIVA SUI SINISTRI

La Società si impegna a fornire, con cadenza semestrale, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto, che comprendano i seguenti elementi:

- estremi del sinistro;
- stato di avanzamento dell'iter liquidativo;
- gli importi liquidati o riservati per ogni sinistro.

ART.22 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 23 - VALIDITÀ ESCLUSIVA DELLE NORME DATTILOSCRITTE

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente, sui moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione. Agli effetti dell'art. 1341 del C.C., il Contraente e l'Impresa dichiarano di conoscere, approvare ed accettare specificamente le disposizioni degli articoli del presente capitolato di polizza.

ART. 24 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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. 25 - BUONA FEDE

Si conviene che, l'omissione della dichiarazione da parte dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante del rischio, così come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni od inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che l'Assicurato avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza si sia manifestata.

ART. 26 - TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI

A pena di nullità del contratto ovvero di risoluzione dello stesso, l'aggiudicatario è tenuto agli obblighi di tracciabilità di cui alla legge 136/2010. Si richiama in particolare il dovere di comunicare all'Area Bilancio ASUR gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati entro gg. 7 dalla loro accensione nonché, entro lo stesso termine, le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. Tutti i documenti contabili (fattura, bonifico ecc) devono riportare il CIG di gara. Gli obblighi di tracciabilità si estendono agli eventuali subappaltatori e sub - contraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate ai lavori, ai servizi e alle forniture. Parimenti a pena di nullità, l'aggiudicatario è pertanto obbligato ad inserire nei rispettivi contratti "di filiera" un'apposita clausola con cui ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedendo all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale, informandone contestualmente l'ASUR e la prefettura-ufficio territoriale del Governo territorialmente competente.

ART. 27 - INADEMPIMENTI

Senza esclusione di obbligo al risarcimento per eventuali maggiori danni, per inadempimento delle obbligazioni contrattuali le penali da applicare sono stabilite dal responsabile del procedimento, sentito il responsabile dell'esecuzione, in misura compresa tra lo 0,5 per cento e il 5 per cento dell'ammontare netto contrattuale, e comunque complessivamente non superiore al dieci per cento, da determinare in relazione alla gravità ed alle conseguenze dell'inadempimento. In caso di adempimento tardivo, sono applicate penali in misura compresa tra 0,1 per mille e 0,1 per cento pro die.

Il direttore dell'esecuzione riferisce tempestivamente al responsabile del procedimento in merito all'inadempimento. Qualora la somma degli inadempimenti determina un importo massimo delle penali superiore al 10 per cento dell'ammontare netto contrattuale, il responsabile del procedimento, sentito il direttore dell'esecuzione, può promuovere l'avvio della risoluzione del contratto per inadempimento.

L'ammontare delle penalità è addebitato sul credito dell'esecutore dipendente dal contratto del quale trattasi. Mancando crediti o essendo insufficienti, l'ammontare medesimo sarà garantito dalla cauzione definitiva, fermo l'obbligo di reintegro entro gg. 15 dalla richiesta.

È ammessa, su motivata richiesta dell'esecutore da presentarsi entro gg. 15 dalla contestazione, la totale o parziale disapplicazione delle penali, quando si riconosca che l'inadempimento non è imputabile all'esecutore medesimo, oppure quando si riconosca che le penali sono manifestamente sproporzionate, rispetto all'interesse della stazione appaltante. La disapplicazione non comporta il riconoscimento di compensi o indennizzi all'esecutore. Sull'istanza di disapplicazione delle penali decide il responsabile del procedimento ove possibile entro gg. 30 dalla richiesta di disapplicazione, sentito il direttore dell'esecuzione e l'organo di collaudo ove costituito.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DANNI DIRETTI

ART. 1 - DELIMITAZIONE DEL RISCHIO:

La Società, in corrispettivo del premio convenuto, si obbliga ad indennizzare la Contraente o l'Assicurato dei danni materiali e diretti, anche consequenziali, ai beni assicurati causati da un qualunque evento non espressamente escluso, avvenuto durante il periodo di validità della polizza e nel rispetto delle condizioni tutte del presente contratto.

ART. 2 - RISCHI ESCLUSI E BENI ESCLUSI

Sono esclusi dalla garanzia soltanto i danni:

- a) verificatisi in occasione di guerre civili, atti di guerra, occupazione militare, atti di nemici stranieri, invasione, ribellione, insurrezione, usurpazione di potere, colpo di stato militare, salvo che la Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- b) causati con dolo della Contraente o dell'Assicurato;

- c) di smarrimento o ammanco, saccheggio, appropriazione indebita;
- d) indiretti quali cambiamenti di costruzione mancanza di locazione o godimento di reddito commerciale od industriale, perdite di mercato;
- e) guasti meccanici al macchinario;
- f) errori di progettazione, calcolo, esecuzione dei lavori e lavorazioni, impiego di prodotti difettosi che influiscono direttamente o indirettamente sulla qualità, quantità, titolo colore delle merci in produzione o lavorazione, vizio del prodotto;
- g) di deperimento, usura o logoramento che siano una conseguenza normale dell'uso o funzionamento, oppure causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici e tali sono considerati in ogni caso i danni provenienti da ruggine ed incrostazione, putrefazione, tarne, termiti, parassiti, insetti;
- h) verificatisi durante i lavori di costruzione, modifica e trasformazione di fabbricati, in occasione di montaggi, smontaggi e revisione di macchinari;
- i) di infedeltà dei dipendenti, salvo quanto espressamente incluso;
- j) verificatisi in occasione di trasporto delle cose assicurate al di fuori delle aree private, ad eccezione di quanto espressamente in garanzia con apposite condizioni (oggetti a condizioni speciali) ;
- k) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi; detta esclusione non si applica qualora il sinistro sia dovuto a macchinari di alta diagnostica utilizzando sostanze radioattive;
- l) a veicoli iscritti o non iscritti al P.R.A., quando si trovano in circolazione al di fuori dell'ambito della proprietà assicurata, ad aeromobili e natanti;
- m) per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, venditore o locatore delle cose assicurate;
- n) di natura estetica che non siano connessi con danni indennizzabili;
- o) limitatamente agli elaboratori elettronici, i costi relativi al ripristino e/o sostituzione di parti di ricambio e costi di manodopera verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di cause esterne;
- p) da furto, salvo quanto previsto alla Sezione 3 della polizza;
- q) da inquinamento;
- r) da crollo, assestamenti, restringimenti, o dilatazioni di impianti e strutture di fabbricati, a meno che non siano provocati da eventi non altrimenti esclusi;
- s) causati da fuoriuscita e solidificazione di materiali contenuti in forni, crogioli, linee ed apparecchiature di fusione;
- t) causati da mancata o anormale refrigerazione, raffreddamento, riscaldamento, e/o climatizzazione subita dalle merci;
- u) dovuti a ordinanze di Autorità, e di Leggi che regolino la costruzione, ricostruzione, o demolizione dei fabbricati e macchinari;
- v) tutti i danni, anche indiretti, ivi comprese le perdite di software, microchip, circuiti integrati, programmi o altri dati informatici - causati o risultanti da virus informatici di qualsiasi tipo;

Relativamente alle esclusioni di cui ai punti f) g) h) che precedono si precisa che le stesse saranno applicabili salvo che i danni non risultino provocati da un altro evento non altrimenti escluso.

Nel caso poi ne derivi altro danno risarcibile ai sensi della presente polizza, la Società sarà obbligata solo per la parte non altrimenti esclusa.

Sono esclusi dalla garanzia i seguenti Enti :

- a. il valore del terreno;
- b. elaboratori elettronici se assicurati con polizza separata;
- c. macchinario in leasing se assicurato con polizza separata;
- d. boschi, coltivazioni, animali in genere;
- e. costi di livellamento, scavo e riempimento del terreno;
- f. veicoli iscritti al P.R.A., aeromobili e natanti.

ART. 3 - LIMITE DI INDENNIZZO PER SINGOLO SINISTRO

In nessun caso la Società pagherà per singolo sinistro importi superiori ad € 50.000.000,00, salvo quanto diversamente indicato nella sezione limiti di indennizzo e franchigie.

CONDIZIONI PARTICOLARI E DELIMITAZIONI DI GARANZIA RELATIVE ALLA SEZIONE 2

ART. 1 - ONERI DI URBANIZZAZIONE

Si dà atto che nella somma assicurata alla voce "Fabbricati", sono compresi i costi e/o oneri che dovessero comunque gravare sull'assicurato e/o che lo stesso dovesse pagare a qualsiasi ente e/o Autorità Pubblica in caso di ricostruzione dei fabbricati in base alle disposizioni di legge in vigore al momento della ricostruzione.

ART. 2 - DIFFERENZIALE STORICO - ARTISTICO

Ad integrazione della somma assicurata per la partita "Fabbricati e impianti" la Società presta la propria garanzia fino all'ulteriore importo indicato nella Sezione 7 per maggiori danni che gli enti assicurati con particolari qualità storico artistiche possano subire a seguito di sinistro e che eccedono le normali spese di ricostruzione e/o ripristino di carattere funzionale.

A titolo esemplificativo e non limitativo, tali danni possono riguardare affreschi, bassorilievi, ornamenti murari, soluzioni architettoniche e possono consistere nelle spese di ripristino e/o restauro, nonché nella perdita economica subita dall'Assicurato per la distruzione totale o parziale del manufatto storico e/o artistico.

In deroga all'art. 1907 C.C. l'importo relativo alla presente garanzia viene assicurato senza l'applicazione della regola proporzionale.

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 distribuzione totale o parziale, le Parti convengono sin da ora di rimettersi al parere della Sovrintendenza ai beni storici e culturali competente nel territorio ove si colloca l'ente danneggiato, cui verrà dato formale incarico di Perito comune.

ART.3 - PARIFICAZIONE DANNI DA INCENDIO

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 1914 del C.C., si intendono compresi sia i guasti fatti per ordine dell'Autorità sia quelli prodotti dall'Assicurato e/o da Terzi allo scopo di impedire o arrestare l'evento dannoso non escluso con la presente polizza.

ART.4 - TERRORISMO E SABOTAGGIO

La Società risponde delle perdite, danni, costi e/o spese di qualsivoglia natura causati, direttamente o indirettamente, da atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato.

Agli effetti della presente clausola:

- ◆ per atto di terrorismo si intende un atto, inclusivo ma non limitato all'uso della forza o della violenza e/o minaccia, da parte di qualsivoglia persona o gruppo di persone, sia che essi agiscano per se o per conto altrui, od in riferimento o collegamento a qualsiasi organizzazione o governo, perpetrato a scopi politici, religiosi, ideologici o similari, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o incutere o provocare uno stato di terrore o paura nella popolazione o parte di essa.
- ◆ per atto di sabotaggio organizzato si intende un atto di chi, per motivi politici, militari, religiosi o simili, distrugge, danneggia o rende inservibili gli enti assicurati al solo scopo di impedire, intralciare, turbare o rallentare il normale svolgimento dell'attività.

La Società e il Contraente hanno la facoltà, in ogni momento, di recedere dalla garanzia prestata con la presente clausola con preavviso di sessanta giorni, decorrenti dalla ricezione della relativa comunicazione, da farsi a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

In caso di disdetta da parte della Società, questa provvede al rimborso della parte di premio imponibile pagata e non goduta, relativa alla garanzia prestata con la presente condizione particolare, quantificata nella misura del 5% del premio imponibile annuo complessivo pagato.

ART. 5 - INONDAZIONI, ALLUVIONI, ALLAGAMENTI

Limitatamente ai danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati per effetto di alluvioni, inondazioni, allagamenti in genere, compresi fango e/o corpi trasportati, anche quando non vi sia sviluppo di fiamma e anche se tali eventi sono causati da terremoto e/o frana e/o eruzioni e/o simili, la garanzia non sarà operante per i danni a beni posti in scantinati, locali seminterrati o interrati oppure, se posti in locali fuori terra, situati a meno di 12 centimetri dal suolo.

La Società e il Contraente hanno la facoltà, in ogni momento, di recedere dalla garanzia prestata con la presente clausola con preavviso di sessanta giorni, decorrenti dalla ricezione della relativa comunicazione, da farsi a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

In caso di disdetta da parte della Società, questa provvede al rimborso della parte di premio imponibile pagata e non goduta, relativa alla garanzia prestata con la presente condizione particolare, quantificata nella misura del 5% del premio imponibile annuo complessivo pagato.

ART. 6 - EVENTI ATMOSFERICI

Relativamente ai danni materiali e diretti causati da grandine, pioggia, vento o cose da esso trasportate, la Società non risponde dei danni subiti da:

- impianti all'aperto non per naturale destinazione, serramenti, vetrate e lucernari in genere;
- lastre in cemento-amianto od altri conglomerati artificiali e manufatti in materia plastica per effetto di grandine;
- fabbricati aperti da più lati, tettoie, baracche e/o costruzioni in legno o plastica, tensostrutture, capannoni pressostatici, strutture geodetiche e quanto in essi contenuto.

ART. 7 - SOVRACCARICO DI NEVE

Limitatamente ai danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da sovraccarico di neve, si intendono compresi

anche quelli di bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati e loro contenuto, direttamente provocati dall'evento di cui al presente articolo.

La Società non risarcisce i danni causati:

- I. da valanghe e slavine;
- II. ai fabbricati in costruzione o in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento sia ininfluente ai fini della presente garanzia) ed al loro contenuto;
- III. ai capannoni pressostatici ed al loro contenuto.
- IV. ai fabbricati non conformi alle vigenti norme relative ai sovraccarichi di neve ed al loro contenuto

Per i fabbricati in cattivo stato di conservazione, e per il loro contenuto, la determinazione del danno, a parziale deroga dell'articolo - Assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo, verrà effettuata considerando il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro, e l'indennizzo non potrà superare tale valore.

ART. 8 - GELO E GHIACCIO

I danni materiali e diretti cagionati agli enti assicurati da gelo e/o ghiaccio che provochino scoppio di macchinario, attrezzature, arredamento ed impianti in genere, compresa la conseguente fuoriuscita di liquidi, si intendono assicurati a condizione che i fabbricati siano stati riscaldati, oppure occupati, oppure in attività, almeno fino alle 96 ore precedenti il sinistro.

ART. 9 - TUMULTI, SCIOPERI, SOMMOSSE, ATTI VANDALICI E DOLOSI

Si intendono assicurati i danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati, verificatisi in conseguenza di tumulto popolare, sciopero, sommossa o causati, anche a mezzo di ordigni esplosivi, da persone (dipendenti e non del Contraente o dell'Assicurato) che prendano parte a tumulti popolari, scioperi, sommosse o che compiano, individualmente od in associazione, atti vandalici o dolosi. La garanzia è operativa anche per i danni avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà in cui si trovano gli enti assicurati, qualora l'occupazione medesima non si protragga per oltre dieci giorni consecutivi.

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro sono assicurate nei limiti previsti dalla polizza. Sono esclusi i danni da imbrattamento dei muri con vernice.

ART. 10 - DANNI DA FENOMENO ELETTRICO

Limitatamente ai danni da fenomeno elettrico al contenuto, ivi comprese le macchine ed apparecchiature elettriche ed elettroniche, apparecchiature ad uso mobile, apparecchi e circuiti compresi - anche di proprietà di terzi -, per effetto di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati, la garanzia è prestata a primo rischio assoluto, entro la somma prevista nella sezione 7 - limiti di indennizzo, franchigie, scoperti. Qualora una sovratensione od un fenomeno elettrico di origine esterna colpisca le apparecchiature le apparecchiature elettroniche senza danneggiare i sistemi di protezione, il danno verrà liquidato con l'applicazione di uno scoperto del 10%, mentre nel caso in cui al momento del sinistro non esistano sistemi di protezione alle apparecchiature ed agli impianti danneggiati, il danno sarà liquidato con uno scoperto del 20%, ferme le esclusioni previste all'Art. 2 della presente sezione.

ART. 11 - SPESE DI RICERCA E RIPARAZIONE GUASTI

Si intendono garantite le spese sostenute per la ricerca della causa che ha provocato il danno da "da fuoriuscita di acqua, fluidi e liquidi condotti in genere" e per il ripristino delle parti danneggiate.

Si intendono inoltre comprese tutte le spese per la riparazione o sostituzione di parti, non direttamente interessate dal danno ma che, per motivi tecnici o logistici, sono necessari per una corretta e completa riparazione del danno e per la totale eliminazione delle cause.

ART. 12 - CADUTA ASCENSORI E MONTACARICHI

La Società risarcisce i danni materiali arrecati ai fabbricati da rovina di ascensori e montacarichi compresi i danni agli stessi a seguito di rottura accidentale dei relativi congegni.

ART. 13 - DANNI DA PERDITA PIGIONE O MANCATO GODIMENTO DEI FABBRICATI

La Società risarcisce, purchè conseguenti agli eventi garantiti con la presente polizza, i danni derivanti dalla perdita di pigione o mancato godimento dei fabbricati assicurati per il periodo necessario al loro ripristino, limitatamente ad un periodo massimo di dodici mesi. I fabbricati utilizzati dall'Assicurato e per i quali lo stesso non corrisponda alcuna pigione (sia perché in proprietà sia per qualsiasi altro titolo), sono compresi in garanzia per l'importo della pigione ad essi relativa.

ART. 14 - COSE ASSICURABILI A CONDIZIONI SPECIALI

Col limite della somma assicurata, sono comprese nell'Assicurazione le seguenti cose:

A) Monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore.

La Società risponde sino alla concorrenza dell'importo indicato nella Sez. 7 per sinistro indennizzabile a termini della presente polizza, senza far luogo all'applicazione del disposto di cui all'art. 1907 del C. C.

L'indennizzo, in caso di sinistro, sarà determinato nel modo seguente:

- 1) per i titoli, monete o banconote estere, in base al loro valore risultante dal listino di chiusura del giorno del sinistro e, se non vi è prezzo di mercato per tali titoli in tale giorno, il valore fissato concordemente tra le parti secondo le quotazioni alla Borsa Italiana SPA. Se i titoli non sono quotati alla Borsa Italiana SPA, si prenderanno per base le quotazioni ufficiali di quella Borsa ove i titoli sono quotati;
 - 2) per i titoli per i quali è ammesso l'ammortamento, in base alla somma nominale da essi portata; l'indennizzo non sarà liquidato prima delle rispettive scadenze, nel caso di effetti cambiari; l'Assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari siano divenuti inefficaci;
 - 3) per le cose non specificate ai precedenti punti a) e b) in base al loro valore nominale.
- B) Archivi, documenti, disegni, registri, microfilms, fotocolor. Schede, dischi, nastri e fili per macchine meccanografiche, per elaboratori elettronici.**
Modelli, stampati, garbi, messe in carta, cartoni per telai, cliché, pietre litografiche, lastre o cilindri, tavolette stereotipe, rami per incisioni e simili.
- La Società risponde sino alla concorrenza dell'importo indicato nella Sez. 7 per sinistro indennizzabile a termine della presente Polizza; l'indennizzo, in caso di sinistro, sarà pari al costo di riparazione o rimpiazzo a nuovo, escluso qualsiasi riferimento al loro valore di affezione od artistico o scientifico.
- L'indennizzo di cui sopra sarà ridotto in relazione allo stato, uso ed utilizzabilità delle cose medesime se le cose distrutte o danneggiate non saranno state riparate o rimpiazzate a nuovo.
- La Società rimborserà anche il costo delle spese effettivamente sostenute per le operazioni manuali e meccaniche di rifacimento; al riguardo, l'indennizzo verrà corrisposto dalla Società soltanto dopo che le cose distrutte o danneggiate saranno state riparate o ricostruite e ciò entro 24 mesi dalla data del sinistro.
- In deroga all'art.1907 del c.c. l'importo relativo alla presente garanzia viene assicurato senza applicazione della regola proporzionale.

ART.15 - VETRI E CRISTALLI

La Società si obbliga a indennizzare i danni materiali e diretti comprese le spese di trasporto e di installazione derivanti da rottura dovuta a causa accidentale o fatto di terzi compresi i dipendenti o collaboratori della Contraente, delle lastre di cristallo, mezzo cristallo, specchio e vetro anche con iscrizioni e decorazioni e delle insegne anche in materiale plastico o luminose e relative intelaiature, pertinenti ai fabbricati assicurati installati sia all'interno che all'esterno degli stessi.

La Società' indennizza altresì le rotture:

- determinate da dolo e colpa grave delle persone di cui il Contraente debba rispondere a norma di Legge.
- verificatisi in occasione di scioperi, tumulti popolari, sommosse, di atti di terrorismo, di sabotaggio, di vandalismo e atti dolosi di terzi.
- causate da cicloni, uragani, trombe d'aria, tempeste, bufere, grandine, turbine di vento, neve, allagamento, alluvione, inondazione, caduta di alberi o rami.
- verificatisi in occasione di furto e rapina o nel tentativo di commettere tali atti.

Le scheggiature, le rigature non costituiscono rotture indennizzabili.

La garanzia non comprende le rotture :

- liquidabili in base alle altre garanzie della presente polizza tranne per l'importo che fosse eventualmente scoperto.
- verificatisi in occasione di traslochi, riparazioni o lavori in genere.

La presente garanzia viene prestata a primo rischio assoluto e cioè' senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile e fino alla concorrenza di quanto previsto nella condizione particolare "Limiti di indennizzo".

ART.16 - TERREMOTO

Relativamente ai danni causati da terremoto, intendendosi per tale un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovute a cause endogene, si precisa che per singolo sinistro si intendono i danni subiti dagli enti assicurati per effetto del fenomeno tellurico e del suo proseguimento limitatamente alle 72 ore successive all'evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile ai sensi della presente garanzia.

ART.17 - MAGGIORI SPESE PER RICOSTRUZIONE DEI FABBRICATI

Qualora a seguito di sinistro indennizzabile con la presente polizza risultasse necessario dover ricostruire, per effetto della normativa vigente al momento del sinistro, oppure interrate e/o fondazione, in modo difforme alle caratteristiche originarie - anche se le stesse non siano state direttamente interessate dal sinistro - la Società si impegna a risarcire il costo derivante da tale intervento con il limite di indennizzo annuo di € 500.000,00.

ART.18 - INNOVAZIONI DEL RISCHIO

Nell'ambito delle strutture in uso all'Assicurato possono essere eseguite nuove costruzioni, demolizioni, modificazioni, trasformazioni, ampliamenti, aggiunte e manutenzioni ai fabbricati, al macchinario, alle attrezzature ed all'arredamento

per esigenze dell'Assicurato in relazione alle sue attività. L'Assicurato è esonerato da darne avviso alla Società, fermo restando quanto disposto dall'Art. 1898 del C.C.

ART.19 - DISPERSIONE SOSTANZE

La Società risponde dei danni di dispersione di sostanze liquide e/o gassose contenute in attrezzature inerenti l'attività, causate da rottura accidentale dei predetti contenitori.

ART.20 - MERCI IN REFRIGERAZIONE

A parziale deroga di quanto previsto all'Art. 2 della Sez. 2, Comma u), si intendono compresi nella presente assicurazione anche i danni subiti dalle merci in refrigerazione a causa di:

- mancata o anormale produzione e distribuzione del freddo;
 - fuoriuscita del fluido frigogeno;
- conseguenti:
- ad un qualsiasi evento assicurato;
 - all'accidentale verificarsi di guasti o rotture nell'impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e di sicurezza, nonché nei sistemi di adduzione dell'acqua e di produzione o distribuzione dell'energia elettrica direttamente pertinenti all'impianto stesso.

ART.21 - PARZIALE DEROGA ALLA REGOLA PROPORZIONALE

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1907 del Codice Civile, si conviene fra le parti che, in caso di sinistro, non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale per quelle partite la cui somma assicurata maggiorata del 20%(venti per cento) non sia inferiore al valore risultante al momento del sinistro; qualora inferiore, il disposto dell'art. 1907 rimarrà operativo in proporzione del rapporto tra la somma assicurata così maggiorata ed il valore suddetto.

ART.22 - RISCHIO LOCATIVO

La Società, nei casi di responsabilità dell'assicurato ai termini degli artt. 1588, 1589, 1611 del Codice Civile, risarcisce, secondo le norme di legge, anche in caso di colpa grave dell'assicurato medesimo.

Qualora la somma assicurata a questo titolo dovesse risultare inferiore al valore dei locali calcolato a termini delle Condizioni Generali di Assicurazione, troverà applicazione il disposto dell'art. 1907 del Codice Civile.

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO LA GARANZIA FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE

ART. 1 - OGGETTO DELLA ASSICURAZIONE

A parziale deroga dell'Art. 2 della Sez. 2, la Società risponde dei danni materiali e diretti subiti dall'Assicurato in conseguenza di:

- Furto e rapina del contenuto delle ubicazioni assicurate; relativamente al furto, la copertura è valida a condizione che l'autore del reato si sia introdotto nei locali contenente le cose assicurate:
 - a) violando le difese esterne mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, di grimaldelli o di arnesi simili (non equivale ad uso di chiavi false l'uso di chiave vera anche se fraudolento);
 - b) per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripiani mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
 - c) in modo clandestino, purchè l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi;
- Furto e rapina Valori;
- Furto di Valori trasportati dai Dipendenti.

Qualora non sussistano le condizioni di cui alle lettere A), B), C) precedenti, la garanzia opererà comunque con uno scoperto del 20% con un minimo di Euro 1.000,00 (mille).

La presente assicurazione è prestata a Primo rischio assoluto e cioè senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 C.C., entro il limite delle somme assicurate alla relativa partita.

ART. 2 - MEZZI DI CHIUSURA DEI LOCALI

L'assicurazione è prestata alla condizione, che si considera essenziale per l'efficacia del contratto, che le cose assicurate siano poste in locali facenti parte di fabbricati aventi strutture portanti, pareti e coperture in calcestruzzo, cemento e non, vetro cemento, vivo e cotto, metallo. Gli accessi e le aperture dei locali potranno essere comunque protetti restando però inteso che le protezioni e prevenzioni esistenti devono essere mantenute efficienti ed attivate.

ART. 3 - RECUPERO DELLE COSE RUBATE

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, la Contraente o 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 la Contraente o l'Assicurato rimborsi alla Società l'importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime.

Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, la Contraente o 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, ripartendosi il ricavo della vendita in misura proporzionale tra la Società e la Contraente o l'Assicurato.

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 eventualmente subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

La Contraente o l'Assicurato ha tuttavia la facoltà di abbandonare alla Società le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto della Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

ART. 4 - REINTEGRO DELLE SOMME ASSICURATE

In caso di sinistro la somma assicurata si ritiene ridotta, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente risarcibile. Resta inteso che tale importo si intenderà però automaticamente reintegrato con medesimo effetto, con l'obbligo da parte del medesimo di corrispondere alla fine dell'annualità assicurativa, il rateo di premio entro 30 giorni dalla presentazione della relativa appendice.

Resta però inteso che tale impegno di reintegro automatico, per uno o più sinistri, è valido fino al raggiungimento di una somma complessiva pari a quella originariamente fissata per la sezione colpita.

ART. 5 - FURTO CON DESTREZZA

Furto commesso con destrezza nell'interno dei locali, durante le ore di apertura degli stessi, purché constatato e denunciato entro 72 ore da quando è avvenuto.

In caso di sinistro la Società risponderà fino alla concorrenza dell'importo indicato in polizza, col limite di Euro 10.000,00 per sinistro e per anno.

ART. 6 - ESTENSIONE DANNI AGLI ARCHIVI

La garanzia di cui alla presente sezione è estesa, nel limite del 5% del massimo di indennizzo fissato per la Sezione stessa, ai danni direttamente causati dalla mancanza temporanea o definitiva, a seguito degli eventi garantiti con la presente Sezione, di registri, documenti, schede e nastri incisi per il Centro Elaborazione Dati (escluso quanto assicurato con specifica polizza) comprese le spese necessarie per la ricostruzione di essi e gli indennizzi eventualmente dovuti per legge a terzi.

ART. 7 - EFFETTI PERSONALI DEI DIPENDENTI

Si precisa che tra i beni oggetto dell'Assicurazione di cui alla presente sezione devono ritenersi compresi indumenti ed effetti personali di normale uso di proprietà dei dipendenti, esclusi preziosi e valori.

ART. 8 - GARANZIA PORTAVALORI

Limitatamente a denaro, carte valori e titoli di credito in genere fermo l'importo indicato in polizza l'assicurazione è prestata anche contro:

- il furto avvenuto in seguito ad infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto dei valori;
- il furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso od a portata di mano i valori stessi;
- il furto strappando di mano o di dosso alla persona i valori medesimi;
- la rapina (sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia);

commessi sulla persona della Contraente o dell'Assicurato o suoi dipendenti adibiti al trasporto dei suddetti valori, mentre nell'esercizio delle loro funzioni relative al servizio esterno, che si svolge entro i confini della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino e dello Stato Città del Vaticano, detengono i valori stessi.

L'Assicurazione è operante esclusivamente qualora i dipendenti incaricati del trasporto:

- non abbiano minorazioni fisiche che li rendano inadatti al servizio di portavalori;
- abbiano una età non inferiore ai 18 anni né superiore ai 65 anni;
- non siano altrimenti assicurati contro i rischi del furto e della rapina per il trasporto dei valori.

Ai soli effetti del presente articolo, sono parificati ai dipendenti gli Amministratori dell'Assicurato, i Carabinieri, i Vigili Urbani, gli appartenenti alle Forze dell'Ordine e agli Istituti di Polizia privata.

ART. 9 - GUASTI CAGIONATI DAI LADRI

L'assicurazione è estesa ai guasti cagionati dai ladri alle parti del fabbricato costituenti i locali che contengono le cose assicurate ed agli infissi posti a riparo e protezione degli accessi e le rispettive porte, in occasione di furto o rapina consumati o tentati.

La garanzia è prestata a primo rischio assoluto e quindi senza applicare la regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C.

ART. 10 - ATTI VANDALICI

L'Assicurazione è estesa ai danni conseguenti ad atti vandalici che gli autori del furto e della rapina, consumati e/o tentati, perpetrino sulle cose assicurate e/o sui fabbricati contenenti le stesse e/o su parti di fabbricati. La garanzia è prestata a primo rischio assoluto e quindi senza applicare la regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C.

ART. 11 - RAPINA INIZIATA ALL'ESTERNO-ESTORSIONE

L'Assicurazione è estesa:

- a) alla rapina (sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia) avvenuta nei locali indicati in polizza quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi;
- b) al caso in cui l'Assicurato e/o i 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. Tanto la minaccia o la violenza quanto la consegna delle cose assicurate devono essere poste in atto nell'ambito dell'insediamento assicurato.

La garanzia opera al riguardo indistintamente sia che le cose assicurate si trovino all'interno che all'esterno di eventuali mezzi di custodia.

ART. 12 - FURTO COMMESSO DA DIPENDENTI

La Società presta la garanzia contro i furti avvenuti nei modi previsti in polizza anche se 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, né di quelle dei particolari mezzi di difesa interni previsti dalla polizza o dalla sorveglianza interna dei locali stessi;
- b) che il furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie le sue mansioni nell'interno dei locali stessi.

ART. 13 - DETERMINAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno sarà dato dalla differenza tra il valore di rimpiazzo al momento del sinistro di cose nuove, uguali, o in mancanza, di cose equivalenti per uso, qualità e funzionalità, e il valore di ciò che, determinato con lo stesso criterio, ne rimane dopo il sinistro.

ART. 14 - SMARRIMENTO E MISTERIOSA SPARIZIONE

Sono compresi in garanzia i danni a seguito di smarrimento e/o misteriosa ed inspiegabile sparizione con il limite massimo di risarcimento indicato nella Sezione 7.

ART. 15 - PRECISAZIONI

Si intende esplicitamente escluso dalla copertura assicurativa il furto di gronde e pluviali, elementi di finitura dei fabbricati e di cavi esterni ai fabbricati contenenti le cose assicurate, nonché gli eventuali guasti cagionati dai ladri in tali occasioni o anche solo nel tentativo di asportare tali beni

SEZIONE 4 - GARANZIA DI RESPONSABILITÀ

ART. 1 - RICORSO TERZI

La Società si obbliga a tenere indenne la Contraente o l'Assicurato, fino alla concorrenza dell'importo indicato in polizza, delle somme che egli sia tenuto corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali diretti cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Il sinistro si considera indennizzabile anche se causato da colpa grave della Contraente o dell'Assicurato.

L'Assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni - totali o parziali - dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il massimale stabilito e sino alla concorrenza del 10% del massimale stesso.

L'Assicurazione non comprende i danni:

- a) a cose che la Contraente o l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti della Contraente o 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.

Non sono comunque considerati terzi:

- il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;
- quando la Contraente o l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;

La Contraente o 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 la facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato. L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società. Quanto alle spese giudiziali si applica l'Art. 1917 del Codice Civile.

SEZIONE 5 - CONDIZIONI SPECIALI VALIDE PER TUTTE LE SEZIONI

ART. 1 - ASSICURAZIONE DEL COSTO DI RICOSTRUZIONE O DI RIMPIAZZO

Premesso che per "valore a nuovo" s'intende convenzionalmente:

- per i fabbricati, la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo, anche con le previsioni di cui alla Sovrintendenza delle Belle Arti per gli immobili sottoposti a vincolo, di tutto il fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area;
- per il contenuto, il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalente per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali;

le Parti convengono di stipulare l'assicurazione in base al suddetto "valore a nuovo" nei limiti dei capitali assicurati in polizza e alle seguenti condizioni:

1. in caso di sinistro si determina per ogni partita separatamente:
 - a) l'ammontare del danno e della rispettiva indennità come se questa assicurazione "valore a nuovo" non esistesse;
 - b) il supplemento che, aggiunto all'indennità di cui ad a), determina l'indennità complessiva calcolata in base al "valore a nuovo";

In riferimento all'Art. 1907 C.C. il supplemento dell'indennizzo per ogni partita, qualora la somma assicurata risulti:

- a) superiore od uguale al rispettivo "valore a nuovo", è dato dall'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 o inferiore al valore al momento del sinistro, diventa nullo.

La garanzia del valore a nuovo" non si applica a macchinari, attrezzature, arredamento ed impianti non più utilizzati dall'Ente.

2. in caso di coesistenza di più assicurazioni agli effetti della determinazione del supplemento di indennità si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse;
3. il pagamento del supplemento di indennità è eseguito entro 30 giorni da quando è terminata la ricostruzione o il rimpiazzo secondo il preesistente tipo e genere e sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite o su altra area del territorio nazionale escluso il risarcimento di eventuali aggravii che ne derivino all'Assicuratore, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro 24 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia, salvo comprovate cause di forza maggiore e o comprovate circostanze che obiettivamente ritardino i lavori. Resta altresì convenuto che la Società accorderà degli acconti di quanto dovuto per il supplemento di indennità a termine di detta clausola. Tali acconti saranno commisurati allo stato di avanzamento dei lavori di rimpiazzo, ripristino e ricostruzione. Se la ricostruzione o il ripristino del fabbricato dovrà rispettare le "norme tecniche per le ricostruzioni in zone sismiche" vigenti al momento della ricostruzione, si conviene che il supplemento di indennità sarà comprensivo di tali maggiori costi.
4. L'assicurazione in base al "valore a nuovo" riguarda :
 - i fabbricati in stato di attività, o anche di inattività (purché non in abbandono) e/o in attesa di essere attivati;
 - i macchinari, attrezzature, arredamento o impianti di reparti in stato di attività.
5. per quanto non derogato restano ferme le condizioni tutte di polizza;
6. A parziale deroga di quanto indicato al punto 3) della presente estensione è facoltà dell'Assicurato di ricostruire i fabbricati anche con caratteristiche diverse da quelle preesistenti e/o su altra area del territorio nazionale esclusi eventuali ulteriori aggravii conseguenti per l'Assicuratore;
7. Agli effetti dell'indennizzo resta convenuto che in nessun caso potrà comunque essere indennizzato, per ciascun bene assicurato, un importo superiore al doppio del relativo valore determinato in base alla stima del valore determinato in base alla stima di cui al 1° comma dell'art. 1908 cc.

ART. 2 - ENTI AD IMPIEGO MOBILE

Relativamente alle cose assicurate utilizzabili ad impiego mobile, l'assicurazione è operante anche durante il trasporto a mano, entro il Territorio dello Stato Italiano, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano purché per la loro particolare natura possano essere utilizzate in luoghi diversi e purché detto spostamento sia necessario per il loro impiego in una diversa località; è comunque esclusa la rottura dei filamenti delle valvole o dei tubi delle macchine elettroniche.

Premesso che i danni da furto sono assicurati in deroga alle condizioni previste dall'Art. 2 della Sezione 3 nonché i commi a), b), c) dell'Art. 1 della medesima Sezione, limitatamente a tali danni l'operatività dell'assicurazione durante le ore notturne dalle ore 22,00 alle ore 6,00, 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, qualora invece le cose assicurate si trovino giacenti presso Terzi, le stesse debbono essere conservate in un luogo adeguato alla loro salvaguardia.

ART. 3 - IMPIANTI ED APPARECCHI INSTALLATI SU AUTOVEICOLI

Le apparecchiature elettroniche collocate 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 da rottura dei filamenti di valvole o tubi.

La garanzia viene prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti in polizza. Sono esclusi gli apparecchi audio - fono - visivi di pertinenza dei vedili stessi.

ART. 4 - SPESE EXTRA

La Società si impegna ad indennizzare la Contraente o l'Assicurato, in caso di danno risarcibile a termini della presente polizza, delle eventuali "spese extra" fino alla concorrenza della somma assicurata a tale titolo.

Per spese extra si intendono unicamente quelle spese che la Contraente o l'Assicurato potrebbe sostenere allo scopo di continuare la propria attività, quale descritta in polizza, in seguito a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Il termine "spese extra" si riferisce alla eccedenza del costo totale sostenuto durante il periodo di ripresa dell'attività in rapporto al costo totale che la Contraente o l'Assicurato avrebbe comunque sostenuto in relazione all'attività svolta, se il rischio non si fosse verificato.

In nessun caso la Società sarà responsabile:

- per la perdita di profitti e guadagni in seguito alla riduzione del volume di affari;
- per danni materiali e diretti alle cose assicurate e le spese sostenute per la loro riparazione, costruzione, sostituzione;
- per le "spese extra" derivanti da qualsiasi ordinanza locale o statale o da disposizioni legali che regolano la costruzione o la ripartizione dei fabbricati o delle loro strutture, né da spese derivanti dalla sospensione, scadenza o annullamento di contratti di affitto e/o locazione, contratti o commesse in genere o per maggiorazioni delle spese causate da scioperi del personale addetto ai lavori di rimpiazzo di impianti, macchinari ed attrezzature ricostruzione e/o riparazioni di fabbricati o degli addetti alla continuazione dell'attività stessa.

La Società inoltre non sarà responsabile per qualsiasi perdita consequenziale e remota.

E' condizione essenziale di questa garanzia che la Contraente o l'Assicurato riprenda la propria attività, dopo il verificarsi del danno, al più presto e comunque entro i sei mesi dall'evento che ha determinato l'interruzione totale o parziale dell'attività. Tale periodo di indennizzo non sarà limitato dalla data di scadenza della polizza.

La somma assicurata complessivamente a titolo di spese extra potrà essere usufruita dalla Contraente o dall'Assicurato con il limite indicato nella Sez. 7 di Polizza.

ART.5 - SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO DEI RESIDUI DEL SINISTRO

La Società risponde delle spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare al più vicino scarico i residui del sinistro e sino alla concorrenza dell'importo indicato in polizza.

ART.6 - RICOLLOCAMENTO IMPIANTI, MACCHINARI ED ATTREZZATURE

La Società risarcisce le spese necessarie per rimuovere, trasportare, conservare e ricollocare impianti, macchinari ed attrezzature (inclusi i costi per demolire fabbricati o loro parti illese o per smontare impianti, macchinari e/o attrezzature illese) qualora tali operazioni fossero indispensabili per eseguire le riparazioni di enti danneggiati in conseguenza di un sinistro sino alla concorrenza del limite previsto in polizza.

ART.7 - ONORARI PERITI

La Società rimborserà, in caso di danno risarcibile a termini di polizza, le spese e gli onorari di competenza del Perito che la Contraente o l'Assicurato avrà scelto e nominato conformemente al disposto delle Norme che regolano

l'Assicurazione in generale, nonché la quota parte di spese ed onorari a carico della Contraente o dell'Assicurato a seguito di nomina del terzo Perito.

La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite massimo per sinistro indicato in polizza.

ART.8 - ONORARI INGEGNERI, ARCHITETTI E PROFESSIONISTI

La Società rimborserà, in caso di sinistro risarcibile a termini di polizza, le spese e gli onorari di competenza di architetti, ingegneri e consulenti che la Contraente o l'Assicurato avrà scelto o nominato per stime, piante, descrizioni, misurazioni e ispezioni necessarie sostenute per il ripristino delle perdite e/o danni a fabbricati, impianti, macchinari e attrezzature, giusta la tabella degli onorari dei loro ordini, ma con esclusione delle competenze e onorari per la preparazione di qualsiasi reclamo.

ART.9 - COSE DI PROPRIETÀ DI TERZI / ASSICURAZIONE PER CONTO DI CHI SPETTA

L'assicurazione è prestata in nome proprio e nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro i terzi interessati non avranno ingerenza nella nomina di eventuali periti o arbitri, né legittimazione per impugnare le perizie o le decisioni arbitrali, rimanendo convenuto che in tal caso le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che dalla Contraente o dall'Assicurato e dalla Società.

L'indennizzo che a norma di quanto sopra sarà liquidato in contraddittorio, non potrà essere versato se non con l'intervento all'atto del pagamento dei terzi interessati.

ART.10 - ALTRE ASSICURAZIONI

Si precisa che nel caso di esistenza di altre assicurazioni stipulate dalla Contraente e/o dall'Assicurato o da altri per suo conto, sugli stessi beni e/o per gli stessi rischi, la presente polizza risulterà operante per tutto quanto non indennizzato da tali altre assicurazioni.

ART.11 - BENI PRESSO TERZI

Salvo esplicita diversa pattuizione, si intendono assicurati macchinari e attrezzature anche su automezzi in sosta o durante operazioni di carico e scarico, nonché presso ubicazioni di terzi in genere fino al limite per singola ubicazione indicato in polizza.

ART.12 - OPERAZIONI PERITALI

Si conviene che in caso di sinistro che colpisca uno o più parti, le operazioni peritali verranno imposte e condotte in modo da non pregiudicare, per quanto possibile, l'attività - anche se ridotta - svolta nelle aree non direttamente interessate dal sinistro o nelle stesse porzioni utilizzabili dei reparti danneggiati.

ART.13 - LIQUIDAZIONE SEPARATA PER PARTITA

Si conviene fra le Parti che, in caso di sinistro, dietro richiesta della Contraente o dell'Assicurato, sarà applicato tutto quanto previsto dall'art.13 delle Condizioni Generali di Assicurazione a ciascuna partita come se, ai soli effetti di detto art. 13 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 acconti, soggetti quindi a conguaglio, di quanto risulterà complessivamente dovuto dalla Società a titolo di indennizzo per il sinistro.

ART.14 - DENUNCIA CIRCOSTANZIATA DEI SINISTRI

A parziale modifica di quanto disposto dall'articolo 6 delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale si stabilisce che l'obbligo della denuncia circostanziata da effettuare da parte della Contraente o dell'Assicurato viene limitato alla presentazione di uno stato particolareggiato degli enti colpiti o comunque danneggiati dal sinistro con l'indicazione del loro valore e della perdita subita.

ART.15 - ANTICIPO INDENNIZZI

La Contraente o l'Assicurato ha il 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 250.000,00.

L'obbligazione della Società verrà in essere dopo 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempre che siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

L'acconto non potrà comunque essere superiore a Euro 2.500.000,00, qualunque sia l'ammontare stimato del sinistro.

Nel caso che l'assicurazione sia stipulata in base al valore a nuovo, la determinazione dell'acconto di cui sopra dovrà essere effettuata come se tale condizione non esistesse.

ART.16 - RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia - salvo il caso di dolo - al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 C.C. verso le persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge, le Società controllate, consociate e collegate, i fornitori ed i clienti, purché la Contraente o l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

ART. 17 - DOLO E COLPA GRAVE DELL'ASSICURATO E DELLE PERSONE DELLE QUALI L'ASSICURATO DEVE RISPONDERE

Ad esclusione della sezione "Furto", si precisa che per le restanti sezioni la Società risponde dei danni derivanti dagli eventi per i quali è prestata la garanzia anche se determinati da colpa grave dell'Assicurato e/o dolo o colpa grave delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere.

ART. 18 - RIDUZIONE ED AUMENTO DEI CAPITALI ASSICURATI IN CORSO DI ANNUALITA' ASSICURATIVA

Qualora le parti addivengano contrattualmente, in corso di annualità assicurativa:

- a) alla riduzione dei capitali assicurati, il Contraente avrà diritto alla restituzione da parte della Società del rateo della corrispondente parte di premio pagato e non goduto, al netto degli oneri fiscali;
- b) ad aumento dei capitali assicurati, il Contraente avrà l'obbligo di pagare alla Società, entro 120 giorni dal ricevimento della relativa appendice, il rateo del corrispondente premio in aumento al lordo di accessori ed oneri fiscali.

ART. 19 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Ogni comunicazione tra Società e Contraente deve avvenire per iscritto, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento, telegramma, telefax.

ART. 20 - MACCHINARIO IN LEASING (D.I.C. / D.I.L.)

Qualora i macchinari in uso all'Assicurato a titolo di locazione finanziaria fossero già assicurati dal Locatore, a norma delle presenti condizioni particolare la Società garantisce i beni medesimi:

- per il loro intero valore contro gli eventi garantiti dalla presente polizza e non previsti da altre eventuali assicurazioni;
- per l'eccedenza a completamento del loro intero valore contro gli eventi garantiti sia dalla presente polizza che da altre eventuali assicurazioni.

ART. 21 - MASSIMO INDENNIZZO CUMULATIVO

In nessun caso la Società, per ciascun sinistro che possa colpire beni afferenti a più Zone Territoriali e fermi comunque i sottolimiti previsti per ogni singola ex Zona, per gli eventi sotto riportati pagherà cumulativamente somma maggiore a quella indicata:

Sezione Danni diretti

- Terremoto: Euro 10.000.000,00;
- Terrorismo: Euro 5.000.000,00
- Inondazione, alluvione, allagamento: Euro 5.000.000,00

SEZIONE 6 - PARTITE E SOMME DA ASSICURARE - CALCOLO DEL PREMIO**SEZ. I - DANNI MATERIALI E DIRETTI**

	Partita Assicurata	Valori assicurati / massimali	Tasso Imponibile	Premio Imponibile
1	Fabbricati, Impianti Fissi e Contenuto	869.524.167		

Z. II - FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE

2	Contenuto	2.715.000,00		
3	Trasporto valori	285.000,00		
5	Valori in cassaforte o armadi corazzati	285.000,00		

SEZ. III - GARANZIA DI RESPONSABILITA'

6	Ricorso Terzi	35.000.000,00		
---	---------------	---------------	--	--

Premio Imponibile complessivo	Oneri fiscali	Premio Lordo

COME NELLE SCHEDE CHE SEGUONO RIPARTITI PER SINGOLA EX ZONA TERRITORIALE

**VALORI ASSICURATI E SVILUPPO DEL PREMIO
AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE (ASUR)**

SEZ. I - DANNI MATERIALI E DIRETTI

Partita Assicurata	Valori assicurati / massimali	Tasso Imponibile	Premio Imponibile
Fabbricati, Impianti Fissi e contenuto	1.000.000,00		

SEZ. II - FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE

Contenuto	15.000,00		
Trasporto valori	5.000,00		
Valori in cassaforte o armadi corazzati	5.000,00		

SEZ. III - GARANZIA DI RESPONSABILITA'

Ricorso Terzi	2.500.000,00		
---------------	--------------	--	--

Premio Imponibile complessivo	Oneri fiscali	Premio Lordo

**VALORI ASSICURATI E SVILUPPO DEL PREMIO
AREA VASTA 1 SEDE DI PESARO (EX ZONA TERRITORIALE 1 PESARO)**

SEZ. I - DANNI MATERIALI E DIRETTI

Partita Assicurata	Valori assicurati / massimali	Tasso Imponibile	Premio Imponibile
Fabbricati, Impianti Fissi e contenuto	15.509.700		

SEZ. II - FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE

Contenuto	200.000,00		
Trasporto valori	20.000,00		
Valori in cassaforte o armadi corazzati	20.000,00		

SEZ. III - GARANZIA DI RESPONSABILITA'

Ricorso Terzi	2.500.000,00		
---------------	--------------	--	--

Premio Imponibile complessivo	Oneri fiscali	Premio Lordo

**VALORI ASSICURATI E SVILUPPO DEL PREMIO
AREA VASTA 1 SEDE DI URBINO (EX ZONA TERRITORIALE 2 URBINO)**

SEZ. I - DANNI MATERIALI E DIRETTI

Partita Assicurata	Valori assicurati / massimali	Tasso Imponibile	Premio Imponibile
Fabbricati, Impianti Fissi e contenuto	75.317.400		

SEZ. II - FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE

Contenuto	250.000,00		
Trasporto valori	30.000,00		
Valori in cassaforte o armadi corazzati	30.000,00		

SEZ. III - GARANZIA DI RESPONSABILITA'

Ricorso Terzi	2.500.000,00		
---------------	--------------	--	--

Premio Imponibile complessivo	Oneri fiscali	Premio Lordo

**VALORI ASSICURATI E SVILUPPO DEL PREMIO
AREA AVASTA 1 DI FANO (EX ZONA TERRITORIALE 3 FANO)**

SEZ. I - DANNI MATERIALI E DIRETTI

Partita Assicurata	Valori assicurati / massimali	Tasso Imponibile	Premio Imponibile
Fabbricati, Impianti Fissi e contenuto	38.858.700		

SEZ. II - FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE

Contenuto	250.000,00		
Trasporto valori	25.000,00		
Valori in cassaforte o armadi corazzati	25.000,00		

SEZ. III - GARANZIA DI RESPONSABILITA'

Ricorso Terzi	2.500.000,00		
---------------	--------------	--	--

Premio Imponibile complessivo	Oneri fiscali	Premio Lordo

**VALORI ASSICURATI E SVILUPPO DEL PREMIO
AREA VASTA 2 SEDE DI SENIGALLIA (EX ZONA TERRITORIALE 4 SENIGALLIA)**

SEZ. I - DANNI MATERIALI E DIRETTI

Partita Assicurata	Valori assicurati / massimali	Tasso Imponibile	Premio Imponibile
Fabbricati, Impianti Fissi e contenuto	58.695.000		

SEZ. II - FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE

Contenuto	200.000,00		
Trasporto valori	25.000,00		
Valori in cassaforte o armadi corazzati	25.000,00		

SEZ. III - GARANZIA DI RESPONSABILITA'

Ricorso Terzi	2.500.000,00		
---------------	--------------	--	--

Premio Imponibile complessivo	Oneri fiscali	Premio Lordo

**VALORI ASSICURATI E SVILUPPO DEL PREMIO
AREA VASTA 2 SEDE DI JESI (EX ZONA TERRITORIALE 5 JESI)**

SEZ. I - DANNI MATERIALI E DIRETTI

	Partita Assicurata	Valori assicurati / massimali	Tasso Imponibile	Premio Imponibile
	Fabbricati, Impianti Fissi e contenuto	120.976.800		

SEZ. II - FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE

	Contenuto	200.000,00		
	Trasporto valori	25.000,00		
	Valori in cassaforte o armadi corazzati	25.000,00		

SEZ. III - GARANZIA DI RESPONSABILITA'

	Ricorso Terzi	2.500.000,00		
--	---------------	--------------	--	--

Premio Imponibile complessivo	Oneri fiscali	Premio Lordo

**VALORI ASSICURATI E SVILUPPO DEL PREMIO
AREA VASTA 2 DI FABRIANO (EX ZONA TERRITORIALE 6 FABRIANO)**

SEZ. I - DANNI MATERIALI E DIRETTI

Partita Assicurata	Valori assicurati / massimali	Tasso Imponibile	Premio Imponibile
Fabbricati, Impianti Fissi e contenuto	51.528.900		

SEZ. II - FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE

Contenuto	250.000,00		
Trasporto valori	25.000,00		
Valori in cassaforte o armadi corazzati	25.000,00		

SEZ. III - GARANZIA DI RESPONSABILITA'

Ricorso Terzi	2.500.000,00		
---------------	--------------	--	--

Premio Imponibile complessivo	Oneri fiscali	Premio Lordo

**VALORI ASSICURATI E SVILUPPO DEL PREMIO
AREA VASTA 2 SEDE DI ANCONA (EX ZONA TERRITORIALE 7 ANCONA)**

SEZ. I - DANNI MATERIALI E DIRETTI

Partita Assicurata	Valori assicurati / massimali	Tasso Imponibile	Premio Imponibile
Fabbricati, Impianti Fissi e contenuto	50.683.461		

SEZ. II - FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE

Contenuto	150.000,00		
Trasporto valori	15.000,00		
Valori in cassaforte o armadi corazzati	15.000,00		

SEZ. III - GARANZIA DI RESPONSABILITA'

Ricorso Terzi	2.500.000,00		
---------------	--------------	--	--

Premio Imponibile complessivo	Oneri fiscali	Premio Lordo

**VALORI ASSICURATI E SVILUPPO DEL PREMIO
AREA VASTA 3 SEDE DI CIVITANOVA MARCHE (EX ZONA TERRITORIALE 8 CIVITANOVA)**

SEZ. I - DANNI MATERIALI E DIRETTI

Partita Assicurata	Valori assicurati / massimali	Tasso Imponibile	Premio Imponibile
Fabbricati, Impianti Fissi e contenuto	46.134.600		

SEZ. II - FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE

Contenuto	200.000,00		
Trasporto valori	15.000,00		
Valori in cassaforte o armadi corazzati	15.000,00		

SEZ. III - GARANZIA DI RESPONSABILITA'

Ricorso Terzi	2.500.000,00		
---------------	--------------	--	--

Premio Imponibile complessivo	Oneri fiscali	Premio Lordo

**VALORI ASSICURATI E SVILUPPO DEL PREMIO
AREA VASTA 3 DI MACERATA (EX ZONA TERRITORIALE 9 MACERATA)**

SEZ. I - DANNI MATERIALI E DIRETTI

Partita Assicurata	Valori assicurati / massimali	Tasso Imponibile	Premio Imponibile
Fabbricati, Impianti Fissi e contenuto	99.858.900		

SEZ. II - FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE

Contenuto	200.000,00		
Trasporto valori	25.000,00		
Valori in cassaforte o armadi corazzati	25.000,00		

SEZ. III - GARANZIA DI RESPONSABILITA'

Ricorso Terzi	2.500.000,00		
---------------	--------------	--	--

Premio Imponibile complessivo	Oneri fiscali	Premio Lordo

**VALORI ASSICURATI E SVILUPPO DEL PREMIO
AREA VASTA 3 SEDE DI CAMERINO (EX ZONA TERRITORIALE 10 CAMERINO)**

SEZ. I - DANNI MATERIALI E DIRETTI

Partita Assicurata	Valori assicurati / massimali	Tasso Imponibile	Premio Imponibile
Fabbricati, Impianti Fissi e contenuto	57.621.655		

SEZ. II - FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE

Contenuto	150.000,00		
Trasporto valori	20.000,00		
Valori in cassaforte o armadi corazzati	20.000,00		

SEZ. III - GARANZIA DI RESPONSABILITA'

Ricorso Terzi	2.500.000,00		
---------------	--------------	--	--

Premio Imponibile complessivo	Oneri fiscali	Premio Lordo

**VALORI ASSICURATI E SVILUPPO DEL PREMIO
AREA VASTA 4 DI FERMO (EX ZONA TERRITORIALE 11 FERMO)**

SEZ. I - DANNI MATERIALI E DIRETTI

Partita Assicurata	Valori assicurati / massimali	Tasso Imponibile	Premio Imponibile
Fabbricati, Impianti Fissi e contenuto	96.975.552		

SEZ. II - FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE

Contenuto	200.000,00		
Trasporto valori	15.000,00		
Valori in cassaforte o armadi corazzati	15.000,00		

SEZ. III - GARANZIA DI RESPONSABILITA'

Ricorso Terzi	2.500.000,00		
---------------	--------------	--	--

Premio Imponibile complessivo	Oneri fiscali	Premio Lordo

VALORI ASSICURATI E SVILUPPO DEL PREMIO
AREA VASTA 5 SEDE DI SAN BENEDETTO (EX ZONA TERRITORIALE 12 S. BENEDETTO DEL TRONTO)

SEZ. I - DANNI MATERIALI E DIRETTI

	Partita Assicurata	Valori assicurati / massimali	Tasso Imponibile	Premio Imponibile
1	Fabbricati, Impianti Fissi e contenuto	85.303.800		

SEZ. II - FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE

	Contenuto	200.000,00		
	Trasporto valori	15.000,00		
	Valori in cassaforte o armadi corazzati	15.000,00		

SEZ. III - GARANZIA DI RESPONSABILITA'

	Ricorso Terzi	2.500.000,00		
--	---------------	--------------	--	--

Premio Imponibile complessivo	Oneri fiscali	Premio Lordo

**VALORI ASSICURATI E SVILUPPO DEL PREMIO
AREA VASTA 5 DI ASCOLI PICENO (EX ZONA TERRITORIALE 13 ASCOLI PICENO)**

SEZ. I - DANNI MATERIALI E DIRETTI

Partita Assicurata	Valori assicurati / massimali	Tasso Imponibile	Premio Imponibile
Fabbricati, Impianti Fissi e contenuto	72.059.700		

SEZ. II - FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE

Contenuto	250.000,00		
Trasporto valori	25.000,00		
Valori in cassaforte o armadi corazzati	25.000,00		

SEZ. III - GARANZIA DI RESPONSABILITA'

Ricorso Terzi	2.500.000,00		
---------------	--------------	--	--

Premio Imponibile complessivo	Oneri fiscali	Premio Lordo

**SEZIONE 7 - PROSPETTO LIMITI DI INDENNIZZO, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI
VALIDI PER CIASCUNA SINGOLA SCHEDA
(fermo quanto previsto all'Art. 4 della sez. 2 - Massimo indennizzo cumulativo)**

SEZ. I - DANNI MATERIALI DIRETTI E CONSEGUENZIALI

Evento	Limite di indennizzo (in Euro)	Franchigia, scoperto (in Euro)
- Per ogni causa, salvo quanto diversamente indicato		€ 1.500,00
- Terremoto	50% del valore della singola ubicazione danneggiata, col massimo di € 5.000.000,00 per sinistro	Scoperto 10% del danno col minimo di € 25.000,00
- Inondazione, alluvione, allagamento	50% del valore della singola ubicazione danneggiata, col massimo di € 5.000.000,00 per sinistro	Scoperto 10% del danno col minimo di € 25.000,00
- Neve	3.000.000,00	€ 1.000,00
- Grandine (*)	100.000,00	€ 250,00
- Eventi Atmosferici	80% del valore della singola ubicazione danneggiata	Scoperto 10% del danno, col minimo di € 1.000,00
- Smottamento, franamento e cedimento del terreno	€ 1.500.000,00	Scoperto 10% del danno, col minimo di € 1.000,00
- Acqua condotta	€ 250.000,00	€ 250,00
- Eventi Sociopolitici	80% del valore della singola ubicazione danneggiata	€ 2.000,00
- Terrorismo e sabotaggio	50% del danno col massimo di € 7.000.000,00 per sinistro	Scoperto 20% con il minimo € 10.000,00
- Ricerca guasti	€ 50.000,00	€ 250,00
- Fenomeno elettrico al "Contenuto" (macchine elettriche ed elettroniche, meccanismi, apparecchi, impianti, ect.)	€ 500.000,00	€ 500,00
- Vetri e cristalli	€ 100.000,00 per sinistro e per anno, col limite di € 3.000,00 per lastra	€ 250,00
- Perdita pigioni	€ 250.000,00 per sinistro e per anno	0
- Danni ad enti ad impiego mobile	€ 150.000,00 per sinistro e per anno	€ 500,00
- Danni ad impianti su autoveicoli	€ 300.000,00 per sinistro e per anno	€ 500,00
- Danni a quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, mobili, tappeti, monete, sculture, bronzi, cere, raccolte in genere ed altri oggetti d'arte che possono essere identificati come tali	€ 250.000 per sinistro, col limite di 75.000 per singolo oggetto	€ 1.500,00
Oneri di urbanizzazione	€ 500.000,00 per sinistro e per anno	0

Differenziale Storico - Artistico	€ 3.000.000,00	0
Merchi in refrigerazione	€ 100.000,00	1.500,00
Cose assicurabili a condizioni speciali comma A) Art. 14 Sez. 2	€ 100.000,00	1.500,00
Cose assicurabili a condizioni speciali comma B) Art. 14 Sez. 2	€ 100.000,00	1.500,00
Dispersione sostanze	€ 300.000,00 per sinistro e per anno	0

(*) Grandine ai serramenti, vetrate e lucernari in genere, lastre in refrattario, manufatti in materia plastica.

SEZ. II - FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE

- Furto, Rapina e/o estorsione, Furto con destrezza, furto dei dipendenti	Somma assicurata	€ 500,00
- Trasporto valori	Somma assicurata	Scoperto 10% del danno, col minimo di € 500,00
- Guasti dei ladri, atti vandalici	€ 10.000,00	€ 500,00
- Valori in casseforti o armadi corazzati	Somma assicurata	-
- Smarrimento e misteriosa sparizione	€ 2.500,00	€ 250,00

SEZ. III - GARANZIA DI RESPONSABILITA'

- Ricorso terzi	Somma assicurata	-
-----------------	------------------	---

SEZIONI TUTTE

- Spese di demolizione e sgombero	€ 1.500.000,00	-
- Oneri periti	€ 100.000,00	-
- Onorari Ingegneri, architetti e professionisti	€ 50.000,00	-
- Ricollocamento Impianti, macchinari, attrezzature	€ 150.000,00	-
- Beni presso terzi	€ 100.000,00 per singola ubicazione, col sottolimito di € 15.000,00 per furto, rapina; limite di € 500.000,00 per sinistro / anno	-
- Spese extra	€ 3.000 / giorno, col limite per anno di € 1.080.000,00	-

La Società

Il Contraente



Capitolato tecnico della Polizza
Infortuni dipendenti
Lotto 2

**SEZIONE 1 - DEFINIZIONI
RELATIVE AL CONTRATTO ED ALL'ASSICURAZIONE INFORTUNI**

ART. 1.1 - DEFINIZIONI RELATIVE AL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE:

CONTRAENTE	Il soggetto che stipula l'assicurazione - ASUR.
ASSICURATO	Il soggetto nell'interesse del quale è prestata garanzia (facente capo all'ASUR Marche ed alle 5 Aree Vaste in cui l'ASUR è articolata)
SOCIETÀ	La Società Assicuratrice o il gruppo di Società che prestano l'assicurazione.
ASSICURAZIONE	La garanzia prestata col contratto di assicurazione.
POLIZZA	Il documento contrattuale che prova l'Assicurazione.
CAPITOLATO SPECIALE	Il complesso delle norme, rappresentate in polizza, che regolano il rapporto contrattuale.
GARANZIA	La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo.
INDENNIZZO	
INDENNITÀ	La somma dovuta dalla Società Assicuratrice in caso di sinistro.
RISARCIMENTO	
SOMME ASSICURATE	Le somme massime che la Società Assicuratrice è obbligata contrattualmente a pagare in caso di sinistro.
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.
ANNUALITÀ ASSICURATIVA	
PREMIO	La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società Assicuratrice.
RISCHIO	La probabilità che si verifichi il sinistro.
SINISTRO	L'evento per il quale è prestata l'assicurazione e dal quale è derivato il danno.
FRANCHIGIA	L'importo che, determinato a termini di polizza per ciascun sinistro, viene detratto dall'ammontare del danno e rimane a carico dell'Assicurato.
SCOPERTO	La percentuale di danno convenuta a carico del Contraente e determinata a termini di polizza per ciascun sinistro
PROROGA	Prosecuzione dell'efficacia del contratto alle stesse condizioni economiche e normative, per gli ulteriori periodi previsti nel contratto e a sola facoltà della contraente.

ART. 1.2 - DEFINIZIONI RELATIVE ALL'ASSICURAZIONE INFORTUNI

INFORTUNIO	Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalidità permanente o un'inabilità temporanea.
INVALIDITÀ PERMANENTE	Perdita o diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta.
INABILITÀ TEMPORANEA	Temporanea incapacità ad attendere alle occupazioni professionali dichiarate.
RICOVERO	La degenza in istituto di cura comportante almeno un pernottamento.
VEICOLO PROPRIO	Auto e motoveicoli targati non di proprietà del Contraente, intestati al P.R.A. alle persone assicurate (o ai loro familiari) e dagli stessi posti in circolazione
BENEFICIARIO	La persona fisica o giuridica alla quale la Società Assicuratrice deve liquidare l'indennizzo in caso di infortunio mortale dell'Assicurato

ART. 1.3 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione è prestata per gli infortuni, così come definiti negli oggetti della garanzia in ogni singola scheda riferita alle singole categorie assicurate, precisando che la garanzia opera nei limiti previsti dalle leggi in vigore e pertanto anche in occasione di missioni, trasferimenti, partecipazioni a riunioni, incarichi svolti al di fuori della normale sede di lavoro e relativo rischio "in itinere" così come definito dall'art. 12 del D.L.gs 38/00. L'assicurazione è prestata alle condizioni tutte della presente polizza e secondo i termini di cui alla successiva Sezione 5 (numero degli assicurati, somme assicurate, franchigie ecc.)

ART. 1.4 - ELENCO DELLE PERSONE ASSICURATE PER CATEGORIE

- 1.4.a: Medici addetti al servizio di continuità assistenziale, all'emergenza sanitaria territoriale, alla medicina dei servizi, alla guardia medica estiva, all'attività programmata (Cat. A);
- 1.4.b: Medici specialisti ambulatoriali (Cat. B);
- 1.4.c: Psicologi, biologi e chimici ambulatoriali (Cat. C);
- 1.4.d: Dipendenti alla guida di mezzi aziendali e trasportati (Cat. D);
L'assicurazione si intende prestata per gli infortuni occorsi al personale dipendente del Contraente/Assicurato e ad altro personale anche non dipendente autorizzato dal Contraente a servirsi di veicoli di proprietà dell'Ente e delle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.
- 1.4.d1: Dipendenti alla guida di mezzi non di proprietà della Contraente e trasportati (Cat. D);
L'assicurazione si intende prestata per gli infortuni occorsi ai dipendenti del Contraente/Assicurato e ad altro personale anche non dipendente, dalla stessa Contraente autorizzati a servirsi di un mezzo di trasporto non di proprietà dell'Ente contraente in occasione di trasferte o per adempimenti di servizio fuori dalla sede di lavoro, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio. L'assicurazione si intende prestata inoltre alle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.
- 1.4.e: Donatori del sangue sia occasionali che appartenenti ad associazioni (Cat. E);
- 1.4.f: Gruppo Volontari Servizio Accoglienza (Cat. F);
- 1.4.g: Volontari Servizio Civile (Cat. G);
- 1.4.h: Tirocinanti e Borsisti (Cat. H);

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 2.1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

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

ART. 2.2 - PAGAMENTO DEL PREMIO

A parziale deroga di quanto previsto dall'Art. 1901 del C.C., l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza anche se il premio o la prima rata di premio non è stata pagata. Il Contraente è obbligato a pagare la prima rata di premio alla Compagnia, entro 45 giorni dalla decorrenza stessa. Se la Contraente non paga la prima rata di premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 45mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento,

Le rate successive potranno essere pagate dalla Contraente entro 90 gg. dalla scadenza del periodo assicurativo; se la Contraente non paga il premio entro tale termine, la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 90mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento. In entrambi i casi restano ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 c.c..

ART. 2.3 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni che modifichino il rischio, il Contraente deve darne comunicazione alla Società Assicuratrice. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società Assicuratrice possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C.

ART. 2.4 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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

ART. 2.5 - BUONA FEDE

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni incomplete o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (esclusi i casi di dolo o colpa grave).

Rimane fermo il diritto della Società Assicuratrice, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti, che comportino un premio superiore a quello in corso, di richiedere la modifica delle condizioni (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Compagnia Assicuratrice o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità corrente).

ART. 2.6 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare altre eventuali assicurazioni che i singoli Assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio ed i sinistri dai medesimi sofferti. L'eventuale coesistenza di altre polizze stipulate personalmente dai singoli Assicurati o da altri per la copertura degli stessi rischi, non pregiudica le presenti garanzie e pertanto il pagamento delle relative indennità verrà fatto in ogni caso nella misura dovuta. Permane invece l'obbligo per il Contraente di denunciare le eventuali altre assicurazioni che lo stesso avesse in corso o stipulasse per un rischio analogo a quello della presente polizza.

ART. 2.7 - DECORRENZA, SCADENZA E PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del _____ e scadenza alle ore 24,00 del _____.

La Compagnia Assicuratrice si impegna comunque a prorogare l'assicurazione oltre le scadenze contrattuali del _____ su richiesta del Contraente, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale, per consentire l'espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione.

Il Contraente comunicherà all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia, con preavviso di 30 giorni rispetto alla scadenza ricorrente alla data del _____, la propria volontà di esercitare il suddetto diritto di proroga, fermo restando quanto stabilito al successivo art. 2.8.

In tale ipotesi il premio relativo ai periodi di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura. Alla scadenza, il contratto si intenderà cessato senza obbligo di ulteriori comunicazioni. Al Contraente competerà comunque il pagamento di eventuali regolazioni maturate sino alla definitiva scadenza della polizza e dell'eventuale proroga.

ART. 2.8 - FACOLTÀ DI RECESSO

La Società Assicuratrice ed il Contraente/Assicurato possono recedere dal presente contratto dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, con preavviso di 180 giorni.

In tale evenienza tutte le garanzie rimarranno operanti per ulteriori 180 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso e la Società Assicuratrice entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

ART. 2.9 - REGOLAZIONE DEL PREMIO (OVE CONVENUTA)

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

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il Contraente deve fornire per iscritto alla Società Assicuratrice i dati richiesti in base ai quali si procederà ad effettuare la regolazione di premio.

Resta convenuto tra le Parti che per quanto attiene le variazioni intercorse relativamente al numero di Veicoli di Proprietà dell'Azienda nonché agli elementi variabili, di cui all'Art. 1.4 (elenco delle persone assicurate) la regolazione avverrà sulla base degli aumenti o delle diminuzioni dai dati riportati nello specifico allegato riepilogativo, a fronte dei quali la Contraente e La Società Assicuratrice saranno tenuti a corrispondere o a rifondere, le differenze del premio annuo ad essi relativo, con la precisazione che, per quanto all'abbuono dovuto dalla Società Assicuratrice, non potranno essere rimborsate le Imposte governative.

Se il contraente/assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti, la Società Assicuratrice deve fissare un ulteriore termine non inferiore a giorni 30, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione; la garanzia resta sospesa fino alle ore 24,00 del giorno in cui il contraente/assicurato non abbia adempiuto ai suoi obblighi, fermo restando il diritto della Società Assicuratrice ad agire giudizialmente.

Qualora all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, questo ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, attraverso un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari. Ove il Contraente abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete oppure e sempre in buona fede abbia reso tardivamente dichiarazioni, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente e non percepita. Tuttavia l'eventuale pagamento dei sinistri sarà automaticamente sospeso fino a quando non sia ripristinata la regolarità amministrativa degli adempimenti suddetti. Si precisa che si intendono assicurati i soggetti appartenenti alle categorie elencate in ogni singola scheda anche qualora in detta singola scheda il numero preventivo e/o parametro di rischio non fosse indicato - sarà comunque obbligo del contraente, in fase di regolazione del premio, comunicare i dati consuntivi anche qualora pari a 0 (zero) con conseguente azzeramento del premio risultante.

ART. 2.10 - ONERI FISCALI

Le imposte, le tasse, i contributi, e tutti gli oneri stabiliti dalla legge presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, agli indennizzi alle polizze ed agli atti da esse dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il pagamento è stato anticipato dalla Società Assicuratrice.

ART. 2.11 - COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società indicate in polizza, ognuna è tenuta alla prestazione in proporzione alla rispettiva quota. Le compagnie coassicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società Assicuratrice indicata in sede di offerta e riportata nel frontespizio della presente polizza; di conseguenza tutti i rapporti relativi alla presente assicurazione saranno intrattenuti direttamente con la Società Assicuratrice delegataria che provvederà ad informare le coassicuratrici.

In particolare tutte le comunicazioni inerenti il contratto ivi comprese quelle relative al recesso ed alla gestione dei sinistri si intendono fatte o ricevute dalla delegataria in nome e per conto di tutte le Imprese coassicuratrici. Queste saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione nonché relativi alla rappresentanza processuale ed ivi compreso il pagamento premi di polizza che verranno corrisposti dal Contraente direttamente alla Società delegataria.

La sottoscritta Società delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Imprese coassicuratrici indicate negli atti contrattuali a firmarli anche in nome e per loro conto. Pertanto la firma apposta dalla Società Assicuratrice delegataria sui documenti di assicurazione li rende, ad ogni effetto, validi anche per le quote delle coassicuratrici.

ART. 2.12 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente/Assicurato e la Società Assicuratrice sono tenuti devono essere effettuate per iscritto anche a mezzo utilizzo del telefax.

ART. 2.13 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE - FORO COMPETENTE

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa.

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto si dichiara competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria del luogo dove ha sede l'Ente Contraente.

ART. 2.14 - TRATTAMENTO DATI

Il Contraente, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, autorizza la Società Assicuratrice al trattamento dei dati personali contenuti o che ne conseguano in sede di esecuzione del contratto, per le finalità strettamente connesse all'adempimento degli obblighi contrattuali.

ART. 2.15 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

ART. 2.16 - DISPOSIZIONI FINALI

Resta convenuto che si intendono operanti solo le norme elencate e descritte nella presente polizza nelle Sezioni dalla n. 1 alla n. 5 comprese.

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

ART. 2.17 - TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI

A pena di nullità del contratto ovvero di risoluzione dello stesso, l'aggiudicatario è tenuto agli obblighi di tracciabilità di cui alla legge 136/2010. Si richiama in particolare il dovere di comunicare all'Area Bilancio ASUR gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati entro gg. 7 dalla loro accensione nonché, entro lo stesso termine, le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. Tutti i documenti contabili (fattura, bonifico ecc) devono riportare il CIG di gara. Gli obblighi di tracciabilità si estendono agli eventuali subappaltatori e sub - contraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate ai lavori, ai servizi e alle forniture. Parimenti a pena di nullità, l'aggiudicatario è pertanto obbligato ad inserire nei rispettivi contratti "di filiera" un'apposita clausola con cui ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedendo all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale, informandone contestualmente l'ASUR e la prefettura-ufficio territoriale del Governo territorialmente competente.

ART. 2.18 - INADEMPIMENTI

Senza esclusione di obbligo al risarcimento per eventuali maggiori danni, per inadempimento delle obbligazioni contrattuali le penali da applicare sono stabilite dal responsabile del procedimento, sentito il responsabile dell'esecuzione, in misura compresa tra lo 0,5 per cento e il 5 per cento dell'ammontare netto contrattuale, e comunque complessivamente non superiore al dieci per cento, da determinare in relazione alla gravità ed alle conseguenze dell'inadempimento. In caso di adempimento tardivo, sono applicate penali in misura compresa tra 0,1 per mille e 0,1 per cento pro die.

Il direttore dell'esecuzione riferisce tempestivamente al responsabile del procedimento in merito all'inadempimento. Qualora la somma degli inadempimenti determina un importo massimo delle penali superiore

al 10 per cento dell'ammontare netto contrattuale, il responsabile del procedimento, sentito il direttore dell'esecuzione, può promuovere l'avvio della risoluzione del contratto per inadempimento.

L'ammontare delle penalità è addebitato sul credito dell'esecutore dipendente dal contratto del quale trattasi. Mancando crediti o essendo insufficienti, l'ammontare medesimo sarà garantito dalla cauzione definitiva, fermo l'obbligo di reintegro entro gg. 15 dalla richiesta.

È ammessa, su motivata richiesta dell'esecutore da presentarsi entro gg. 15 dalla contestazione, la totale o parziale disapplicazione delle penali, quando si riconosca che l'inadempimento non è imputabile all'esecutore medesimo, oppure quando si riconosca che le penali sono manifestamente sproporzionate, rispetto all'interesse della stazione appaltante. La disapplicazione non comporta il riconoscimento di compensi o indennizzi all'esecutore. Sull'istanza di disapplicazione delle penali decide il responsabile del procedimento ove possibile entro gg. 30 dalla richiesta di disapplicazione, sentito il direttore dell'esecuzione e l'organo di collaudo ove costituito.

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI CUMULATIVA

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale.

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare, le norme di legge e del Codice Civile in materia di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole all'Assicurato.

ART. 3.1 - RISCHI INCLUSI NELL'ASSICURAZIONE

Nell'ambito e nei limiti della operatività della garanzia indicate in ogni singola scheda di categoria - si intendono assicurati anche gli infortuni (a titolo esemplificativo e non esaustivo):

- ◇ derivanti dall'uso e guida di motoveicoli;
- ◇ derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi a parziale deroga dell'art. 1900 del codice civile;
- ◇ derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, eventi socio-politici, attentati, aggressioni, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva a parziale deroga dell'art. 1912 del codice civile;
- ◇ derivanti da atti compiuti per dovere di solidarietà umana;
- ◇ derivanti da partecipazione a seguito di mobilitazione o per adesione volontaria al servizio di protezione civile;
- ◇ avvenuti in Italia in tempo di pace durante il servizio militare di leva, il servizio sostitutivo dello stesso ed il richiamo per ordinarie esercitazioni, con esclusione degli infortuni derivanti dallo svolgimento delle attività tipiche di tali servizi;
- ◇ subiti in occasioni di terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni ed inondazioni, caduta del fulmine ed altri eventi naturali;
- ◇ sofferti in stato di malore, vertigini e incoscienza;
- ◇ derivanti da, colpi di sole o di calore e altre influenze termiche ed atmosferiche;
- ◇ derivanti dalla partecipazione in qualità di passeggero a viaggi su aeromobili o elicotteri in servizio pubblico di linea, o a voli charter e straordinari effettuati, sempre come passeggero, su velivoli di società di traffico aereo regolarmente abilitate;

Sono comunque equiparati ad infortunio:

- ◇ l'asfissia;
- ◇ il soffocamento;
- ◇ le conseguenze di ingestione o assorbimento di sostanze, compresi l'avvelenamento e le lesioni da contatto con sostanze corrosive;
- ◇ le alterazioni patologiche conseguenti a morsi di animali e punture di insetti escluse la malaria e le malattie tropicali;
- ◇ annegamento, assideramento o congelamento, folgorazione
- ◇ le ernie addominali traumatiche e le lesioni da sforzo (sono comunque esclusi gli infarti);

ART. 3.2 - ESPOSIZIONE AGLI ELEMENTI

La Società Assicuratrice in occasione di arenamento, naufragio, atterraggio forzato, corrisponderà le somme rispettivamente assicurate per il caso di Morte e di Invalidità Permanente anche in quei casi in cui gli avvenimenti di cui sopra non siano la causa diretta dell'infortunio ma, in conseguenza della zona, del clima o di altre situazioni concomitanti (es. perdita d'orientamento) l'Assicurato si trovi in condizioni tali da subire la morte o lesioni organiche permanenti.

ART. 3.3 - DELIMITAZIONE DELLA GARANZIA - ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- ◆ dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove nonché a partecipazione di regate a vela fuori dal Mare Mediterraneo;
- ◆ dalla guida di: macchine agricole e operatrici; di natanti a motore per uso non privato; di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- ◆ dalla guida ed uso di aeromobili (compresi deltaplani ed ultraleggeri), salvo quanto disposto dal precedente articolo
- ◆ dalla pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme ed arti marziali in genere, alpinismo oltre il 3° grado, scalata di roccia o ghiaccio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, guidoslitta, hockey, skeleton, immersione con autorespiratore, paracadutismo o sport aerei in genere;
- ◆ dalla partecipazione a competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
- ◆ da ubriachezza alla guida di mezzi da locomozione, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti assunti volontariamente - fatta salva l'assunzione dietro prescrizione medica;
- ◆ da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- ◆ da guerra, insurrezioni, limitatamente al territorio della Repubblica Italiana, della Città Del Vaticano e della Repubblica di San Marino. La garanzia, peraltro, comprende gli infortuni avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra civile, guerra invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o non), per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero;
- ◆ da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche salvo quelli riconducibili all'utilizzo di macchinari diagnostici e terapeutici;
- ◆ da eventi riconducibili al rischio nucleare/chimico e batteriologico conseguente ad atti di terrorismo e sabotaggio;
- ◆ da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio.

ART. 3.4 - LIMITI TERRITORIALI

L'assicurazione vale per il mondo intero.

ART. 3.5 - PERSONE NON ASSICURABILI

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi. Di conseguenza l'assicurazione cessa al manifestarsi di tali affezioni.

ART. 3.6 - DETERMINAZIONE DEL DANNO - CRITERI DI INDENNIZZO

L'assicurazione prevede l'indennizzo dei seguenti casi:

Morte

In caso di morte la Società Assicuratrice corrisponde la somma assicurata ai beneficiari designati o, in mancanza, agli eredi testamentari o legittimi dell'Assicurato in parti uguali tra loro.

Morte Presunta

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza il corpo dell'Assicurato scompaia o non venga ritrovato e si presume sia avvenuto il decesso, la Società Assicuratrice liquiderà ai beneficiari designati in polizza il capitale previsto per il caso di morte. La liquidazione, sempre che non siano nel frattempo emersi elementi tali da rendere il danno non indennizzabile, non avverrà prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta proposta a termini degli art. 60 e 62 del Codice Civile.

Nel caso che, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si è verificata o che comunque non è dipesa da infortunio indennizzabile, la Società Assicuratrice avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata

A restituzione avvenuta da parte dell'Assicurato dell'intera somma liquidata, l'Assicurato stesso potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

Invalidità Permanente

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società Assicuratrice liquida, per tale titolo, una indennità calcolandola sulla somma assicurata per invalidità permanente assoluta secondo le disposizioni seguenti ed in base alle percentuali indicate nella tabella INAIL come in vigore, senza applicazione della franchigia prevista dalla legge.

Quando l'invalidità sia totale o di grado superiore al 50% verrà liquidato l'intero capitale previsto per tale caso.

Nell'eventualità in cui l'invalidità permanente sia parziale, la sua dimensione percentuale verrà stabilita mediante accertamenti sanitari e facendo sempre riferimento alla tabella INAIL in vigore, con rinuncia da parte della Società, all'applicazione della franchigia prevista dalla Legge stessa per il caso di infortunio.

Con riferimento esclusivo alle partite di polizza cat. "E" - cat. "F" - cat. "G" - cat. "H" e cat. "I" di cui all'art.5.1 che segue, si precisa che vi sarà applicazione di una franchigia fissa ed assoluta del 3% - per effetto della quale la Società non darà luogo ad alcun indennizzo per i primi 3 punti di invalidità - per percentuali di invalidità superiori la Società provvederà a liquidare esclusivamente la parte eccedente i 3 punti di invalidità.

Inabilità temporanea (se prevista)

La Società Assicuratrice, in caso di inabilità temporanea liquida la somma assicurata come stabilito alla sezione 5 della presente polizza, art. 5.1, per le diverse categorie assicurate.

Limitatamente alla categoria A dell'art. 5.1 (medici addetti al servizio di Continuità Assistenziale, all'Emergenza Sanitaria Territoriale, alla medicina dei servizi, alla Guardia Medica Estiva) qualora l'infortunio subito dai soggetti assicurati sia avvenuto durante il servizio, comporti una inabilità temporanea superiore a 60 giorni e non sussistano dubbi sulla operatività delle garanzie di polizza, previo accertamento sanitario interlocutorio da parte di medico beneviso alla Società, quest'ultima provvederà ad anticipare - a titolo provvisorio - il pagamento della somma assicurata per la garanzia inabilità temporanea, prevista in polizza al momento della ricezione dei relativi certificati medici, che via via dovessero essere prodotti dall'assicurato in maniera continuativa. Detti importi saranno oggetto di conguaglio in sede di chiusura definitiva dello stesso sinistro.

ART. 3.7 - CUMULO DI INDENNIZZI

L'indennizzo per inabilità temporanea è cumulabile con quello per morte o per invalidità permanente.

Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro l'anno dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società Assicuratrice corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso di morte, ove questo sia superiore, e non chiede il rimborso nel caso contrario.

Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennizzo sia stato liquidato o comunque offerto in misura determinata, la Società Assicuratrice paga l'importo liquidato od offerto, in base alle norme di polizza.

ART. 3.8 - OBBLIGHI DELLE PARTI CONTRAENTI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità degli assicurati.

Per l'identificazione di tali persone, si farà riferimento alle evidenze ed alle registrazioni aziendali.

Per quanto concerne le garanzie prestate a favore dei soggetti identificati agli artt. 1.4.d e 1.4.d1 (personale in trasferta cat. D), il contraente pur essendo esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità degli assicurati si impegna registrare :

- data della trasferta e/o data del servizio fuori ufficio;
- generalità del soggetto/i autorizzato/i alla trasferta e/o servizio fuori ufficio;
- numero chilometri percorsi;
- dati identificativi del veicolo.

Tali registri od altri documenti equipollenti dovranno essere tenuti dal Contraente costantemente aggiornati e messi a disposizione, in qualsiasi momento, del personale incaricato dalla Società Assicuratrice di effettuare accertamenti e controlli.

L'assicurazione vale altresì nel caso di temporanea utilizzazione, da parte del Contraente/Assicurato in mansioni diverse da quelle dichiarate in polizza. In tal caso l'assicurazione sarà ugualmente operante purché tali mansioni rientrino nella normale attività del Contraente.

Gli Assicurati possono quindi eccezionalmente lavorare anche manualmente ed il Contraente ha facoltà di impiegarli in qualunque sito dell'Amministrazione, come pure temporaneamente presso terzi, senza bisogno di denunciare in via preventiva l'eventuale cambiamento delle mansioni.

L'assicurazione vale per le persone nominate e le categorie designate in Polizza ed in quanto permanga rispetto ad esse il rapporto in considerazione del quale fu fatta l'assicurazione.

Le variazioni delle Categorie assicurate devono essere comunicate dalla Contraente restando inteso che:

- devono essere approvate dalla Società Assicuratrice;
- se le variazioni comportano un aumento del premio, la Società Assicuratrice si riserva di formulare le relative Condizioni Economiche entro 15 (quindici) giorni dalla comunicazione stessa, e conseguentemente ad approvazione scritta della Contraente, emette la relativa appendice. La Contraente è tenuta al pagamento del relativo premio entro 90 (novanta) giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione stessa.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della denuncia delle infermità, difetti fisici o mutilazioni da cui fossero affetti gli Assicurati al momento della stipulazione della presente polizza o che dovessero in seguito sopravvenire, fermo restando il disposto dell'art. "Determinazione del danno, criteri di indennizzo".

ART. 3.9 - RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società Assicuratrice dichiara di rinunciare a favore del contraente/assicurato all'azione di surroga prevista dall'art. 1916 del codice civile.

ART. 3.10 - EVENTI PLURIMI

Ferme le somme assicurate per singola categoria indicate nella Sezione 5 Art. 5.1 della presente polizza - si precisa che in caso di infortunio che colpisse contemporaneamente più persone assicurate in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà superare l'importo di € 10.000.000,00 qualunque sia il numero delle persone infortunate assicurate con la presente polizza. Qualora le indennità liquidabili eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI

ART. 4.1 - DENUNCIA DELL'INFORTUNIO ED OBBLIGHI RELATIVI

In caso di sinistro l'Ufficio competente del Contraente, dovrà farne denuncia alla Società Assicuratrice nei modi previsti entro 15 giorni da quando ne ha avuto notizia dall'Assicurato.

Nella denuncia, sottoscritta anche dall'assicurato, dovranno essere specificati :

- generalità dell'infortunato e la sua qualifica nei confronti del Contraente
- luogo, giorno ed ora dell'evento
- cause che concorsero alla sua determinazione
- nominativi di eventuali testimoni o, comunque, indicazioni che consentano una idonea descrizione dell'accaduto.
- (per i sinistri occorsi agli assicurati di cui al precedente art. 1.4.b): idonea documentazione da cui risulti gli estremi della preventiva autorizzazione all'uso del proprio mezzo per motivi di servizio e tutti i dati significativi della missione.

Dovrà inoltre essere inviata certificazione medica, non appena disponibile.

Quando l'evento abbia causato la morte dell'assicurato o quando questa sia intervenuta durante il periodo di cura, deve essere dato tempestivo avviso alla Società Assicuratrice.

In ogni caso, spettando al danneggiato o ai suoi aventi diritto, l'onere della prova, si intende che, in ordine all'ottenimento dell'indennizzo, dovrà essere loro cura provvedere in modo da consentire un completo accertamento del danno.

La Società Assicuratrice si impegna a dare comunicazione al Contraente dell'avvenuta definizione o a fornire le eventuali motivazioni del rifiuto.

ART. 4.2 - CONTROVERSIE

In caso di disaccordo di natura medica sulla natura ed entità dell'indennizzo, le parti si obbligano a conferire, per iscritto, mandato di decidere in quale misura sia dovuto l'indennizzo a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici, nominato uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Collegio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio.

Il Collegio medico risiede nel comune, sede di istituti di medicina legale, più vicini al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

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

ART. 4.3 - INFORMAZIONI SUI SINISTRI

La Società Assicuratrice si obbliga a fornire al Contraente semestralmente, o comunque a semplice richiesta in qualsiasi momento da parte della Contraente, la documentazione riepilogativa della situazione sinistri, indicando:

- i sinistri complessivamente denunciati (numero)
- i sinistri liquidati (numero ed importi liquidati)
- i sinistri riservati (numero ed importi riservati)
- i sinistri respinti e/o senza seguito (numero e motivazioni).

Tutti i sinistri, elencati progressivamente, dovranno riportare la data di apertura della pratica da parte della Società Assicuratrice, il relativo numero, la data di accadimento dell'evento, la data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o per motivo diverso.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita all'Ente Contraente mediante supporto informatico utilizzabile per le dovute elaborazioni statistiche (possibilmente su foglio elettronico tipo excel).

Fermi restando gli obblighi suddetti per la Società Assicuratrice, è facoltà del Contraente richiedere ed ottenere ulteriori aggiornamenti, con le stesse modalità di cui sopra, anche durante il periodo assicurativo e con preavviso di 30 giorni.

SEZIONE 5 - MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

ART. 5.1 - CATEGORIE, SOMME ASSICURATE (PRO-CAPITE), FRANCHIGIE, CALCOLO DEL PREMIO.

Categoria A)

MEDICI ADDETTI AL SERVIZIO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE, ALL'EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE, ALLA MEDICINA DEI SERVIZI ED ALLA GUARDIA MEDICA ESTIVA, ATTIVITA' PROGRAMMATA
DPR n. 270 del 28/07/2000
(Accordo collettivo nazionale 23 Marzo 2005)

Oggetto della garanzia

La garanzia è riferita agli infortuni - subiti a causa ed in occasione dell'attività professionale espletata, ivi compresi i danni subiti in occasione dell'accesso dalla e per la sede di servizio. - (Riferimenti : artt. 73 - 99.3 - 89 delle Intese sancite nella Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato e le Regioni Prot. Rep. 2272 del 23/03/2005)

Somme assicurate pro - capite

Morte	€	775.000,00	
Invalità Permanente	€	775.000,00	
Inabilità Temporanea	€	178,07 al giorno, da corrispondersi per un periodo massimo di 300 giorni.	

Franchigie

nessuna franchigia;

Calcolo del premio imponibile

a) Per i Medici Addetti al Servizio di Continuità Assistenziale ed all'Emergenza Sanitaria Territoriale:

Premio Lordo pro-capite	€	_____
Assicurati Preventivati	n.	_____
Premio Lordo anticipato	€	_____

b) Per i Medici Addetti al Medicina dei Servizi:

Premio Lordo pro-capite	€	_____
Assicurati Preventivati	n.	_____
Premio Lordo anticipato	€	_____

b) Per i Medici Addetti alla Guardia medica estiva:

Premio Lordo pro-capite	€	_____
Assicurati Preventivati	n.	_____
Premio Imponibile anticipato	€	_____

Categoria B)

MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI

DPR n. 271 del 28/07/2000
(Accordo collettivo nazionale 23 Marzo 2005)

Oggetto della garanzia

La garanzia è riferita agli infortuni subiti a causa e in occasione dell'attività professionale ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale ivi compresi i danni eventualmente subiti in occasione dell'accesso dalla e per la sede dell'ambulatorio, nonché in occasione dello svolgimento di attività esterna ai sensi dell'art. 32; sono compresi i danni comunque verificatisi nell'utilizzo del proprio mezzo di trasporto per attività istituzionale - (Riferimento : art. 41 delle Intese sancite nella Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato e le Regioni Prot. Rep. 2272 del 23/03/2005)

Somme assicurate pro - capite

Morte	€	1.032.913,80
Invalidità Permanente	€	1.032.913,80
Inabilità Temporanea	€	154,94 al giorno, per un massimo di 300 giorni per invalidità temporanea e con decorrenza dalla data di inizio dell'invalidità. L'indennità giornaliera è ridotta al 50% per i primi tre mesi

Franchigie

nessuna franchigia;

Calcolo del Premio Imponibile

Premio Lordo pro-capite	€	_____
Assicurati Preventivati	n.	_____
Premio Lordo anticipato	€	_____

Categoria C)

PSICOLOGI, BIOLOGI E CHIMICI AMBULATORIALI

DPR n. 446 del 21/09/2001
(Accordo collettivo nazionale 9 Febbraio 2005)

Oggetto della garanzia

La garanzia è riferita agli infortuni subiti a causa ed in occasione dell'attività professionale espletata ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale, ivi compresi gli infortuni eventualmente subiti in occasione dell'accesso dalla e per la sede dell'ambulatorio, nonché in occasione dello svolgimento di attività esterna ai sensi dell'art. 32 dell'Accordo; sono compresi i danni comunque verificatisi nell'utilizzo del proprio mezzo di trasporto per attività istituzionale.

Somme assicurate pro - capite

Morte	€	1.032.913,80	
Invalidità Permanente	€	1.032.913,80	
Inabilità Temporanea	€	154,94 al giorno, da corrispondersi per un periodo massimo di 300 (trecento) giorni con decorrenza dal primo giorno del mese successivo all'inizio dell'invalidità temporanea a assoluta.	

Franchigie

nessuna franchigia;

Calcolo del Premio Imponibile

Premio Lordo pro-capite	€	_____
Assicurati Preventivati	n.	_____
Premio Lordo anticipato	€	_____

Categoria D)

-- DIPENDENTI E PERSONALE AUTORIZZATO ALLA GUIDA DI MEZZI
DELL'ENTE O TRASPORTATI AUTORIZZATI
-- DIPENDENTI IN MISSIONE ALLA GUIDA O TRASPORTATI CON MEZZI DI
PROPRIETA'

Oggetto della garanzia

L'assicurazione si intende prestata per gli infortuni che l'Assicurato subisce in qualità di conducente di veicoli, per incidenti di circolazione dal momento in cui sale a quello in cui discende dal veicolo; l'assicurazione si estende anche al caso di fermata accidentale, in cui il conducente si trovi a terra per eseguire le operazioni necessarie a consentire al veicolo di riprendere la marcia.

Sono assicurati:

- a) Personale Dipendente e non dipendente, che si trova alla guida - autorizzata dall'Ente e per ragioni di servizio - di un mezzo di proprietà, in affitto, in comodato e comunque a disposizione dell'Ente, nonché persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.
- b) Dipendenti e non dipendenti, allorché siano autorizzati ad utilizzare - in occasione di missione o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio - i propri mezzi di trasporto per il tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio, nonché persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.

Somme assicurate pro-capite

Morte	€	258.000,00
Invalità Permanente	€	258.000,00

Franchigie

Nessuna franchigia

Calcolo del Premio Imponibile

a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli della Contraente :

- numero di Veicoli di Proprietà dell'Azienda: _____ (*)

- premio Lordo per ogni veicolo: € _____

- Premio Lordo Anticipato: € _____

b) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri :

- numero di chilometri preventivati: _____

- premio Lordo per chilometro: € _____

- Premio Lordo Anticipato: € _____

- Premio Lordo Totale per la presente
Categoria (somma di a + b): € _____

(*) Si precisa che il numero delle Vetture indicato è quello risultante alla Contraente al momento di predisposizione del presente Capitolato Tecnico.

Categoria E)

DONATORI DI SANGUE
DPR n. 1256 del 28/04/71

Oggetto della garanzia

La garanzia è riferita agli infortuni sofferti in qualità di "donatore di sangue", di tutti gli iscritti alla relativa Associazione di Volontariato od occasionali, durante le donazioni oltre che per il tempo necessario a percorrere l'itinerario per via ordinaria dalla propria abitazione (o luogo di lavoro) al luogo di donazione e viceversa.

La garanzia è operante per le donazioni effettuate nell'ambito di tutte le Strutture della Contraente (ivi comprese quelle delle Aree Vaste per le quali è attivata la presente garanzia).

Limitatamente alla presente Categoria, sono compresi in garanzia (in deroga a quanto diversamente possa altrove risultare nella presente polizza) tutti gli eventi anche non esterni che siano conseguenti o dipendenti dal prelievo e/o dalla donazione di sangue (a titolo esemplificativo e non limitativo: collasso cardiaco, anemia cerebrale, embolia, flebiti, paraflebiti, infezioni in genere) solo ed esclusivamente se verificatisi nei 10 giorni successivi a quello del prelievo.

Somme assicurate pro - capite

Morte	€	258.000,00
Invalità Permanente	€	258.000,00
Inabilità Temporanea	€	51,64

Franchigie

Franchigia fissa ed assoluta del 3% limitatamente alla Invalità Permanente

Calcolo del Premio Imponibile

- Premio Lordo pro-capite	€	_____
- Donazioni Preventivate	n.	_____
- Premio Lordo anticipato	€	_____

Categoria F)

GRUPPO VOLONTARI SERVIZIO ACCOGLIENZA

Oggetto della garanzia

La garanzia è riferita agli infortuni sofferti, in qualità di appartenenti al "Gruppo Volontari Servizio Accoglienza", di tutti gli iscritti alla relativa Associazione e/o Gruppo di Volontariato od occasionali, durante il tempo della prestazione del servizio ivi compreso il tempo necessario a percorrere l'itinerario per via ordinaria dalla propria abitazione (o luogo di lavoro) al luogo di prestazione del servizio e viceversa.

La garanzia è operante per il periodo di servizio prestato nell'ambito di tutte le Strutture della Contraente (ivi comprese quelle delle Aree Vaste per le quali è attivata la presente garanzia).

Somme assicurate pro - capite

Morte	€	258.000,00
Invalità Permanente	€	258.000,00
Inabilità Temporanea	€	51,64

Franchigie

Franchigia fissa ed assoluta del 3% limitatamente alla Invalità Permanente

Calcolo del Premio Imponibile

Premio Lordo pro-capite	€	_____
nr. componenti Gruppo Volontari Servizio Accoglienza Preventivati	n.	_____
Premio Lordo anticipato	€	_____

Categoria G)

VOLONTARI SERVIZIO CIVILE

Oggetto della garanzia

La garanzia è riferita agli infortuni sofferti dai volontari servizio civile durante il tempo della prestazione del servizio ivi compreso il tempo necessario a percorrere l'itinerario per via ordinaria dalla propria abitazione al luogo di prestazione del servizio e viceversa.

La garanzia è operante per il periodo di servizio prestato nell'ambito di tutte le Strutture della Contraente (ivi comprese quelle delle Aree Vaste per le quali è attivata la presente garanzia).

Somme assicurate pro - capite

Morte	€	258.000,00
Invalidità Permanente	€	258.000,00
Inabilità Temporanea	€	51,64

Franchigie

Franchigia fissa ed assoluta del 3% limitatamente alla Invalidità Permanente

Calcolo del Premio Imponibile

Premio Lordo pro-capite € _____

Nr. Volontari Servizio Civile Preventivati n. _____

Premio Lordo anticipato € _____

Categoria H)

TIROCINANTI E BORSISTI

Oggetto della garanzia

La garanzia è riferita agli infortuni sofferti dai Tirocinanti e/o Borsisti durante il tempo della prestazione del servizio ivi compreso il tempo necessario a percorrere l'itinerario per via ordinaria dalla propria abitazione al luogo di prestazione del servizio e viceversa.

La garanzia è operante per il periodo di servizio prestato nell'ambito di tutte le Strutture della Contraente (ivi comprese quelle delle Aree Vaste per le quali è attivata la presente garanzia).

Somme assicurate pro - capite

Morte	€	258.000,00
Invalidità Permanente	€	258.000,00
Inabilità Temporanea	€	51,64

Franchigie

Franchigia fissa ed assoluta del 3% limitatamente alla Invalidità Permanente

Calcolo del Premio Imponibile

Premio Lordo pro-capite	€	_____
Nr. Tirocinanti/Borsisti Preventivati	n.	_____
Premio Lordo anticipato	€	_____

ART. 5.2 - TAVOLA RIEPILOGATIVA PER IL CALCOLO DEL PREMIO

Il premio anticipato dalla Contraente viene così calcolato:

Art.	Categoria	N. Donatori Salvo regolazione	Numero giornate / persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.a)	A) Medici addetti a : - Servizio di Continuità Assistenziale					443		
	- Emergenza Sanitaria Territoriale;					116		
	- Medicina dei Servizi					22		
	- Guardia Medica Estiva					51		
	- Attività Programmata					15		
1.4.b)	B) Medici specialisti Ambulatoriali					401		
1.4.c)	C) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali							
1.4.d) 1.4.d1)	D) Dipendenti: a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente				721			
	b) b) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			3.589.640				
1.4.e)	E) Donatori di Sangue	67.027						
1.4.f)	F) Gruppo Volontari Servizio Accoglienza					47		
1.4.g)	G) Volontari Servizio Civile					86		
1.4.h)	H) Tirocinanti e Borsisti					204		

Premio Annuo imponibile	Imposte	Premio Annuo Lordo

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'art. 2.9, Sezione 2 della presente polizza, verrà calcolato sulla base dei tassi finiti espressi nel presente articolo.

I dati riportati nel quadro di cui all'Art. 5.2 risultano dalla somma dei dati indicati nelle schede riferite alle singole Aree Vaste in appresso riportate

**Tavola riepilogativa Gruppi di Rischio Assicurati e premio
A.S.U.R. - SEDE CENTRALE DIREZIONE AMMINISTRATIVA**

Art.	Categoria	N. Donatori Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.a)	A) Medici addetti a :							
	- Servizio di Continuità Assistenziale							
	- Emergenza Sanitaria Territoriale;							
	- Medicina dei Servizi							
	- Guardia Medica Estiva							
	- Attività Programmata							
1.4.b)	B) Medici specialisti Ambulatoriali							
1.4.c)	C) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali							
1.4.d) 1.4.d1)	D) Dipendenti:							
	a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente							
	e) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri							
1.4.e)	E) Donatori di Sangue							
1.4.f)	F) Gruppo Volontari Servizio Accoglienza							
1.4.g)	G) Volontari Servizio Civile							
1.4.h)	H) Tirocinanti e Borsisti							

Premio imponibile	Imposte	Totale

**Tavola riepilogativa Gruppi di Rischio Assicurati e premio
Area Vasta 1 sede di PESARO**

Art.	Categoria	N. Donatori Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.a)	A) Medici addetti a : - Servizio di Continuità Assistenziale					30		
	- Emergenza Sanitaria Territoriale;					5		
	- Medicina dei Servizi					-----		
	- Guardia Medica Estiva					4		
	- Attività Programmata					8		
1.4.b)	B) Medici specialisti Ambulatoriali					60		
1.4.c)	C) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali							
1.4.d)	D) Dipendenti: a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente				42			
1.4.d1)	d) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			43.000				
1.4.e)	E) Donatori di Sangue							
1.4.f)	F) Gruppo Volontari Servizio Accoglienza							
1.4.g)	G) Volontari Servizio Civile							
1.4.h)	H) Tirocinanti e Borsisti					25		

Premio imponibile	Imposte	Totale

**Tavola riepilogativa Gruppi di Rischio Assicurati e premio
Area Vasta 1 sede di URBINO**

Art.	Categoria	N. Donatori Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.a)	A) Medici addetti a : - Servizio di Continuità Assistenziale					43		
	- Emergenza Sanitaria Territoriale;					13		
	- Medicina dei Servizi					-----		
	- Guardia Medica Estiva					3		
	- Attività Programmata					-----		
1.4.b)	B) Medici specialisti Ambulatoriali					25		
1.4.c)	C) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali							
1.4.d) 1.4.d1)	D) Dipendenti: a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente				45			
	e) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			550.000				
1.4.e)	E) Donatori di Sangue	6.000						
1.4.f)	F) Gruppo Volontari Servizio Accoglienza					23		
1.4.g)	G) Volontari Servizio Civile					-----		
1.4.h)	H) Tirocinanti e Borsisti					-----		

Premio imponibile	Imposte	Totale

**Tavola riepilogativa Gruppi di Rischio Assicurati e premio
Area Vasta 1 sede di FANO**

Art.	Categoria	N. Donatori Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.a)	A) Medici addetti a :					32		
	- Servizio di Continuità Assistenziale							
	- Emergenza Sanitaria Territoriale;					18		
	- Medicina dei Servizi					-----		
	- Guardia Medica Estiva					4		
	- Attività Programmata					-----		
1.4.b)	B) Medici specialisti Ambulatoriali					50		
1.4.c)	C) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali							
1.4.d) 1.4.d1)	D) Dipendenti:				80			
	a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente							
	f) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			80.000				
1.4.e)	E) Donatori di Sangue	1.600						
1.4.f)	F) Gruppo Volontari Servizio Accoglienza					-----		
1.4.g)	G) Volontari Servizio Civile					-----		
1.4.h)	H) Tirocinanti e Borsisti					70		

Premio imponibile	Imposte	Totale

**Tavola riepilogativa Gruppi di Rischio Assicurati e premio
Area Vasta 2 sede di SENIGALLIA**

Art.	Categoria	N. Donatori Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.a)	A) Medici addetti a : - Servizio di Continuità Assistenziale					25		
	- Emergenza Sanitaria Territoriale;					5		
	- Medicina dei Servizi					-----		
	- Guardia Medica Estiva					5		
	- Attività Programmata					-----		
1.4.b)	B) Medici specialisti Ambulatoriali					19		
1.4.c)	C) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali					-----		
1.4.d) 1.4.d1)	D) Dipendenti: a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente				65			
	g) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			60.000				
1.4.e)	E) Donatori di Sangue	6.500						
1.4.f)	F) Gruppo Volontari Servizio Accoglienza					-----		
1.4.g)	G) Volontari Servizio Civile					-----		
1.4.h)	H) Tirocinanti e Borsisti					40		

Premio imponibile	Imposte	Totale

**Tavola riepilogativa Gruppi di Rischio Assicurati e premio
Area Vasta 2 sede di JESI**

Art.	Categoria	N. Donatori Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.a)	A) Medici addetti a : - Servizio di Continuità Assistenziale					43		
	- Emergenza Sanitaria Territoriale;					4		
	- Medicina dei Servizi					-----		
	- Guardia Medica Estiva					-----		
	- Attività Programmata					-----		
1.4.b)	B) Medici specialisti Ambulatoriali					45		
1.4.c)	C) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali							
1.4.d) 1.4.d1)	D) Dipendenti: a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente				80			
	h) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			400.000				
1.4.e)	E) Donatori di Sangue	8.000						
1.4.f)	F) Gruppo Volontari Servizio Accoglienza					-----		
1.4.g)	G) Volontari Servizio Civile					-----		
1.4.h)	H) Tirocinanti e Borsisti					137		

Premio imponibile	Imposte	Totale

**Tavola riepilogativa Gruppi di Rischio Assicurati e premio
Area Vasta 2 sede di FABRIANO**

Art.	Categoria	N. Donatori Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.a)	A) Medici addetti a :					18		
	- Servizio di Continuità Assistenziale							
	- Emergenza Sanitaria Territoriale;					6		
	- Medicina dei Servizi					1		
	- Guardia Medica Estiva					-----		
	- Attività Programmata					-----		
1.4.b)	B) Medici specialisti Ambulatoriali					12		
1.4.c)	C) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali					-----		
1.4.d) 1.4.d1)	D) Dipendenti:							
	a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente				10			
	h) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			11.000				
1.4.e)	E) Donatori di Sangue	7.000						
1.4.f)	F) Gruppo Volontari Servizio Accoglienza					20		
1.4.g)	G) Volontari Servizio Civile					---		
1.4.h)	H) Tirocinanti e Borsisti					17		

Premio imponibile	Imposte	Totale

**Tavola riepilogativa Gruppi di Rischio Assicurati e premio
Area Vasta 2 sede di ANCONA**

Art.	Categoria	N. Donatori Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.a)	A) Medici addetti a : - Servizio di Continuità Assistenziale					45		
	- Emergenza Sanitaria Territoriale;					10		
	- Medicina dei Servizi					8		
	- Guardia Medica Estiva					21		
	- Attività Programmata					9		
1.4.b)	B) Medici specialisti Ambulatoriali					55		
1.4.c)	C) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali				7	-----		
1.4.d)	D) Dipendenti: a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente							
1.4.d1)	j) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			1.200.000				
1.4.e)	E) Donatori di Sangue	-----						
1.4.f)	F) Gruppo Volontari Servizio Accoglienza					-----		
1.4.g)	G) Volontari Servizio Civile					-----		
1.4.h)	H) Tirocinanti e Borsisti					300		

Premio imponibile	Imposte	Totale

**Tavola riepilogativa Gruppi di Rischio Assicurati e premio
Area Vasta 3 sede di CIVITANOVA MARCHE**

Art.	Categoria	N. Donatori Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.a)	A) Medici addetti a : - Servizio di Continuità Assistenziale					24		
	- Emergenza Sanitaria Territoriale;					12		
	- Medicina dei Servizi			1.782		4		
	- Guardia Medica Estiva					-----		
	- Attività Programmata					1		
1.4.b)	B) Medici specialisti Ambulatoriali					34		
1.4.c)	C) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali					-----		
1.4.d)	D) Dipendenti: a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente							
1.4.d1)	k) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			130.000				
1.4.e)	E) Donatori di Sangue	10.000						
1.4.f)	F) Gruppo Volontari Servizio Accoglienza							
1.4.g)	G) Volontari Servizio Civile					10		
1.4.h)	H) Tirocinanti e Borsisti					3		

Premio imponibile	Imposte	Totale

**Tavola riepilogativa Gruppi di Rischio Assicurati e premio
Area Vasta 3 sede di MACERATA**

Art.	Categoria	N. Donatori Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.a)	A) Medici addetti a : - Servizio di Continuità Assistenziale					50		
	- Emergenza Sanitaria Territoriale;					7		
	- Medicina dei Servizi					2		
	- Guardia Medica Estiva					2		
	Attività Programmata					2		
1.4.b)	B) Medici Specialisti Ambulatoriali					25		
1.4.c)	C) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali							
1.4.d) 1.4.d1)	D) Dipendenti: a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli della Contraente				116			
	b) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			88.000				
1.4.e)	E) Donatori di Sangue	9.500						
1.4.f)	F) Gruppo Volontari Servizio Accoglienza							
1.4.g)	G) Volontari Servizio Civile					30		
1.4.h)	H) Tirocinanti e Borsisti					50		

Premio imponibile	Imposte	Totale

**Tavola riepilogativa Gruppi di Rischio Assicurati e premio
Area Vasta 3 sede di CAMERINO**

Art.	Categoria	N. Donatori Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.a)	A) Medici addetti a : - Servizio di Continuità Assistenziale					30		
	- Emergenza Sanitaria Territoriale;					5		
	- Medicina dei Servizi							
	- Guardia Medica Estiva							
	- Attività Programmata							
1.4.b)	B) Medici specialisti Ambulatoriali					16		
1.4.c)	C) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali							
1.4.d) 1.4.d1)	D) Dipendenti: a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente				68			
	b) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			81.400				
1.4.e)	E) Donatori di Sangue	2.000						
1.4.f)	F) Gruppo Volontari Servizio Accoglienza							
1.4.g)	G) Volontari Servizio Civile					6		
1.4.h)	H) Tirocinanti e Borsisti							

Premio imponibile	Imposte	Totale

**Tavola riepilogativa Gruppi di Rischio Assicurati e premio
Area Vasta 4 sede di FERMO**

Art.	Categoria	N. Donatori Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.a)	A) Medici addetti a : - Servizio di Continuità Assistenziale					46		
	- Emergenza Sanitaria Territoriale;					7		
	- Medicina dei Servizi					0		
	- Guardia Medica Estiva					6		
	- Attività Programmata					4		
1.4.b)	B) Medici specialisti Ambulatoriali					28		
1.4.c)	C) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali							
1.4.d) 1.4.d1)	D) Dipendenti: a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente				100			
	m) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			150.000				
1.4.e)	E) Donatori di Sangue	2.500						
1.4.f)	F) Gruppo Volontari Servizio Accoglienza							
1.4.g)	G) Volontari Servizio Civile							
1.4.h)	H) Tirocinanti e Borsisti							

Premio imponibile	Imposte	Totale

**Tavola riepilogativa Gruppi di Rischio Assicurati e premio
Area Vasta 5 sede di SAN BENEDETTO DEL TRONTO**

Art.	Categoria	N. Donatori Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.a)	A) Medici addetti a : - Servizio di Continuità Assistenziale					25		
	- Emergenza Sanitaria Territoriale;					2		
	- Medicina dei Servizi							
	- Guardia Medica Estiva					8		
	- Attività Programmata							
1.4.b)	B) Medici specialisti Ambulatoriali					25		
1.4.c)	C) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali							
1.4.d)	D) Dipendenti: a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente				71			
1.4.d1)	a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			120.000				
1.4.e)	E) Donatori di Sangue	5.500						
1.4.f)	F) Gruppo Volontari Servizio Accoglienza							
1.4.g)	G) Volontari Servizio Civile					8		
1.4.h)	H) Tirocinanti e Borsisti					8		

Premio imponibile	Imposte	Totale

**Tavola riepilogativa Gruppi di Rischio Assicurati e premio
Area Vasta 5 sede di ASCOLI PICENO**

Art.	Categoria	N. Donatori Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.a)	A) Medici addetti a : - Servizio di Continuità Assistenziale					35		
	- Emergenza Sanitaria Territoriale;					11		
	- Medicina dei Servizi							
	- Guardia Medica Estiva							
	- Attività Programmata							
1.4.b)	B) Medici specialisti Ambulatoriali					51		
1.4.c)	C) Psicologi, Biologi e Chimici ambulatoriali							
1.4.d)	D) Dipendenti: a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente				97			
1.4.d1)	⊥ e) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			50.000				
1.4.e)	E) Donatori di Sangue	7000						
1.4.f)	F) Gruppo Volontari Servizio Accoglienza					2		
1.4.g)	G) Volontari Servizio Civile					9		
1.4.h)	H) Tirocinanti e Borsisti					15		

Premio imponibile	Imposte	Totale



Capitolato tecnico della Polizza di
responsabilità civile auto - auto rischi diversi
Lotto 3

CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA

SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - DEFINIZIONI

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

ASSICURAZIONE:	il contratto di assicurazione
POLIZZA:	i documenti che provano l'assicurazione
CONTRAENTE:	l'a.s.u.r.
COMPAGNIA/SOCIETA	l'impresa di assicurazione aggiudicataria
VEICOLO/MEZZO:	uno qualunque dei mezzi assicurati riportati nell'allegato 1
PREMIO:	la somma dovuta dal contraente alla compagnia
RISCHIO:	la probabilità che si verifichi il sinistro
SINISTRO:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
INDENNIZZO:	la somma dovuta dalla compagnia al contraente o ai beneficiari in caso di sinistro
RISARCIMENTO:	la somma dovuta a terzi in caso di sinistro
INCENDIO:	la combustione con sviluppo di fiamma che può autoestendersi ed autopropagarsi.
ESPLOSIONE:	lo sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità
SCOPPIO:	il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuti ad esplosione
FURTO:	l'impossessamento di cose mobili altrui con sottrazione a chi la detiene
RAPINA:	la sottrazione di cose mobili altrui mediante violenza o minaccia alla persona che le detiene
VALORE COMMERCIALE:	il valore del mezzo corrispondente a quello del corrente mercato dell'usato, escluse attribuzioni di valore storico, artistico o d'epoca
SCOPERTO:	l'importo percentuale dell'indennizzo che rimane a carico dell'assicurato, senza che egli possa assicurarlo presso altri a pena di decadenza di ogni diritto all'indennizzo
COMUNICAZIONI:	per comunicazione alla società si intendono tutte le comunicazioni e/o dichiarazioni in merito al contenuto del presente contratto e, per quanto da esso non regolato, in merito a quanto stabilito dalle norme di legge effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati telex, telegrammi, facsimile o altro mezzo documentabile. resta inteso che avrà valore la data di invio risultante dai documenti provanti l'avvenuta comunicazione

ART. 2 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - BUONA FEDE

Le dichiarazioni volutamente inesatte o le reticenze del Contraente e/o 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 Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando 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).

ART. 3- PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

A parziale deroga di quanto previsto dall'Art. 1901 del C.C., l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza anche se il premio o la prima rata di premio non è stata pagata. Il Contraente è obbligato a pagare la prima rata di premio alla Compagnia, entro 45 giorni dalla decorrenza stessa. Se la Contraente non paga la prima rata di premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 45mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento,

Le rate successive potranno essere pagate dalla Contraente, entro 90 gg. dalla scadenza del periodo assicurativo; se la Contraente non paga il premio entro tale termine, la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 90mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento. In entrambi i casi restano ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 c.c..

ART. 4- DURATA DEL CONTRATTO

Le parti convengono e si danno reciprocamente atto che il Contraente non è qualificabile alla stregua di consumatore ex art. 3 del D. Lgs. 6/9/2005 n° 206, Codice del Consumo.

Alle stesse parti pertanto non si applica il disposto dell'art. 170 bis del Codice delle Assicurazioni Private, giusta Determinazione n° 2 del 13 marzo 2013 dell'AVCP.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del _____ -- e scadrà, senza obbligo di disdetta, alle ore 24 del _____.

Il premio alla firma verrà corrisposto per il periodo dal _____ al _____ e successivamente sarà da corrispondere al _____ di ogni annualità.

Il Contraente si riserva la facoltà di recesso dalla polizza, al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante comunicazione effettuata a mezzo Raccomandata A.R. con preavviso di almeno 60 giorni. A patto che il Contraente non si sia avvalso della facoltà di recesso, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, su richiesta della Contraente da inoltrarsi alla Società entro 30 gg. dalla scadenza, per un periodo fino a 180 (centottanta) giorni oltre la scadenza contrattuale, al fine di procedere all'espletamento di nuova gara.

ART.5 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 6 - ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato e il Contraente sono esonerati dalla comunicazione preventiva alla Compagnia di Assicurazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, tanto stipulate dal Contraente stesso che dai singoli Assicurati

In caso di sinistro, l'Assicurato e il contraente devono però comunicare l'esistenza di altre coperture e deve comunicare il sinistro a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

ART. 7 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società, di ogni constatato aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'articolo 1898 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tale omissione o inesatta dichiarazione non sia frutto di dolo, fermo restando 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).

ART. 8- DIMINUIZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive 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 (diminuzione del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze che hanno originato la diminuzione del rischio siano venute a conoscenza della Società) e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte.

ART. 9 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto, alla Compagnia, entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza il Settore dell'Amministrazione del Contraente, competente alla gestione del presente contratto.

L'obbligo di denuncia riguarda esclusivamente gli eventi per i quali interviene richiesta di risarcimento di danni da parte di terzi o vi sia attivazione di un'Autorità Giudiziaria.
L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

ART. 10 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'Assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata.

La gestione delle vertenze avverrà sia in sede stragiudiziale che giudiziale, sia Civile che Penale, sino a quando la Società ne ha interesse ma comunque almeno fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso. Spetterà alla Società la designazione dei legali e dei tecnici che saranno individuati di comune accordo, e su proposta del Contraente.

I legali e i tecnici dovranno fornire alla Contraente tutte le informazioni e le documentazioni che inoltrano alla Società.

La Società si impegna a confrontare con il referente designato dalla Contraente le ipotesi difensive e le successive evoluzioni dei casi.

La Contraente si impegna a produrre tutte le documentazioni utili alla migliore gestione delle vertenze.

La Società non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

ART. 11 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi alla polizza sono a carico del Contraente.

ART. 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 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 Codice Civile.

Il Contraente/Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve darne tuttavia avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'Art.1910 Codice Civile.

ART. 13 - COASSICURAZIONE E DELEGA

Se l'assicurazione è ripartita per quote fra più Società, ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

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 Delegataria. Ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici. Ogni modifica al contratto, che richieda una stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma del relativo atto. La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici dell'esazione dei premi o di importi comunque dovuti dalla Contraente in dipendenza del contratto, contro il rilascio delle relative quietanze, scaduto il premio la Delegataria può sostituire le quietanze eventualmente mancanti dalle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome.

L'impegno di tutte le Società Coassicuratrici risulta dai rispettivi "Estratti di Polizza" da esse firmati ed allegati alla polizza oppure dall'Estratto Unico firmato dalla Società Delegataria a nome e per conto delle Coassicuratrici.

ART. 14 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non espressamente regolamentato, valgono le norme di legge.

ART. 15 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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. 16 - VALIDITÀ ESCLUSIVA DELLE NORME DATTILOSCRITTE

Salvo quanto previsto all'Art. 2 della Sezione 2 delle C.G.P., si intendono operanti solo le norme dattiloscritte. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

ART. 17 - FORO COMPETENTE

Per le controversie relative al contratto il foro competente è esclusivamente quello dove risiede il Contraente.

ART. 18 - INFORMATIVA SUI SINISTRI

La Società si impegna a fornire, con cadenza almeno semestrale o a semplice richiesta dell'Assicurato in qualsiasi momento, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto, che comprendano in dettaglio i seguenti elementi:

- estremi del sinistro;
- stato di avanzamento dell'iter liquidativo;
- gli importi liquidati o riservati per ogni sinistro.

ART. 19 - TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI

A pena di nullità del contratto ovvero di risoluzione dello stesso, l'aggiudicatario è tenuto agli obblighi di tracciabilità di cui alla legge 136/2010. Si richiama in particolare il dovere di comunicare all'Area Bilancio ASUR gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati entro gg. 7 dalla loro accensione nonché, entro lo stesso termine, le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. Tutti i documenti contabili (fattura, bonifico ecc) devono riportare il CIG di gara. Gli obblighi di tracciabilità si estendono agli eventuali subappaltatori e sub - contraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate ai lavori, ai servizi e alle forniture. Parimenti a pena di nullità, l'aggiudicatario è pertanto obbligato ad inserire nei rispettivi contratti "di filiera" un'apposita clausola con cui ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedendo all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale, informandone contestualmente l'ASUR e la prefettura-ufficio territoriale del Governo territorialmente competente.

ART. 20 - INADEMPIMENTI

Senza esclusione di obbligo al risarcimento per eventuali maggiori danni, per inadempimento delle obbligazioni contrattuali le penali da applicare sono stabilite dal responsabile del procedimento, sentito il responsabile dell'esecuzione, in misura compresa tra lo 0,5 per cento e il 5 per cento dell'ammontare netto contrattuale, e comunque complessivamente non superiore al dieci per cento, da determinare in relazione alla gravità ed alle conseguenze dell'inadempimento. In caso di adempimento tardivo, sono applicate penali in misura compresa tra 0,1 per mille e 0,1 per cento pro die.

Il direttore dell'esecuzione riferisce tempestivamente al responsabile del procedimento in merito all'inadempimento. Qualora la somma degli inadempimenti determina un importo massimo delle penali superiore al 10 per cento dell'ammontare netto contrattuale, il responsabile del procedimento, sentito il direttore dell'esecuzione, può promuovere l'avvio della risoluzione del contratto per inadempimento.

L'ammontare delle penalità è addebitato sul credito dell'esecutore dipendente dal contratto del quale trattasi. Mancando crediti o essendo insufficienti, l'ammontare medesimo sarà garantito dalla cauzione definitiva, fermo l'obbligo di reintegro entro gg. 15 dalla richiesta.

È ammessa, su motivata richiesta dell'esecutore da presentarsi entro gg. 15 dalla contestazione, la totale o parziale disapplicazione delle penali, quando si riconosca che l'inadempimento non è imputabile all'esecutore medesimo, oppure quando si riconosca che le penali sono manifestamente sproporzionate, rispetto all'interesse della stazione appaltante. La disapplicazione non comporta il riconoscimento di compensi o indennizzi all'esecutore. Sull'istanza di disapplicazione delle penali decide il responsabile del procedimento ove possibile entro gg. 30 dalla richiesta di disapplicazione, sentito il direttore dell'esecuzione e l'organo di collaudo ove costituito.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE AUTO E GARANZIE ACCESSORIE

ART. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE E MASSIMALI

Premesso :

- che l'intero parco veicoli a motore dell'Ente è descritto in allegato.
- che i mezzi sono individuati per marca, tipo, targa di immatricolazione o telaio, potenza fiscale per il parco autoveicoli;
- peso complessivo a pieno carico per il parco autocarri e macchine operatrici;

- cilindrata per il parco motofurgoni e ciclomotori;
- numero posti per autobus;
- classe di bonus/malus relativa all'anno 2012 per le autovetture (verranno comunicate le classi di merito di assegnazione per l'anno 2013 in tempo utile all'emissione della polizza),

si assicura l'intero parco veicoli a motore con un massimale per sinistro così individuato:

- ✓ € 5.000.000,00 massimale unico

ART. 2 - TIPOLOGIA DI POLIZZA

Il contratto di assicurazione conterrà le Condizioni Generali di Assicurazione previste dalla normativa di legge vigente (D.Lgs. 209/2005 e successive modificazioni), dalle condizioni ANIA, integrate dalle condizioni speciali di seguito previste.

ART. 3 - TIPOLOGIA DEL RISCHIO R.C.A.

- Garanzie Base :
rischi previsti dalla normativa vigente (RCA obbligatoria).
- Forma Tariffaria :
Bonus Malus per le autovetture;
Tariffa Fissa o a classi di merito per motocicli e ciclomotori;
Tariffa Fissa per gli altri veicoli.

Le tariffe applicate si intendono riferite tutte alla ex zona territoriale di Ancona.

ART. 4 - FORMA DEL CONTRATTO

I mezzi da assicurare sono descritti all'Allegato N°1 (uno).

La forma del contratto consiste in una unica polizza amministrata con libro matricola.

ART. 5 - VARIAZIONE PARCO AUTOMEZZI

I nuovi mezzi acquistati nel corso di validità del contratto assicurativo saranno assicurati dalla Compagnia agli stessi tassi ed alle medesime condizioni della presente polizza.

Per tutti i mezzi assicurati con classi di merito, le eventuali sostituzioni, a condizione che l'inclusione e l'esclusione siano effettuate simultaneamente, sono effettuate conservando la classe di merito del veicolo sostituito.

ART. 6 - REGOLAZIONE PREMIO

Le inclusioni di nuovi mezzi od esclusioni di mezzi assicurati verranno comunicati dall'Assicurato al loro verificarsi.

La Compagnia di Assicurazione emetterà alla scadenza del contratto apposita appendice in cui verrà indicata la regolazione del premio intervenuta a seguito delle variazioni di cui sopra.

L'appendice di regolazione dovrà essere perfezionata nei tempi previsti all'articolo "pagamento del premio" di cui alle condizioni valide per tutti i contratti che decorreranno dalla data di ricezione del documento di regolazione.

ART. 7 - INFORMATIVA SUI SINISTRI

La Società si impegna a fornire con cadenza semestrale o a semplice richiesta del Contraente in qualsiasi momento, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto, che comprendano i seguenti elementi:

- estremi del sinistro;
- stato di avanzamento dell'iter liquidativo;
- gli importi liquidati o riservati.

ART. 8 - AUTOBUS ADIBITI A TRASPORTO CON PERCORSO LIMITATO

Per gli autobus adibiti a trasporto con percorso limitato, la garanzia deve essere operante anche quando effettuano trasporti e/o percorsi diversi da quanto indicato nel libretto di circolazione.

ART. 9 - RINUNCIA ALLA RIVALSA

A parziale deroga di quanto previsto all'Art. 1 - "Esclusioni relative alla garanzia R.C.Auto e rivalsa" della Sez. 3 delle C.P.P., l'Impresa rinuncia ad avvalersi dell'azione di rivalsa nei confronti:

- 1) Dell'Ente o Società proprietari o locatari e del Conducente del veicolo assicurato:
 - A) nel caso di danni alla persona causati ai terzi trasportati, se il trasporto è vietato o abusivo o, comunque, non conforme alle disposizioni di legge e regolamentari vigenti in materia;
 - B) nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli Artt. 186 (Guida sotto l'influenza dell'alcool) e 187 (Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) D.L. n° 285 del Codice della Strada, relativo regolamento e successive modifiche;
 - C) se il conducente è in possesso di patente scaduta per la quale sia già stato richiesto il rinnovo;
 - D) se il conducente è in possesso di patente scaduta per la quale abbia involontariamente omissso di provvedere al rinnovo.

Resta comunque inteso che qualora la patente non venisse rinnovata entro 3 mesi dalla data del sinistro nel caso previsto al Punto C) o 12 mesi dalla data di richiesta di rinnovo, nel caso previsto dal punto D), la Società eserciterà il diritto di rivalsa nei confronti del conducente.

- 2) del solo Ente o società proprietari del veicolo assicurato:
 - A) se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore.La rinuncia alla rivalsa non è operante nel caso in cui l'Ente o la Società proprietaria o locataria fossero a conoscenza prima del sinistro delle cause che hanno determinato il diritto all'azione di rivalsa.

ART. 10 - R.C. DEI TRASPORTATI

L'Impresa garantisce l'Assicurato ed il Conducente per la responsabilità civile derivante dalla circolazione del veicolo contrattualmente identificato per danni a terzi provocati da trasportati di cui debba rispondere ai sensi di legge. La garanzia è inoltre estesa a favore dei trasportati, per la responsabilità civile loro derivante, per danni provocati a terzi in occasione di circolazione del veicolo stesso.

I massimali di esposizione per questa garanzia sono di pari importo di quelli previsti per la garanzia RCA.

La garanzia non opera per danni cagionati a cose di terzi che l'Assicurato o i trasportati abbiano in consegna o custodia a qualsiasi titolo.

ART. 11 - ESTENSIONE TERRITORIALE

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

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

La Società è tenuta a rilasciare il certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde).

SEZIONE 3 - GARANZIE INCENDIO, FURTO, KASKO, EVENTI SPECIALI

ART. 1 - PRECISAZIONE RELATIVA ALLE GARANZIE DELLA PRESENTE SEZIONE

Le garanzie previste al successivo Art. 3 saranno operanti, anche singolarmente, unicamente per gli automezzi per i quali siano state esplicitamente richieste dal contraente. L'attivazione di tali garanzie è consentita in qualsiasi momento, alle tariffe stabilite alla stipulazione del contratto.

ART. 2 - COMPUTO DEL PREMIO

Considerato che è facoltà del Contraente richiedere, ove lo ritenga opportuno, l'applicazione delle garanzie accessorie di cui alla presente sezione, si esplicitano di seguito distintamente, per ciascuna categoria di veicoli e per ciascuna delle sottoelencate garanzie, la tassazione pro-mille, comprensiva di accessori e imposte, da applicare, dietro richiesta del Contraente, al valore commerciale dell'automezzo da assicurare o l'importo in cifra fissa per singolo automezzo.

	Incendio	Furto	Ev. Sociop.	Ev. Atmosf.	Kasko	Cristalli
Autovetture						
Automediche						
Ambulanze						

ART. 3 - OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società garantisce i danni materiali e diretti subiti dai veicoli assicurati e dai loro accessori fissi conseguenti a:

- incendio, scoppio ed esplosione, azione del fulmine;
- furto totale, furto parziale, rapina, consumati o tentati, compresi i danni prodotti al veicolo nella esecuzione od in conseguenza del furto e della rapina;
- danni in genere avvenuti in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo (EVENTI SOCIO POLITICI);
- danni materiali e diretti, in conseguenza di inondazioni, trombe d'aria, caduta di grandine e di neve, valanghe e slavine (danni da EVENTI ATMOSFERICI);
- danni determinati da causa fortuita e violenta per effetto della circolazione, sia che questa avvenga su area pubblica che su area privata (KASKO);
- rottura accidentale dei cristalli.

ART. 4 - SOMME ASSICURATE

La garanzia è prestata fino alla concorrenza del valore assicurato per ciascun singolo veicolo risultante dall'apposito elenco, salvo gli eventuali limiti di risarcimento previsti alla apposita sezione, fermo restando che l'importo del danno non può essere in ogni caso superiore al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, dedotto l'eventuale recupero.

Sono compresi in garanzia impianti, dispositivi vari ed eventuali altre attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato.

ART. 5 - LIQUIDAZIONE DEI DANNI

Il danno verrà liquidato secondo quanto sotto indicato:

Danno totale: liquidazione uguale al valore commerciale corrente al momento del sinistro, dedotto l'eventuale recupero.

Danno parziale: liquidazione con degrado d'uso (non superiore al 10% per ogni anno intero di vita del veicolo dalla data di prima immatricolazione con il massimo del 50%) su pezzi di ricambio meccanici ed elettrici, ma senza degrado su carrozzeria, manodopera e materiali d'uso (con il limite di risarcimento pari al valore commerciale del mezzo).

Indennizzo IVA: qualora l'Assicurato, al momento del sinistro, debba detrarre ai sensi di legge l'imposta

sul valore aggiunto (IVA), l'indennizzo sarà effettuato al netto di detta imposta.

In entrambi i casi il risarcimento non potrà superare il valore assicurato.

ART. 6 - DANNI CAGIONATI DA COLPA GRAVE

L'Impresa è obbligata anche per i sinistri cagionati da colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e/o delle persone che detengono legittimamente il veicolo.

ART. 7 - RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Compagnia rinuncia al diritto di surrogazione che le compete ai sensi dell'Art. 1916 C.C. nei confronti delle persone che detengono legittimamente il veicolo.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI POLIZZA

SEZIONE 1 - DELIMITAZIONI - ESTENSIONI - PRECISAZIONI DI GARANZIA R.C.AUTO

ART. 1 - INQUINAMENTO ACCIDENTALE

Ad integrazione della copertura assicurativa RCA relativa alla circolazione del veicolo, la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto lo stesso sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fuoriuscita di sostanze liquide e/o gassose dal veicolo identificato (e necessarie al suo funzionamento), a causa di circolazione, intendendosi per circolazione tanto il movimento quanto la sosta o la fermata. Per danni da inquinamento dell'ambiente si intendono quelli che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo da parte delle sostanze succitate. I massimali di esposizione per questa garanzia sono di pari importo di quelli previsti per la garanzia RCA.

La garanzia non opera :

- per danni cagionati a cose di terzi che l'Assicurato o i trasportati abbiano in consegna o custodia a qualsiasi titolo;
- per danni conseguenti ad operazioni di riempimento e/o svuotamento dei serbatoi del veicolo identificato, effettuate non conformemente alle vigenti disposizioni di legge;
- se i terzi danneggiati non rientrano in quelli considerati tali dall'art. 4 della Legge 990/69 e successive, nei confronti dell'Assicurato, ovvero per le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano i danni in occasione di lavoro o di servizio.

ART. 3 - RICORSO TERZI DA INCENDIO

La Società, in caso di incendio, esplosione o scoppio del veicolo descritto in polizza che impegni la responsabilità dell'Assicurato per fatto non inerente la circolazione stradale, risponde dei danni materiali e diretti cagionati a terzi (a persone, a cose o animali). Sono in ogni caso esclusi i danni a cose ed animali in uso, custodia o possesso del Contraente e/o dell'Assicurato.

ART. 4 - SPESE DI RECUPERO, CUSTODIA E RIMPATRIO

Qualora il veicolo identificato in polizza non sia in grado di procedere con i propri mezzi, la Società deve rimborsare le spese di recupero, custodia e rimpatrio, purchè documentate.

Si precisa che però sarà sempre escluso il costo dei pezzi di ricambio e delle riparazioni effettuate in autofficina.

Oltre alle spese di recupero del veicolo, la Società deve rimborsare altresì le spese sostenute dalle persone trasportate (conducente compreso) per il rientro al proprio domicilio.

ART. 5 - OPERAZIONI DI CARICO E SCARICO

La Società assicura la responsabilità dell'Ente Contraente per danni involontariamente cagionati a terzi dall'esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa, purchè non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, esclusi i danni alle cose trasportate o in consegna.

ART. 6 - CARICO E SCARICO CON UTILIZZO DI MEZZI MECCANICI

la Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, impegnandosi a corrispondere le somme che per capitale, interessi e spese, siano dovuti a titolo di risarcimento dei danni involontariamente cagionati a terzi (esclusi i danni da inquinamento all'acqua, all'aria ed al suolo), di cui sia civilmente responsabile ai sensi di legge, dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa, effettuate con l'impiego di mezzi o dispositivi meccanici stabilmente installati sul veicolo stesso, esclusi i danni alle cose trasportate od in consegna

Agli effetti della presente garanzia, non sono considerati terzi:

- a) tutti coloro la cui responsabilità deve essere coperta dall'assicurazione;
- b) il coniuge, gli ascendenti ed i discendenti legittimi, naturali o adottivi delle persone indicate alla lettera a), nonché gli affiliati e gli altri parenti ed affini fino al terzo grado delle stesse persone, quando convivano con queste o siano a loro carico, in quanto l'Assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento;
- c) ove l'Assicurato sia una Società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti indicati alla lettera b).

ART. 7 - VEICOLI SPECIALI PER PORTATORI DI HANDICAP

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

SEZIONE 2 - DELIMITAZIONI - ESTENSIONI - PRECISAZIONI DI GARANZIA INCENDIO, FURTO, KASKO, EVENTI SPECIALI

ART. 1 - PRECISAZIONI DI GARANZIA PER IL RISCHIO FURTO

La Società risponde inoltre dei danni diretti e materiali al mezzo conseguenti a:

- circolazione successiva al furto o rapina per gli stessi capitali della garanzia base; sono esclusi i danni alle parti meccaniche non conseguenti a collisione e quelli consistenti unicamente ad abrasione dei cristalli;
- effrazione o scasso subiti dal mezzo nell'esecuzione o nel tentativo di furto o rapina di oggetti non assicurati posti all'interno del mezzo;
- appropriazione indebita da parte dei dipendenti a condizione che tanto gli atti idonei diretti al compimento del reato, quanto la consumazione di esso siano avvenuti durante la validità dell'assicurazione;

È condizione essenziale per il diritto all'indennizzo:

- che del fatto la Società sia stata messa a conoscenza entro il termine di un anno dalla consumazione del reato;
- che l'Assicurato non addivenga, senza il consenso della Società, a transazione con il dipendente infedele;
- che il reato sia stato denunciato all'Autorità.

ART. 2 - PRECISAZIONI DI GARANZIA PER IL RISCHIO KASKO

La Compagnia si obbliga ad indennizzare i danni diretti e materiali subiti dai veicoli assicurati in conseguenza di collisione con altri veicoli, identificati e non, urto contro ostacoli, ribaltamento e/o uscita di strada dell'automezzo.

ART. 3 - PRECISAZIONI DI GARANZIA PER IL RISCHIO ROTTURA CRISTALLI

La Società rimborsa le spese documentate sostenute per la riparazione o sostituzione dei cristalli installati sui veicoli assicurati a seguito di rottura determinata da causa accidentale o a fatto di terzi quando l'evento non sia indennizzabile con altra garanzia già prestata in polizza.

La garanzia non comprende:

- rigature, segnature e simili;
- i danni causati ad altre parti del veicolo dalla rottura dei cristalli;
- danni agli specchietti retrovisori e alla fanaleria in genere.

SEZIONE 3 - ESCLUSIONI

ART. 1 - ESCLUSIONI RELATIVE ALLA GARANZIA R.C. AUTO

L'assicurazione non è operante:

- se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- nel caso di autoveicolo adibito a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi della legge vigente;
- nel caso di veicolo con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni dell'art. 98 del D.L. 30/04/1992 n. 285;
- nel caso di veicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza od il veicolo non sia guidato dal proprietario o da suo dipendente;
- nel caso di assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni della carta di circolazione;
- nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ovvero alla quale sia stata applicata la sanzione ai sensi degli artt. 186 e 187 del D.lgs.30/04/92 n° 285.

Nei predetti casi ed in tutti gli altri in cui sia applicabile l'art. 18 della legge, l'Impresa eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

ART. 2 - ESCLUSIONI RELATIVE ALLE GARANZIE INCENDIO, FURTO E KASKO

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 radioattività;
- b) determinati o agevolati da dolo del conducente, del Contraente e/o Assicurato;
- c) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive ed alle relative prove ufficiali, salvo che si tratti di gare di pura regolarità purché autorizzate.

ART. 3 - ESCLUSIONI RELATIVE ALLA SOLA GARANZIA KASKO

L'Assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti quando il conducente non sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore o guidi in stato di ubriachezza o di alterazione psichica determinata da uso di sostanze stupefacenti;
- b) verificatisi in occasione di attività illecita del Contraente e/o Assicurato e/o conducente;
- c) determinati da vizi di costruzione;
- d) subiti a causa diretta di manovre a spinta, a mano o di traino che non riguardi rimorchi o roulotte agganciati a norma del Codice della Strada;
- e) conseguenti o successivi a furto (consumato o tentato) e/o rapina, cagionati da incendio, esplosione o scoppio se non determinati da uno degli eventi assicurati;
- f) riportati dalle parti meccaniche e/o elettriche, dalle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria) se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termine di polizza.

SEZIONE 4 - LIMITI DI RISARCIMENTO E FRANCHIGIE

ART. 1 - RICORSO TERZI DA INCENDIO

La garanzia prevista all'Art. 3 Sez. 1 C.P.P. è prestata sino alla concorrenza di € 300.000,00 per sinistro.

ART. 2 - SPESE DI RECUPERO, CUSTODIA E RIMPATRIO

La garanzia prevista all'Art. 4 Sez. 1 C.P.P. è prestata sino alla concorrenza di € 600,00 per sinistro.

ART. 3 - CARICO E SCARICO CON UTILIZZO DI MEZZI MECCANICI

La garanzia prevista all'Art. 6 Sez. 1 C.P.P. è prestata entro il massimale di polizza, col sottolimito di € 1.500.000,00.

ART. 4 - ROTTURA CRISTALLI

La garanzia prevista all'Art. 3 Sez. 2 C.P.P. è prestata fino alla concorrenza di € 500,00 per sinistro, indipendentemente dal numero di cristalli rotti, e comprende anche le spese di riparazione o installazione dei nuovi cristalli.

ART. 5 - LIMITI DI RISARCIMENTO E FRANCHIGIE PER LE GARANZIE INCENDIO, FURTO, KASKO, EVENTI SPECIALI

Le garanzie INCENDIO e FURTO sono prestate senza l'applicazione di alcuna franchigia.

Le garanzie ATTI VANDALICI ed EVENTI ATMOSFERICI, sono prestate con l'applicazione di una franchigia fissa di € 250,00 per sinistro.

La garanzia KASKO è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa di € 250,00 per sinistro.

La garanzia EVENTI ATMOSFERICI è prestata col limite di € 5.000,00 per ciascun veicolo danneggiato.

SEZIONE 5 - ACCESSORI ALLA GARANZIA RC AUTO

ART. 1 - LOCALIZZATORE SATELLITARE

La Compagnia assicuratrice si impegna ad installare a richiesta del contraente sulle autovetture di proprietà dell'ASUR assicurate con libro matricola, un localizzatore satellitare senza che ciò comporti alcun onere aggiuntivo al premio di polizza ed alcun obbligo di attivazione del dispositivo a carico del contraente.

ALLEGATO 1

ELENCO AUTOMEZZI ASSICURATI



Capitolato tecnico della Polizza
Kasko dipendenti
Lotto 4

CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA

SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - DEFINIZIONI

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

CONTRAENTE	Il soggetto che stipula l'assicurazione - ASUR
ASSICURATO	Il soggetto nell'interesse del quale è prestata garanzia - L'ASUR e tutte le ex Zone Territoriali dalla n° 1 alla n° 13 che ne costituiscono le articolazioni.
SOCIETÀ ASSICURAZIONE	La Società Assicuratrice o il gruppo di Compagnie che prestano l'assicurazione.
POLIZZA	La garanzia prestata col contratto di assicurazione.
CAPITOLATO SPECIALE	Il documento contrattuale che prova l'Assicurazione.
GARANZIA	Il complesso delle norme, rappresentate in polizza, che regolano il rapporto contrattuale.
INDENNIZZO INDENNITÀ	La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo.
RISARCIMENTO MASSIMALI	La somma dovuta dalla Società Assicuratrice in caso di sinistro. Le somme massime che la Società Assicuratrice è obbligata contrattualmente a pagare in caso di sinistro.
PERIODO ASSICURATIVO ANNUALITÀ ASSICURATIVA	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
PREMIO	La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società Assicuratrice.
RISCHIO SINISTRO	La probabilità che si verifichi il sinistro.
FRANCHIGIA	L'evento per il quale è prestata l'assicurazione e dal quale è derivato il danno. L'importo che, determinato a termini di polizza per ciascun sinistro, viene detratto dall'ammontare del danno e rimane a carico dell'Assicurato,.
SCOPERTO	La percentuale di danno convenuta a carico del Contraente e determinata a termini di polizza per ciascun sinistro
PROROGA	Prosecuzione dell'efficacia del contratto alle stesse condizioni economiche e normative, per gli ulteriori periodi previsti nel contratto e a sola facoltà della contraente.

ART. 1.2 - DEFINIZIONI RELATIVE ALL'ASSICURAZIONE "KASKO"

DEGRADO	Il deprezzamento dovuto all'età o allo stato di conservazione del veicolo
VEICOLO PROPRIO	Auto e motoveicoli targati non di proprietà del Contraente, intestati al P.R.A. al Dipendente, non dipendente e/o Medico Convenzionato (o ai loro familiari) e dagli stessi posti in circolazione.

ART. 1.3 - BENI ASSICURATI

I mezzi di trasporto, non di proprietà dell'Azienda, intestati al PRA ai dipendenti, non dipendenti e/o medici convenzionati (o ai loro familiari) e dagli stessi utilizzati in occasione di missioni e/o per adempimenti di servizio fuori ufficio, limitatamente al tempo ed al percorso strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni del servizio stesso. Si precisa che la garanzia è operante anche qualora il soggetto assicurato non avesse diritto al rimborso chilometrico, ferma restando la necessità che esista autorizzazione all'utilizzo del mezzo proprio per l'adempimento della missione.

ART. 1.4 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

la Società Assicuratrice si obbliga, fino alla concorrenza degli importi indicati in polizza e nei limiti ed alle condizioni che seguono, ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dai mezzi di trasporto indicati al precedente art. 1.3.), in occasione di:

- collisione con altri veicoli, urto con ostacoli di qualsiasi genere, ribaltamento e fuoriuscita di strada - verificatisi durante la circolazione su aree pubbliche e/o private - incendio, furto/rapina;

l'Assicurazione copre altresì i danni subiti dai mezzi di trasporto in conseguenza di :

- tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di vandalismo, atti di sabotaggio, atti di terrorismo;
- trombe d'aria ed acqua, uragani, alluvioni e inondazioni, frane, smottamenti del terreno, terremoto, grandine;
- caduta oggetti di qualsiasi genere, compresi aerei, elicotteri, missili e parti di essi;

Sono compresi i danni derivanti da colpa grave;

La Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del contraente, del conducente, del proprietario del mezzo, dei trasportati.

Sono compresi i danni agli accessori forniti dalla casa costruttrice e da essa installati, nonché i danni alle parti di ricambio.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 2.1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

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

ART. 2.2 - PAGAMENTO DEL PREMIO

Il Contraente pagherà il premio alla Società Assicuratrice:

- a) entro 45 giorni dalla decorrenza della garanzia per la prima rata di premio, fermo restando l'effetto della copertura assicurativa dalle ore 24,00 del _____
- b) entro 90 giorno dalla scadenza per le rate successive;
- c) le appendici di regolazione e/o le eventuali franchigie contrattuali anticipate dalla Società Assicuratrice, entro 90 giorni, previa consegna dei relativi documenti da parte della Società Assicuratrice;

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24,00 del giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno di pagamento con le modalità di cui sopra, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società Assicuratrice al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Si considera come data di avvenuto pagamento quella di emissione del relativo mandato da parte del Contraente.

ART. 2.3 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni che modifichino il rischio, il Contraente deve darne comunicazione all'Impresa Assicuratrice. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società Assicuratrice possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C.

ART. 2.4 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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

ART. 2.5 - BUONA FEDE

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni incomplete o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (esclusi i casi di dolo o colpa grave).

Rimane fermo il diritto della Impresa Assicuratrice, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti, che comportino un premio superiore a quello in corso, di richiedere la modifica delle condizioni (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società Assicuratrice o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità corrente).

ART. 2.6 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare altre eventuali assicurazioni che i singoli Assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio ed i sinistri dai medesimi sofferti. L'eventuale coesistenza di altre polizze stipulate personalmente dai singoli Assicurati o da altri per la copertura degli stessi rischi, non pregiudica le presenti garanzie e pertanto il pagamento delle relative indennità verrà fatto in ogni caso nella misura dovuta in forza al presente contratto - in deroga, pertanto, a quanto disposto dall'art.1910 c.c.

Permane invece l'obbligo per il Contraente di denunciare le eventuali altre assicurazioni che lo stesso avesse in corso o stipulasse per un rischio analogo a quello della presente polizza

ART. 2.7 - DECORRENZA, SCADENZA E PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del _____ e scadenza alle ore 24,00 del _____

La Società Assicuratrice si impegna comunque a prorogare l'assicurazione oltre le scadenze contrattuali, del _____ su richiesta del Contraente, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in corso, per un

periodo massimo di 180 giorni, per consentire l'espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione.

Il Contraente comunicherà all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia, con preavviso di 30 giorni rispetto alla scadenza ricorrente alla data del _____, la propria volontà di esercitare il suddetto diritto di proroga, fermo restando quanto stabilito al successivo art. 2.8.

In tale ipotesi il premio relativo ai periodi di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura. Alla scadenza, il contratto si intenderà cessato senza obbligo di ulteriori comunicazioni.

Al Contraente competerà comunque il pagamento di eventuali regolazioni maturate sino alla definitiva scadenza della polizza e dell'eventuale proroga.

ART. 2.8 - FACOLTÀ DI RECESSO

La Società Assicuratrice ed il Contraente possono recedere dal presente contratto dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, con preavviso di 180 giorni. In tale evenienza tutte le garanzie rimarranno operanti per ulteriori 180 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso e la Società Assicuratrice, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso;

ART. 2.9 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio viene convenuto sulla base dell'ammontare dei chilometri percorsi dai soggetti assicurati per missioni autorizzate e soggetti a rimborso chilometrico. Esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il Contraente deve fornire per iscritto alla Società Assicuratrice i dati richiesti in base ai quali si procederà ad effettuare la regolazione di premio.

Se il contraente/assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti, la Società Assicuratrice deve fissare un ulteriore termine non inferiore a giorni 30, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione; la garanzia resta sospesa fino alle ore 24,00 del giorno in cui il contraente/assicurato non abbia adempiuto ai suoi obblighi, fermo restando il diritto della Società Assicuratrice ad agire giudizialmente.

Qualora all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, questo ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, attraverso un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

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

Ove il Contraente abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete oppure e sempre in buona fede abbia reso tardivamente dichiarazioni, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente e non percepita. Tuttavia l'eventuale pagamento dei sinistri sarà automaticamente sospeso fino a quando non sia ripristinata la regolarità amministrativa degli adempimenti suddetti.

Si precisa che la garanzia di cui alla presente polizza è comunque operante sia per l'ASUR che per le ex 13 Zone Territoriali ancorché non siano indicati i rispettivi km preventivati. Sarà comunque obbligo del contraente, in fase di regolazione del premio, comunicare i dati consuntivi anche qualora pari a 0 (zero) con conseguente azzeramento del premio risultante.

ART. 2.10 - ONERI FISCALI

Le imposte, le tasse, i contributi, e tutti gli oneri stabiliti dalla legge presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, agli indennizzi alle polizze ed agli atti da esse dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il pagamento è stato anticipato dalla Società Assicuratrice.

ART. 2.11 - COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società indicate in polizza, ognuna è tenuta alla prestazione in proporzione alla rispettiva quota. Le Società coassicuratrici hanno convenuto di affidarne la

delega alla Società Assicuratrice indicata in sede di offerta e riportata nel frontespizio della presente polizza; di conseguenza tutti i rapporti relativi alla presente assicurazione saranno intrattenuti direttamente con la Società Assicuratrice delegataria che provvederà ad informare le coassicuratrici.

In particolare tutte le comunicazioni inerenti il contratto ivi comprese quelle relative al recesso ed alla gestione dei sinistri si intendono fatte o ricevute dalla delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici. Queste saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione nonché relativi alla rappresentanza processuale ed ivi compreso il pagamento premi di polizza che verranno corrisposti dal Contraente direttamente alla Società delegataria.

La sottoscritta Società delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Società coassicuratrici indicate negli atti contrattuali a firmarli anche in nome e per loro conto. Pertanto la firma apposta dalla Società Assicuratrice delegataria sui documenti di assicurazione li rende, ad ogni effetto, validi anche per le quote delle coassicuratrici.

ART. 2.12 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente/Assicurato e la Società Assicuratrice sono tenuti devono essere effettuate per iscritto anche a mezzo utilizzo del telefax.

ART. 2.13 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE - FORO COMPETENTE

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa. Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto si dichiara competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria del luogo dove ha sede l'Azienda Contraente.

ART. 2.14 - TRATTAMENTO DATI

Il Contraente, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, autorizza la Società Assicuratrice al trattamento dei dati personali contenuti o che ne conseguano in sede di esecuzione del contratto, per le finalità strettamente connesse all'adempimento degli obblighi contrattuali.

ART. 2.15 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

ART. 2.16 - TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI

A pena di nullità del contratto ovvero di risoluzione dello stesso, l'aggiudicatario è tenuto agli obblighi di tracciabilità di cui alla legge 136/2010. Si richiama in particolare il dovere di comunicare all'Area Bilancio ASUR gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati entro gg. 7 dalla loro accensione nonché, entro lo stesso termine, le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. Tutti i documenti contabili (fattura, bonifico ecc) devono riportare il CIG di gara. Gli obblighi di tracciabilità si estendono agli eventuali subappaltatori e sub - contraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate ai lavori, ai servizi e alle forniture. Parimenti a pena di nullità, l'aggiudicatario è pertanto obbligato ad inserire nei rispettivi contratti "di filiera" un'apposita clausola con cui ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedendo all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale, informandone contestualmente l'ASUR e la prefettura-ufficio territoriale del Governo territorialmente competente.

ART. 2.17 - INADEMPIMENTI

Senza esclusione di obbligo al risarcimento per eventuali maggiori danni, per inadempimento delle obbligazioni contrattuali le penali da applicare sono stabilite dal responsabile del procedimento, sentito il responsabile dell'esecuzione, in misura compresa tra lo 0,5 per cento e il 5 per cento dell'ammontare netto contrattuale, e comunque complessivamente non superiore al dieci per cento, da determinare in relazione alla gravità ed alle conseguenze dell'inadempimento. In caso di adempimento tardivo, sono applicate penali in misura compresa tra 0,1 per mille e 0,1 per cento pro die.

Il direttore dell'esecuzione riferisce tempestivamente al responsabile del procedimento in merito all'inadempimento. Qualora la somma degli inadempimenti determina un importo massimo delle penali superiore al 10 per cento dell'ammontare netto contrattuale, il responsabile del procedimento, sentito il direttore dell'esecuzione, può promuovere l'avvio della risoluzione del contratto per inadempimento.

L'ammontare delle penalità è addebitato sul credito dell'esecutore dipendente dal contratto del quale trattasi. Mancando crediti o essendo insufficienti, l'ammontare medesimo sarà garantito dalla cauzione definitiva, fermo l'obbligo di reintegro entro gg. 15 dalla richiesta.

È ammessa, su motivata richiesta dell'esecutore da presentarsi entro gg. 15 dalla contestazione, la totale o parziale disapplicazione delle penali, quando si riconosca che l'inadempimento non è imputabile all'esecutore medesimo, oppure quando si riconosca che le penali sono manifestamente sproporzionate, rispetto all'interesse della stazione appaltante. La disapplicazione non comporta il riconoscimento di compensi o indennizzi all'esecutore. Sull'istanza di disapplicazione delle penali decide il responsabile del procedimento ove possibile entro gg. 30 dalla richiesta di disapplicazione, sentito il direttore dell'esecuzione e l'organo di collaudo ove costituito.

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE KASKO

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale.

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare, le norme di legge e del Codice Civile in materia di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole all'Assicurato.

ART. 3.1 - OBBLIGHI DELLE PARTI CONTRAENTI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia dei dati identificativi dei veicoli assicurati, nonché delle generalità dei relativi conducenti e trasportati per la cui identificazione si farà riferimento alle risultanze dei registri od altri documenti equipollenti.

ART. 3.2 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione viene prestata per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino ed è estesa per la temporanea circolazione del veicolo all'Estero. Per i sinistri verificatisi all'Estero, il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato in Italia.

ART. 3.3 - DELIMITAZIONE DELLA GARANZIA - ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende il risarcimento dei danni:

- avvenuti quando il veicolo è guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e/o se il conducente si trova in stato di ubriachezza o di alterazione psichica determinata da uso di sostanze stupefacenti;
- avvenuti durante la partecipazione del veicolo a corse o gare e relative prove;
- avvenuti in occasione di atti di guerra, insurrezioni, guerre civili, legge marziale, occupazioni militari, invasioni, confisca, nazionalizzazione, requisizione, danneggiamento derivante da atti o disposizione delle Pubbliche Autorità;
- quelli determinati da oggetti, materiali od animali trasportati dal veicolo stesso;
- occorsi in occasione di esplosioni nucleari o derivanti dalla detenzione ed impiego di sostanze radioattive oppure in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- dovuti a dolo dell'Assicurato o delle persone del cui operato egli è tenuto a rispondere ai sensi delle leggi vigenti;
- dovuti a dolo delle persone incaricate dall'assicurato per riparazioni o custodia del veicolo;
- causati in occasione di partecipazione ad attività illecite;
- determinati da vizi di costruzione;
- cagionati da operazione di carico e/o scarico;
- subiti a causa diretta di manovre a spinta o a mano o di traino attivo o passivo;

ART. 3.5 - DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Società Assicuratrice conserva il diritto di surrogazione ex art. 1916 CC, rinunciando ad esercitare lo stesso nei confronti del contraente, del conducente regolarmente autorizzato alla guida del veicolo e dei trasportati.

SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI

ART. 4.1 - ADEMPIMENTI CONSEGUENTI AL DANNO

Premesso che il Contraente si impegna, e tale impegno è essenziale ai fini dell'efficacia del Contratto, ad informare gli Assicurati degli obblighi a loro derivanti, in caso di sinistro l'ufficio competente della Azienda Contraente dovrà farne denuncia alla Società Assicuratrice, nei modi previsti, entro 15 giorni da quando ne ha avuto notizia, fornendo non appena possibile agli stessi, la seguente documentazione:

Per i sinistri accaduti ai veicoli condotti dai soggetti di cui all'art.1.3:

- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa dall'assicurato ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/00, dalla quale risulti il soggetto proprietario del veicolo e che contenga una completa ed esauriente descrizione del fatto nonché l'indicazione del luogo, data ed ora in cui è accaduto, degli eventuali testimoni e Pubblici Ufficiali presenti, nonché di ogni altro elemento utile a consentire una migliore ricostruzione del sinistro;
- idonea attestazione del dirigente responsabile della struttura presso la quale il dipendente presta servizio, dalla quale risulti che il sinistro è avvenuto in occasione di missione o in adempimento di servizio preventivamente autorizzati, fuori dall'ufficio.

In caso di furto, inoltre, l'assicurato dovrà esibire alla Compagnia, non appena possibile la copia della denuncia presentata all'Autorità competente;

Inoltre, in caso di perdita totale del veicolo, scheda di perdita di possesso, l'estratto cronologico e la procura a vendere alla Società Assicuratrice stessa.

A dimostrazione del danno, relativamente alla parte di competenza del Contraente, la Società Assicuratrice dichiara di accettare come riferimento probatorio la documentazione contabile e/o gli altri atti o scritture che lo stesso Contraente sarà ragionevolmente in grado di esibire per quanto concerne le autorizzazioni preventive alle missioni con il proprio veicolo.

ART. 4.2 - DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO

L'ammontare del danno sarà pari :

1. in caso di danno parziale, alle spese sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate o distrutte, senza tenere conto del degrado d'uso per le parti non meccaniche, nel limite del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro. Per le parti meccaniche si terrà conto di un degrado d'uso pari al 10% per ogni anno di vetustà del veicolo, col massimo del 50%;
2. in caso di danno totale, al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, dedotto il valore di recupero, con il massimo in ogni caso del capitale assicurato per sinistro.

Per valore commerciale si intende, in caso di autoveicolo, il valore desunto dalla media delle quotazioni "Eurotax" blu e giallo dell'ultima edizione antecedente il momento del sinistro o, in mancanza, da pubblicazioni similari.

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

Le spese per modificazioni, aggiunte e migliorie apportate al veicolo in occasione della ripartizione non sono indennizzabili.

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

In nessun caso l'Assicuratore pagherà somma maggiore di quella convenuta in polizza per ogni singolo sinistro.

ART. 4.3 - LIQUIDAZIONE DEL DANNO

La determinazione della natura del sinistro e la valutazione delle conseguenze dannose attribuibili all'evento sono effettuate dalla Società Assicuratrice e dal beneficiario dell'assicurazione.

A tale proposito la Società dovrà inviare a quest'ultimo e in copia al Contraente, una proposta di indennizzo. Qualora il beneficiario dell'assicurazione non intenda accettare la proposta ricevuta, la valutazione delle conseguenze dannose attribuibili all'evento verrà, su domanda dello stesso, deferita ad un collegio di due arbitri, nominati uno dalla Società Assicuratrice ed uno dal beneficiario.

I due arbitri devono nominare un terzo quando si verifici disaccordo fra di loro od anche prima su richiesta di

uno di essi. Il terzo arbitro interviene solo in caso di disaccordo fra gli altri due arbitri e le decisioni sono prese a maggioranza. Se una parte non provvede alla nomina che le compete o se i periti nominati non si accordano su quella del terzo, tali nomine vengono demandate, ad iniziativa della parte più diligente, al Presidente del Tribunale. La Società Assicuratrice ed il beneficiario sostengono la spesa del proprio arbitro, quella del terzo fa carico per metà al beneficiario che conferisce alla Società Assicuratrice la facoltà di liquidare detta spesa detraendo la quota a suo carico dell'indennizzo spettantegli.

Gli arbitri, tenendo presente le condizioni contrattuali e tutti gli elementi disponibili, decidono a maggioranza di voti inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione impegna le parti anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta.

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato a favore dell'intestatario del libretto di circolazione con contestuale sottoscrizione della quietanza da parte del beneficiario, se diverso.

La quietanza ed il relativo pagamento sarà effettuato per il tramite del Contraente dopo che lo stesso, avrà verificato la congruità degli atti.

Per i danni verificatisi all'Estero, la liquidazione viene effettuata in Italia ed in euro.

ART. 4.4 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

La Società Assicuratrice ricevuta la documentazione prevista, provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dal ricevimento di tali documenti.

L'indennizzo da liquidare oltre i termini sopra indicati per effetto di contestazioni che si risolvono con il ricorso all'arbitrato, sarà ricalcolato in base al tasso di variazione dei "numeri indici mensili dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e di impiegati", pubblicati dall'ISTAT relativamente al periodo trascorso dal momento del sinistro al pagamento dell'indennizzo, e sarà maggiorato delle spese legali.

In ogni caso la Società Assicuratrice rimetterà l'indennizzo liquidabile all'Azienda Contraente perché ne disponga a favore dei destinatari aventi diritto al risarcimento.

Contestualmente all'accettazione dell'atto di quietanza, il Contraente rilascerà a favore della Società medesima una dichiarazione liberatoria dell'adempimento dell'obbligazione contrattuale riferita al caso di danno risarcito, valida a tutti gli effetti ed erga omnes.

ART. 4.5 - LIQUIDAZIONE FRANCHIGIE E SCOPERTI

La Società provvederà alla gestione e liquidazione di tutti i danni, compresi quelli il cui importo rientra totalmente o parzialmente nelle franchigie eventualmente inserite nel presente contratto.

Al 31 dicembre di ogni annualità assicurativa, la Società provvederà nei confronti del Contraente al recupero delle franchigie mediante emissione di un apposito documento riportante l'elenco dei sinistri liquidati nel corso dell'annualità assicurativa di riferimento, con l'indicazione:

- della data del sinistro;
- del nominativo della controparte;
- dell'importo liquidato;
- della data del pagamento;
- della fotocopia dell'atto di quietanza o della copia dell'assegno di liquidazione;
- dell'importo da recuperare.

Entro 90 giorni dal ricevimento della documentazione, il Contraente provvederà al reintegro degli importi rientranti in franchigia/scoperto, così come risultanti dalla documentazione probatoria citata.

ART. 4.6 - INFORMAZIONI SUI SINISTRI

La Società Assicuratrice si obbliga a fornire al Contraente, la documentazione riepilogativa della situazione sinistri, indicando :

- i sinistri complessivamente denunciati (numero)
- i sinistri liquidati (numero ed importi liquidati)
- i sinistri riservati (numero ed importi riservati)
- i sinistri respinti e/o senza seguito (numero e motivazioni)

Tutti i sinistri, elencati progressivamente, dovranno riportare la data di apertura della pratica da parte della Compagnia Assicuratrice, il relativo numero, la data di accadimento dell'evento, la data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o per motivo diverso.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita all'Ente Contraente ogni sei mesi anche mediante supporto informatico utilizzabile per le dovute elaborazioni statistiche. (possibilmente su foglio elettronico tipo excel).

Fermi restando gli obblighi suddetti per la Compagnia Assicuratrice, è facoltà del Contraente richiedere ed ottenere ulteriori aggiornamenti, con le stesse modalità di cui sopra, anche durante il periodo assicurativo e

con preavviso di 30 giorni.

SEZIONE 5 - MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

ART. 5.1 - SOMME ASSICURATE

La garanzia è prestata sino alla concorrenza della somma di € 25.000,00 per veicolo e per ogni sinistro - a Primo Rischio Assoluto - senza applicazione della regola proporzionale in deroga all'articolo 1907 C.C.

ART. 5.2 - SCOPERTI E FRANCHIGIE

La Società liquiderà i danni per le garanzie sopra riportate, con l'applicazione di una franchigia fissa ed assoluta di € 250,00 per ogni sinistro.

ART. 5.3 - CALCOLO DEL PREMIO

Il premio anticipato dalla Contraente viene così calcolato:

Cat. Ass.te	Parametro preventivo		Tasso/premio finito		Premio Annuo finito anticipato
1.3.a)	percorrenza	Km. 3.589.640	€/K m		€
T O T A L E					€.

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'art. 2.9, Sezione 2 della presente polizza, verrà calcolato sulla base delle condizioni espresse nel presente articolo.

Il premio anticipato dalla Contraente sopra riportato viene così distribuito per singola Zona Territoriale :

Calcolo Premio - A.S.U.R. SEDE CENTRALE DIREZIONE GENERALE

Cat. Ass.te	Parametro preventivo		Tasso/premio finito		Premio finito anticipato
1.3.a)	percorrenza	Km. 0	€/Km		€.

Calcolo Premio - AREA VASTA 1 SEDE DI PESARO -

Cat. Ass.te	Parametro preventivo		Tasso/premio finito		Premio finito anticipato
1.3.a)	percorrenza	Km. 43.000	€/Km		€.

Calcolo Premio - AREA VASTA 1 SEDE DI URBINO

Cat. Ass.te	Parametro preventivo		Tasso/premio finito		Premio finito anticipato
1.3.a)	percorrenza	Km. 550.000	€/Km		€.

Calcolo Premio - AREA VASTA 1 SEDE DI FANO

Cat. Ass.te	Parametro preventivo		Tasso/premio finito		Premio finito anticipato
1.3.a)	percorrenza	Km. 80.000	€/Km		€.

Calcolo Premio - AREA VASTA 2 SEDE DI SENIGALLIA

Cat. Ass.te	Parametro preventivo		Tasso/premio finito		Premio finito anticipato
1.3.a)	percorrenza	Km. 60.000	€/Km		€.

Calcolo Premio - AREA VASTA 2 SEDE DI JESI

Cat. Ass.te	Parametro preventivo		Tasso/premio finito		Premio finito anticipato
1.3.a)	percorrenza	Km. 400.000	€/Km		€.

Calcolo Premio - AREA VASTA 2 SEDE DI FABRIANO

Cat. Ass.te	Parametro preventivo		Tasso/premio finito		Premio finito anticipato
1.3.a)	percorrenza	Km. 12.000	€/Km		€.

Calcolo Premio - AREA VASTA 2 SEDE DI ANCONA

Cat. Ass.te	Parametro preventivo		Tasso/premio finito		Premio finito anticipato
1.3.a)	percorrenza	Km. 1.200.000	€/Km		€.

Calcolo Premio - AREA VASTA 3 SEDE DI CIVITANOVA MARCHE

Cat. Ass.te	Parametro preventivo		Tasso/premio finito		Premio finito anticipato
1.3.a)	percorrenza	Km. 130.000	€/Km		€.

Calcolo Premio - AREA VASTA 3 SEDE DI MACERATA

Cat. Ass.te	Parametro preventivo		Tasso/premio finito		Premio finito anticipato
1.3.a)	percorrenza	Km. 60.000	€/Km		€.

Calcolo Premio - AREA VASTA 3 SEDE DI CAMERINO

Cat. Ass.te	Parametro preventivo		Tasso/premio finito		Premio finito anticipato
1.3.a)	percorrenza	Km. 200.000	€/Km		€.

Calcolo Premio - AREA VASTA 4 SEDE DI FERMO

Cat. Ass.te	Parametro preventivo		Tasso/premio finito		Premio finito anticipato
1.3.a)	percorrenza	Km. 300.000	€/Km		€.

Calcolo Premio - AREA VASTA 5 SEDE DI S. BENEDETTO DEL TRONTO

Cat. Ass.te	Parametro preventivo		Tasso/premio finito		Premio finito anticipato
1.3.a)	percorrenza	Km. 50.000	€/K m		€.

Calcolo Premio - AREA VASTA 5 SEDE DI ASCOLI PICENO

Cat. Ass.te	Parametro preventivo		Tasso/premio finito		Premio finito anticipato
1.3.a)	percorrenza	Km. 120.000	€/K m		€.

ART. 5.4 - RIPARTO DI COASSICURAZIONE

Il rischio di cui alla presente polizza viene ripartito tra le seguenti Imprese secondo le percentuali indicate:

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione
(delegataria)		

ART. 5.5 - DISPOSIZIONI FINALI

Resta convenuto che si intendono operanti solo le norme elencate e descritte nella presente polizza nelle Sezioni dalla n. 1 alla n. 5 comprese.

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

LA SOCIETÀ ASSICURATRICE

IL CONTRAENTE



**Capitolato tecnico della Polizza
Tutela legale
Lotto 5**

CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA

SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - DEFINIZIONI

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

PER CONTRAENTE	L'A.S.U.R. - Ente che stipula il contratto
PER ASSICURATO	il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione e pertanto: A.S.U.R. - e tutte le ex Zone Territoriali da 1 a 13; Tutti gli aventi diritto alla presente garanzia in virtù dei vigenti C.C.N.L. o in forza di disposizioni di legge, ivi compresi i soggetti che prestano la propria attività per conto dell'ASUR e tutte le ex Zone Territoriali anche presso altre strutture sanitarie.
PER SOCIETA'	ciascuna Impresa Assicuratrice
PER ASSICURAZIONE	il contratto di assicurazione
PER POLIZZA	Il documento contrattuale che prova l'assicurazione
PER PREMIO	la somma dovuta alle Imprese Assicuratrici
PER RISCHIO	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivare
PER SINISTRO	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
PER INDENNIZZO	la somma dovuta dalle Compagnie di Assicurazione in caso di sinistro
PER COSE	sia gli oggetti materiali sia gli animali

ART. 2 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO BUONA FEDE

Le dichiarazioni volutamente inesatte o le reticenze del Contraente e 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 Articoli 1892, 1893 e 1894 C.C. Tuttavia, l'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano la garanzia, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando 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).

ART. 3 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

A parziale deroga di quanto previsto dall'Art. 1901 del C.C., l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza anche se il premio o la prima rata di premio non è stata pagata. Il Contraente è obbligato a pagare la prima rata di premio alla Compagnia entro 45 giorni dalla decorrenza stessa. Se la Contraente non paga la prima rata di premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 45mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, Le rate successive potranno essere pagate dalla Contraente entro 90 gg. dalla scadenza del periodo assicurativo; se la Contraente non paga il premio entro tale termine, la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 90mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento. In entrambi i casi restano ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 c.c..

ART. 4 - ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato e il Contraente sono esonerati dalla comunicazione preventiva alla Compagnia di Assicurazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, tanto stipulate dal Contraente stesso che dai singoli Assicurati

In caso di sinistro, l'Assicurato e il contraente devono però comunicare l'esistenza di altre coperture e deve comunicare il sinistro a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

ART. 5 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 Cod. Civ.). Tuttavia, l'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, non pregiudicano il diritto alla garanzia, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando 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).

ART. 6 - DIMINUIZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 Cod. Civ.) 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. 7- OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto, alla Compagnia, entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza il Settore dell'Amministrazione del Contraente competente alla gestione del presente contratto.

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

ART. 8 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dalla presente polizza con preavviso di giorni 120 (centoventi); la Società rimborsa, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, la parte di premio (escluse le imposte) relativa al periodo di rischio mai corso.

ART. 9- FORO COMPETENTE

Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere nell'esecuzione o nell'interpretazione del presente contratto, è competente esclusivamente il Foro ove risiede la Contraente.

ART. 10- ONERI FISCALI

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

ART. 11 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Alla operatività della presente polizza, la compagnia assicuratrice, nel caso di apertura a carico del dipendente di un procedimento civile per risarcimento del danno a terzi, non potrà in alcun caso opporre l'applicazione dell'art. 1917, comma 3 del Codice Civile, concernendo detta norma diversa fattispecie di rischio rispetto a quella per cui è stipulata la presente polizza.

ART. 12 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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. 13 - VALIDITÀ ESCLUSIVA DELLE NORME DATILOSCRITTE

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

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

ART. 14 - COASSICURAZIONE E DELEGA

Se l'assicurazione è ripartita per quote fra più Società, ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

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 Delegataria. Ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici. Ogni modifica al contratto, che richieda una stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma del relativo atto. La Delegataria è incaricata dalle Coassicuratrici all'integrale gestione del contratto, ivi compresa la liquidazione dei sinistri anche per le quote a carico delle Coassicuratrici, che verranno quindi anticipate dalla Delegataria..

L'impegno di tutte le Società Coassicuratrici risulta dai rispettivi "Estratti di Polizza" da esse firmati ed allegati alla polizza oppure dall'Estratto Unico firmato dalla Società Delegataria in nome e per conto delle Coassicuratrici.

ART. 15 - DURATA DEL CONTRATTO

Il contratto ha effetto dalle ore 24,00 del _____ e scade alle ore 24,00 del _____ con esclusione del tacito rinnovo. Il premio alla firma verrà corrisposto per il periodo dal _____ al _____ e successivamente sarà da corrispondere al _____ di ogni annualità.

La Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, su richiesta della Contraente da inoltrarsi alla Società entro 30 gg. dalla scadenza, per un periodo fino a 180 (centottanta) giorni oltre la scadenza contrattuale, al fine di procedere all'espletamento di nuova gara.

ART. 16 - INFORMATIVA SUI SINISTRI

La Società si impegna a fornire, con cadenza almeno semestrale o a semplice richiesta dell'Assicurato in qualsiasi momento, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto, che comprendano in dettaglio i seguenti elementi:

- estremi del sinistro;
- stato di avanzamento dell'iter liquidativo;
- gli importi liquidati o riservati per ogni sinistro.

ART. 17 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i sinistri processualmente trattabili ed eseguibili:

- per vertenza di natura extracontrattuale e penale: in Europa geografica, compreso i Paesi del bacino del Mediterraneo;
- contrattuale: nei paesi UE, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

ART. 18 - TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI

A pena di nullità del contratto ovvero di risoluzione dello stesso, l'aggiudicatario è tenuto agli obblighi di tracciabilità di cui alla legge 136/2010. Si richiama in particolare il dovere di comunicare all'Area Bilancio ASUR gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati entro gg. 7 dalla loro accensione nonché, entro lo stesso termine, le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. Tutti i documenti contabili (fattura, bonifico ecc) devono riportare il CIG di gara. Gli obblighi di tracciabilità si estendono agli eventuali subappaltatori e sub - contraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate ai lavori, ai servizi e alle forniture. Parimenti a pena di nullità, l'aggiudicatario è pertanto obbligato ad inserire nei rispettivi contratti "di filiera" un'apposita clausola con cui ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedendo all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale, informandone contestualmente l'ASUR e la prefettura-ufficio territoriale del Governo territorialmente competente.

ART. 19 - INADEMPIMENTI

Senza esclusione di obbligo al risarcimento per eventuali maggiori danni, per inadempimento delle obbligazioni contrattuali le penali da applicare sono stabilite dal responsabile del procedimento, sentito il responsabile dell'esecuzione, in misura compresa tra lo 0,5 per cento e il 5 per cento dell'ammontare netto contrattuale, e comunque complessivamente non superiore al dieci per cento, da determinare in relazione alla gravità ed alle conseguenze dell'inadempimento. In caso di adempimento tardivo, sono applicate penali in misura compresa tra 0,1 per mille e 0,1 per cento pro die.

Il direttore dell'esecuzione riferisce tempestivamente al responsabile del procedimento in merito all'inadempimento. Qualora la somma degli inadempimenti determina un importo massimo delle penali superiore al 10 per cento dell'ammontare netto contrattuale, il responsabile del procedimento, sentito il direttore dell'esecuzione, può promuovere l'avvio della risoluzione del contratto per inadempimento. L'ammontare delle penalità è addebitato sul credito dell'esecutore dipendente dal contratto del quale trattasi. Mancando crediti o essendo insufficienti, l'ammontare medesimo sarà garantito dalla cauzione definitiva, fermo l'obbligo di reintegro entro gg. 15 dalla richiesta.

È ammessa, su motivata richiesta dell'esecutore da presentarsi entro gg. 15 dalla contestazione, la totale o parziale disapplicazione delle penali, quando si riconosca che l'inadempimento non è imputabile all'esecutore medesimo, oppure quando si riconosca che le penali sono manifestamente sproporzionate, rispetto all'interesse della stazione appaltante. La disapplicazione non comporta il riconoscimento di compensi o indennizzi all'esecutore. Sull'istanza di disapplicazione delle penali decide il responsabile del procedimento ove possibile entro gg. 30 dalla richiesta di disapplicazione, sentito il direttore dell'esecuzione e l'organo di collaudo ove costituito.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

ART. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto, assicura, anticipandone le spese, in sede stragiudiziale e in sede giudiziale, l'assistenza legale e i relativi oneri che si rendano necessari a tutela degli interessi dell'assicurato.

In particolare assicura:

- gli onorari e le competenze del Legale incaricato per la difesa in sede civile ed in sede penale;
- le spese giudiziali;
- gli onorari per l'intervento, di Periti di parte e di quelli nominati dall'Autorità Giudiziaria, che saranno tempestivamente comunicati alla Compagnia;
- le spese liquidate a favore della controparte nei casi di soccombenza o ad essa eventualmente dovute nel caso di transazione;
- le spese per resistere a pretese di risarcimento danni quando subiscano danni extracontrattuali dovuti a fatti illeciti di terzi;

sono riconosciuti a titolo esemplificativo e non limitativo:

- quando venga notificata informazione di garanzia o esercitata azione penale per delitti colposi nonché per contravvenzioni;
- per la difesa in sede penale degli Assicurati quando, per ragioni di servizio si trovino alla guida di veicoli a motore di loro proprietà o di proprietà dell'Ente Assicurato;
- per la difesa in sede penale nei casi di imputazione, ai sensi della legge n° 241/1990 e successive modifiche e integrazioni, per omissione di atti d'ufficio;
- per resistere a pretese risarcitorie per danni contrattuali e/o extracontrattuali cagionati a terzi;
- per la difesa in procedimenti penali e/o contravvenzioni conseguenti ad inadempimenti in materia fiscale, amministrativa, tributaria, contributiva;
- per la difesa avanti alla Corte dei Conti, in procedimenti di responsabilità patrimoniale, formale e contabile, nonché per la difesa relativamente ad addebiti in via amministrativa per pareri espressi su proposte di delibera sottoposte ad approvazione (art. 53 legge 08/06/1990 n° 142). La garanzia opera anche prima dell'emissione dell'atto di citazione in giudizio, compreso l'invito a dedurre e l'audizione personale nonché il procedimento cautelare di sequestro.

ART. 2 - DIFESA PER REATI DOLOSI

La garanzia opera a condizione che ricorra una delle seguenti ipotesi:

- proscioglimento o assoluzione con decisione passata in giudicato ed esclusa l'ipotesi di definizione del procedimento con l'applicazione della pena su richiesta delle parti;
- derubricazione a reato colposo;
- archiviazione per infondatezza della notizia di reato.

Fermo restando l'obbligo per gli assicurati di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio l'azione penale o l'assicurato abbia avuto comunque notizia ufficiale di coinvolgimento nell'indagine penale e ne abbia fatto denuncia, la Società provvederà a corrispondere all'assicurato, l'anticipo per spese legali e/o peritali, nei limiti del massimale, in attesa della definizione del giudizio, a condizione che l'assicurato dia prova di aver anticipato dette spese.

Nel caso in cui gli assicurati imputati in procedimento penale per reato doloso siano condannati con sentenza definitiva, la Società richiederà agli stessi, il rimborso di tutti gli oneri per spese legali e/o peritali eventualmente anticipati.

ART. 3 - ASSICURATI

Le garanzie vengono prestate, all'Azienda Sanitaria Unica Regionale e tutte le ex Zone Territoriali dalla n° 1 alla n° 13, al Direttore Generale, Amministrativo e Sanitario, a favore dei dipendenti del Contraente/Assicurato e dei soggetti cui per legge o Contratto Collettivo Nazionale debbano essere garantiti assicurando loro il patrocinio legale.

ART. 4 - MASSIMALE ASSICURATO.

Le garanzie previste dalla presente polizza vengono prestate fino al massimale di €. 25.000,00 per ciascun singolo assicurato, con un limite per caso assicurativo di €. 100.000,00, ed un ulteriore limite per anno assicurativo di €. 1.500.000,00.

ART. 5 - RETROATTIVITÀ DELLE GARANZIE.

Le garanzie di polizza, valgono anche per le controversie relative a fatti avvenuti nei 5 anni anteriori alla stipula del contratto, se non conosciuti dall'Assicurato.

ART. 6 - GARANZIA POSTUMA.

Nel caso di morte o pensionamento dell'Assicurato, o di cessazione da parte dell'assicurato dell'attività assicurata per qualsiasi motivo tranne licenziamento per giusta causa, l'Assicurazione è altresì operante per i Sinistri denunciati agli Assicuratori nei 5 anni successivi alla data di cessazione del rapporto di lavoro, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione stessa (ivi compreso il periodo di garanzia pregressa come sopra indicato nel presente articolo).

Per i Sinistri denunciati alla Società durante tale periodo di garanzia postuma, il limite di Indennizzo in aggregato, indipendentemente dal numero dei Sinistri stessi, non potrà superare il Massimale indicato in Polizza.

ART. 7 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI DELL'ASSICURATO E DEL CONTRAENTE.

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato è tenuto devono essere fatte all'Agenzia assegnataria della gestione della contratto assicurativo aggiudicato;
del Contratto aggiudicato;

ART. 8 - CALCOLO DEL PREMIO.

Il premio annuo lordo della presente polizza viene calcolato sulla base delle retribuzioni lorde erogate - risultanti dalla somma di quelle erogate dalle singole ex Zone Territoriali - preventivate in €.....

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni anno assicurativo o del minor periodo di durata del contratto, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società i dati consuntivi affinché la Società stessa possa procedere alla regolazione del premio.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi alla comunicazione scritta da parte della Società.

Se il Contraente non effettua la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni, trascorso il quale, il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi.

E' salvo per la Società il diritto di agire giudizialmente o di dichiarare con lettera raccomandata la risoluzione del contratto.

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

Nel caso del mancato pagamento, la garanzia rimane in vigore in rapporto al premio pagato.

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

ART. 9 - INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

L'assicurazione vale per le controversie insorte durante il periodo di efficacia della presente polizza e prosegue fino al passaggio in giudicato della sentenza che definisce il giudizio

Si precisa che la controversia insorge:

- nel momento in cui gli Assicurati ricevono per la prima volta un atto giudiziario;

Ai fini di quanto riportato al primo comma del presente articolo le modalità di cessazione della polizza (scadenza o recesso) non influiranno in alcun modo sulla validità della garanzia assicurativa.

Ai fini di quanto sopra riportato, i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che da origine al sinistro

si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto in riferimento al primo atto posto in essere.

ART. 10 - DENUNCIA DEL SINISTRO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE.

L'Assicurato deve, nel più breve tempo, denunciare alla Società qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

In ogni caso deve, a pena di decadenza dal diritto alla garanzia assicurativa, fare pervenire alla Società notizia di ogni atto a lui notificato entro 30 gg. dalla data della notifica stessa.

Contemporaneamente con la denuncia, il Contraente ha il diritto di chiedere alla Società di designare un legale fiduciario e/o un perito oppure di indicare un legale e/o un perito di propria fiducia.

In caso di omissione di tale richiesta o indicazione del difensore di fiducia, se non sussiste conflitto di interesse con la Società, la stessa si intende delegata a provvedere direttamente e tempestivamente per una regolare costituzione in giudizio del dipendente, alla nomina di un legale al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

Qualora il dipendente intenda nominare un suo legale di fiducia si applicano le disposizioni in materia di Patrocinio Legale stabilite nei Contratti Collettivi di Lavoro della Dirigenza e del Comparto tempo per tempo vigenti.

ART. 11 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO.

Quando l'Assicurato richiede la copertura assicurativa deve, pena la decadenza della garanzia assicurativa :

- informare direttamente l'Assicuratore in modo completo e veritiero di tutti i particolari del caso assicurativo, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- conferire delega al legale incaricato della tutela dei suoi interessi nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

L'Assicurato è inoltre tenuto a regolarizzare i documenti necessari a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro, nonché ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

ART. 12 - GESTIONE DEL SINISTRO.

Ricevuta la denuncia del sinistro, la pratica viene trasmessa al legale scelto ai sensi dell'art. 10 della Sezione 2 della Polizza. La garanzia assicurativa viene prestata in ogni stato e grado del giudizio.

La Società non è responsabile dell'operato di legali e di periti. La Società non si assume il pagamento di multe e/o ammende nonché il pagamento delle spese liquidate a favore delle parti civili costituite nei procedimenti penali. Le operazioni di esecuzione forzata vengono limitate a 2 tentativi. In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra il Contraente/Assicurato e la Società, la decisione viene demandata, con esclusione delle vie giudiziarie, ad un arbitro designato di comune accordo ovvero dal Presidente del Tribunale competente. Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. La Società avverte il Contraente/Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

ART.13 - RECUPERO DI SOMME.

Tutte le somme recuperate o comunque liquidate dalla controparte a titolo di capitale ed interessi, spettano integralmente al Contraente/Assicurato.

Gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o transattivamente vanno invece a favore della Società che le ha sostenute o anticipate.

ART. 14 -ESCLUSIONI.

Le garanzie non sono valide:

- per pagamento di multe, ammende e sanzioni pecuniarie in genere;
- per i fatti riguardanti l'uso di qualsiasi automezzo o comunque inerenti la circolazione stradale, ad eccezione di quanto previsto dall'art.1) Oggetto dell'Assicurazione;
- per vertenze fra persone assicurate con la stessa polizza;
- per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;

- per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, scioperi e serrate nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- per vertenze concernenti diritto di brevetto, marchio, autore, concorrenza sleale, rapporti tra Soci e Amministratori;
- in caso di dolo accertato con sentenza passata in giudicato;
- in caso di colpa grave, salvo che il soggetto assicurato abbia aderito, con onere del premio a proprio carico, all'estensione di garanzia di cui all'Appendice n° 1.
- per vertenze dinanzi al TAR, limitatamente alle vertenze che interessano direttamente l'Ente Contraente;

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

SCHEMA PARAMETRAZIONE E SVILUPPO DEL PREMIO

Retribuzioni Lorde erogate (risultanti dalla somma delle retribuzioni Lorde erogate dalle singole Zone Territoriali) : €. 539.000.000,00

Tasso Lordo pro-mille : _____ %°

Sviluppo Premio Annuo dalle ore 24.00 del 31/12/2013 alle ore 24.00 del 31/12/2016 - premio alla firma

PREMIO ANNUO NETTO	ACCESSORI	PREMIO IMPONIBILE	IMPOSTE	PREMIO ANNUO LORDO

Il premio anticipato dalla Contraente - sopra riportato - viene come appresso ripartito per singola Zona Territoriale :

Calcolo Premio - ZONA TERRITORIALE 1 PESARO

	Parametro preventivo	Tasso Finito	
			PREMIO ANNUO LORDO ANTICIPATO
Retribuzioni	€. 16.000.000,00	_____ %°	€.

Calcolo Premio - ZONA TERRITORIALE 2 URBINO

	Parametro preventivo	Tasso Finito	
			PREMIO ANNUO LORDO ANTICIPATO
Retribuzioni	€. 40.000.000,00	_____ %°	€.

Calcolo Premio - ZONA TERRITORIALE 3 FANO

	Parametro preventivo	Tasso Finito	
			PREMIO ANNUO LORDO ANTICIPATO
Retribuzioni	€. 23.000.000,00	_____ %°	€.

Calcolo Premio - ZONA TERRITORIALE 4 SENIGALLIA

Parametro preventivo		Tasso Finito		PREMIO ANNUO LORDO ANTICIPATO
Retribuzioni	€. 41.000.000,00		%°	

Calcolo Premio - ZONA TERRITORIALE 5 JESI

Parametro preventivo		Tasso Finito		PREMIO ANNUO LORDO ANTICIPATO
Retribuzioni	€. 51.000.000,00		%°	

Calcolo Premio - ZONA TERRITORIALE 6 FABRIANO

Parametro preventivo		Tasso Finito		PREMIO ANNUO LORDO ANTICIPATO
Retribuzioni	€. 30.000.000,00		%°	

Calcolo Premio - ZONA TERRITORIALE 7 ANCONA

Parametro preventivo		Tasso Finito		PREMIO ANNUO LORDO ANTICIPATO
Retribuzioni	€. 50.000.000,00		%°	

Calcolo Premio - ZONA TERRITORIALE 8 CIVITANOVA MARCHE

Parametro preventivo		Tasso Finito		PREMIO ANNUO LORDO ANTICIPATO
Retribuzioni	€. 41.000.000,00		%°	

Calcolo Premio - ZONA TERRITORIALE 9 MACERATA

Parametro preventivo		Tasso Finito		PREMIO ANNUO LORDO ANTICIPATO
Retribuzioni	€. 65.000.000,00		%°	

Calcolo Premio - ZONA TERRITORIALE 10 CAMERINO

	Parametro preventivo	Tasso Finito	
			PREMIO ANNUO LORDO ANTICIPATO
	Retribuzioni	€. 30.000.000,00	%° €.

Calcolo Premio - ZONA TERRITORIALE 11 FERMO

	Parametro preventivo	Tasso Finito	
			PREMIO ANNUO LORDO ANTICIPATO
	Retribuzioni	€. 58.000.000,00	%° €.

Calcolo Premio - ZONA TERRITORIALE 12 S. BENEDETTO DEL TRONTO

	Parametro preventivo	Tasso Finito	
			PREMIO ANNUO LORDO ANTICIPATO
	Retribuzioni	€. 38.000.000,00	%° €.

Calcolo Premio - ZONA TERRITORIALE 13 ASCOLI PICENO

	Parametro preventivo	Tasso Finito	
			PREMIO ANNUO LORDO ANTICIPATO
	Retribuzioni	€. 56.000.000,00	%° €.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

COPERTURA ASSICURATIVA DELLA COLPA GRAVE - CONDIZIONI DI GARANZIA

Oggetto della Garanzia

Estensione delle garanzie Tutela Legale conseguenti a fatti imputabili a colpa grave e/o conflitto di interessi - rinuncia alla rivalsa nei casi di "colpa grave" - per le sottoelencate categorie :

- A) Operatori Professionali dipendenti di cui alla Contrattazione Collettiva " Area della Dirigenza Medica " - campo di applicazione : Dirigenti Medici - Odontoiatri e Veterinari;
- B) Operatori professionali dipendenti di cui alla Contrattazione Collettiva "Area della Dirigenza ruoli sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo" - campo di applicazione : Dirigenti del Ruolo Sanitario (esclusi medici - odontoiatri e veterinari), Professionale, Tecnico ed Amministrativo;
 - b.1 - Dirigenti del Ruolo Sanitario;
 - b.2 - Dirigenti del Ruolo Professionale, Tecnico ed Amministrativo;
- C) Operatori Professionali dipendenti di cui alla Contrattazione Collettiva "Area del Comparto";
- D) Personale Universitario Convenzionato;

che avanzino espressa richiesta di adesione alla presente estensione di garanzia.

Con la presente Appendice alla polizza Tutela Legale n° la Società Assicuratrice si obbliga nei confronti di ciascun soggetto - appartenente alle categorie di cui alle lettere A-B-C-D sopra indicate - che ne abbia fatto richiesta e contro il pagamento del premio pro-capite di seguito quantificato a:

1. estendere l'assicurazione alla fattispecie della colpa grave ed al conflitto di interessi sia per l'attività Istituzionale che Libero Professionale Intramuraria;
2. rinunciare, pertanto, all'esercizio dell'azione di regresso di cui all'art. 1916 c.c., salvo il caso di dolo accertato con sentenza passata in giudicato;
3. tenere indenne le persone aderenti in relazione a procedimenti giudiziari per l'accertamento della responsabilità amministrativa, nei limiti delle garanzie prestate dalla polizza Tutela Legale.

Si precisa che verranno imputati i seguenti importi lordi pro-capite quale corrispettivo della presente garanzia "Colpa Grave" :

- €. _____ per ogni **Dirigente Medico - Odontoiatra - Veterinario** di cui alla lettera A);
- €. _____ per ogni **Dirigente del Ruolo Sanitario (esclusi medici - odontoiatri - veterinari)** di cui alla lettera B) - b.1;
- €. _____ per ogni **Dirigente del Ruolo Professionale, Tecnico ed Amministrativo** di cui alla lettera B) - b.2;
- €. _____ per ogni **Operatore appartenente alla Area del Comparto** di cui alla lettera C);
- €. _____ per ogni unità del **Personale Universitario Convenzionato** di cui alla lettera D);

Il costo di tale estensione di garanzia sarà a totale carico di ciascuna Persona Assicurata che ne abbia fatto richiesta e pertanto non graverà sul bilancio dell'Azienda.

Per quanto sopra, l'Amministrazione della Azienda Sanitaria Unica Regionale - per il tramite delle singole Zone Territoriali di competenza - si impegna (limitatamente alle categorie di cui alle lettere **A-B-C-D**) ad offrire il servizio di trattenuta sulla retribuzione previa delega ottenuta dai singoli soggetti che ne abbiano interesse.

Il premio relativo alla colpa grave sarà versato dalla Contraente entro 90 giorni dalla scadenza annuale e sulla base del conteggio che l'Assicuratore comunicherà a mezzo di apposita appendice al termine di ciascuna annualità assicurativa, considerando le inclusioni e le esclusioni intervenute nel periodo di riferimento.

La regolamentazione della presente estensione si intende valida finché non diverrà operante la garanzia offerta dal costituendo "fondo nazionale" di cui alle norme previste dai rispettivi CCNL - ovvero per cessazione (per dimissioni - quiescenza o qualsiasi altro motivo) del rapporto di dipendenza dalla Azienda.

La presente Appendice decorre dalle **ore 24.00** del _____ ed avrà medesima durata della polizza Tutela Legale base - si precisa che la decorrenza della presente garanzia "Colpa Grave" avrà effetto dalle **ore 24.00** del _____ per tutti i soggetti che aderiranno entro e non oltre il _____ - fermo l'impegno degli aderenti al pagamento del premio dal _____.

Nel caso di soggetti che inizino la propria attività per conto della contraente dopo il _____ ma prima del _____, in caso di adesione il premio sarà invece dovuto dal giorno di adesione.

Per tutti coloro che aderiranno successivamente al _____, la garanzia decorrerà dalle ore 24.00 del primo giorno del mese successivo a quello nel quale l'adesione perverrà alla Società Assicuratrice ed il relativo premio sarà calcolato in dodicesimi.

Per tutti coloro che chiederanno l'esclusione dalla presente garanzia, l'esclusione decorrerà dalla prima scadenza infrannuale di polizza salvo il caso di cessazione del rapporto di lavoro per qualsiasi causa. In tal caso la copertura cesserà dal giorno di cessazione dal servizio, ed il premio verrà rimborsato, al netto degli oneri fiscali, relativamente al periodo residuo di garanzia non goduto.

LA SOCIETÀ

IL CONTRAENTE

