

COMO SERVIZI URBANI srl a socio unico

Via Giulini 15
22100 COMO

DETERMINAZIONE n. 40/18 DEL 06.03.2018

DETERMINAZIONE RELATIVA A:

Procedura negoziata ai sensi dell'art. 36 c. 2 lett. b). Dlgs 50/2016 avente per oggetto:
AFFIDAMENTO SEPARATA E DISGIUNTO DELLE POLIZZE ASSICURATIVE DI COMO
SERVIZI URBANI SRL

Il sottoscritto Marco Benzoni, Direttore Generale della Como Servizi Urbani srl;

considerato

Che CSU ha svolto una procedura ad evidenza pubblica per l'individuazione di un broker assicurativo;

che a seguito di tale procedura il servizio è stato affidato alla Unionbrokers srl Reggio Emilia;

Che Como Servizi Urbani srl a socio unico gestisce servizi all'utenza, in concessione dal Comune di Como;

Che è necessario che la società sia munita delle necessarie coperture assicurative a garanzia dell'attività svolta;

che la UnionBrokers srl assisterà CSU nella predisposizione dei capitolati e con l'indicazione della garanzie da richiedere nelle diverse tipologie di polizza.

che il valore stimato delle coperture assicurative ammonta ad € 76.050,00

Considerato che, ai sensi del Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e forniture in economia, approvato dal Consiglio di Amministrazione in data 31/03/2016, non ricorrono i presupposti per l'affidamento diretto del predetto servizio;

Ritenuto di procedere, ai sensi dell'art. il 36 c. 2 lett. b). Dlgs 50/2016, con procedura negoziata previa consultazione di almeno cinque operatori economici

Di dover approvare:

a) Lettera d'invito con i relativi allegati

- b) Capitolati tecnici con i relativi allegati
- c) Disciplinare di gara

DETERMINA

- **di indire gara a lotti** per l'affidamento del servizio di pulizia nei seguenti siti aziendali:

- lotto 1: Polizza RCT/O per anni tre: importo € 15.000,00 n. CIG 7406380220
- lotto 2: polizza All Risk per anni tre: importo € 48.000,00 n. CIG 74063888B8
- lotto 3: polizza RC patrimoniale per anni tre: importo € 9.900,00 n. CIG 7406653369
- lotto 4: polizza infortuni cumulativa per anni tre: importo € 3.150,00 n. CIG 74066798DC

DI DARE ATTO

- 1) **che** i servizi in oggetto verranno aggiudicati con procedura negoziata ai sensi dell'art. ai sensi dell'art. il 36 c. 1 lett. b). Dlgs 50/16, con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa;
- 2) **Che** la scelta della procedura negoziata viene effettuata sulla base dei principi di economicità, rapidità ed efficienza in relazione all'importo dell'appalto.
- 3) **Che** le ditte da invitare sono in numero minimo di 5;
- 4) **Di STABILIRE** che l'importo complessivo del servizio da appaltare è pari ad € 76.000,00 oltre IVA e imposte ove dovute.
- 5) **Di approvare** allegati al presente provvedimento come parti integranti e sostanziali:
 - a) Lettera d'invito con i relativi allegati
 - b) Capitolati tecnici con i relativi allegati
 - c) Disciplinare di gara
- 6) **DI IMPEGNARE** complessivamente l'importo di €. 76.050,00 =
- 7) **DI DARE ATTO** Responsabile del Procedimento ai sensi della Legge 07/08/1990 N. 241 è il Rag. Marco Benzoni;

IL DIRIGENTE
Rag. Marco Benzoni

Lettera Invito

Spett.le
Compagnia assicuratrice

Como
Prot. n. /18

OGGETTO: Invito per l'affidamento dei servizi assicurativi del Como Servizi Urbani S.r.l.

Codesta impresa è invitata ad fare offerta per l'affidamento dei servizi assicurativi relativi ai seguenti lotti:

| | |
|--|--------------------------|
| Lotto 1 – Polizza RCT/O | (CIG 7406380220) |
| Lotto 2 – Polizza All Risks | (CIG 74063888B8) |
| Lotto 3 – Polizza RC Patrimoniale | (CIG |
| 7406653369) | |
| Lotto 4 – Polizza Infortuni | (CIG 74066798DC) |

La presentazione dell'offerta dovrà essere correlata dalla documentazione indicata dal disciplinare di Gara.

L'aggiudicazione di ogni lotto verrà effettuata a favore della Compagnia Assicurativa che avrà complessivamente presentato l'offerta più vantaggiosa, che sarà valutata sulla base dei criteri previsti dal disciplinare di Gara.

Per partecipare, l'impresa dovrà far pervenire l'offerta **entro le ore 12.00 del giorno 28.03.2018** a mezzo del servizio postale con raccomandata, tramite recapito autorizzato, oppure a mano, un plico esterno, contenente l'offerta e l'accettazione del capitolato proposto, sigillato, controfirmato sui lembi di chiusura, riportante il nominativo dell'impresa concorrente a:

COMO SERVIZI URBANI S.R.L.
Via G. Giulini, 16
22100 Como (CO)

Dovrà inoltre sul plico chiaramente apporsi la seguente dicitura: **“Offerta per il servizio assicurativo di Como Servizi Urbani S.r.l – Lotto/i..... - NON APRIRE”**.

Resta inteso che il recapito del plico rimane ad esclusivo rischio del committente ove, per qualsiasi motivo, il plico stesso non dovesse giungere a destinazione in tempo utile.

Le polizze avranno durata **dal 31.03.2018 al 31.03.2021** con rescindibilità annua.

L'Ente, ai sensi dell'articolo 109, comma 2, lettera b) del Decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 “Codice delle assicurazioni private”, è assistito da un broker - UNION BROKERS S.r.l. Sede in Reggio Emilia Via Gandhi n. 16.

Il Responsabile del Procedimento

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI
PRESTATORI DI LAVORO (RCT/O)**

La presente polizza
stipulata tra la

**COMO SERVIZI URBANI SRL
P.IVA 02323170130**

e la Società

DURATA DEL CONTRATTO
dalle ore 24.00' del 31.03.2018
alle ore 24.00' del 31.03.2021

Redatto da:
UNION BROKERS S.R.L.

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

- Art.1 Definizioni
- Art.2 Attività degli Assicurati e loro individuazione

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Variazioni del rischio e relative dichiarazioni
- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.3 Durata e proroga del contratto
- Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art.5 Regolazione del premio
- Art.6 Revisione prezzi
- Art.7 Recesso
- Art.8 Modifiche dell'assicurazione
- Art.9 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art.10 Oneri fiscali
- Art.11 Foro competente
- Art.12 Interpretazione del contratto
- Art.13 Obblighi in caso di sinistro
- Art. 13 bis Gestione franchigia frontale
- Art.14 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art.15 Coassicurazione e delega
- Art.16 Clausola Broker
- Art.17 Rinvio alle norme di legge

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

- Art.1 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)
- Art.2 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)
- Art.3 Malattie professionali
- Art.4 Qualifica di terzo
- Art.5 Esclusioni
- Art.6 Precisazioni
- Art.7 Estensioni di garanzia
- Art.8 Gestione delle vertenze di danno e spese legali
- Art.9 Validità territoriale

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

- Art.1 Massimali
- Art.2 Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti
- Art.3 Calcolo del premio
- Art.4 Disposizione finale

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 - Definizioni

| | |
|--|---|
| Assicurazione : | Il contratto di assicurazione |
| Polizza : | Il documento che prova l'assicurazione; |
| Contraente : | Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza. |
| Assicurato | La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di Assicurato : 8)l'Ente Contraente Società Como Servizi Urbani S.r.l. 9)i membri del CDA nonché tutte le persone fisiche dipendenti o non compreso personale temporaneo, di cui questi si avvalgano ai fini della propria attività, ivi comprese gli aderenti alle associazioni dopolavoristiche e ricreative |
| Società : | l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici; |
| Broker : | Union Brokers S.r.l. – incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società. |
| Premio : | la somma dovuta dal Contraente alla Società. |
| Rischio : | la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne. |
| Sinistro : | il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa |
| Indennizzo : | la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro. |
| Franchigia : | la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico. |
| Scoperto : | la parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico. |
| Cose : | sia gli oggetti materiali sia gli animali. |
| Danno corporale : | il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale. |
| Danni materiali : | il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa. |
| Massimale per sinistro : | la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà. |
| Annualità assicurativa o periodo assicurativo : | il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione. |
| Retribuzione annua lorda ai fini del conteggio del premio : | per retribuzione annua lorda si intende la somma di : <ul style="list-style-type: none">• quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni;• gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai |

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (c.d. lavoro interinale) - ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati) |
|--|--|

Art.2 – Attività degli Assicurati e loro individuazione

La garanzia della presente polizza è operante per i rischi della responsabilità civile derivante all'Assicurato nello svolgimento della propria attività istituzionale, così come prevista nello Statuto e/o nei compiti in capo alla Società, comunque svolta e con ogni mezzo ritenuto utile e/o necessario.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività esercitate dall'Assicurato per legge, regolamenti e delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

Altresì, a titolo esemplificativo e non esaustivo; la garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante agli Assicurati nello svolgimento delle attività di gestione dei seguenti servizi affidati da Enti pubblici o da privati (es .Comune di Como, Lecco e Provincia,):

- **Proprietà fabbricati;**
- **Mobili e sosta:**
 - Gestione autosili;
 - Gestione stalli su strada con parcometro;
 - Gestione e controllo impianti guida ai parcheggi;
 - Gestione parcheggi con operatori.
 - Gestione di stalli di sosta riservati a residenti anche ubicati in parcheggi in struttura.
- Impianti sportivi: centri sportivi, piscine, palestre, pista di pattinaggio su ghiaccio, campi da calcetto, tennis, beach volley e strutture varie.
- Posti barca: gestione ormeggi in strutture portuali.
- Illuminazione votiva dei cimiteri.

La Società potrà inoltre effettuare servizi di consulenza tecnica, amministrativa, gestionale, progettazioni e studi di fattibilità, direzione lavori che siano fondati sul profilo delle competenze aziendali, il tutto nell'ambito dei contratti di servizio, dei regolamenti e degli adempimenti richiesti per la gestione dei pubblici servizi per conto di Enti e/o Società in genere.

La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità anche quale committente, organizzatore o altro degli Assicurati salve le esclusioni espressamente menzionate.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dagli assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti

emanati da propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata, anche se non riportate dal presente capitolato.

Si conviene inoltre che le attività svolte dall'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto possono in qualunque momento subire modifiche e/o essere integrate con altre prima non svolte, senza che la copertura assicurativa prestata con la presente polizza venga meno.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 – Variazioni del rischio e relative dichiarazioni

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 art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata. Il contraente non è tenuto a comunicare le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

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

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

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito polizze di responsabilità Civile da loro sottoscritte precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

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

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

Art 3. - Durata e proroga del contratto

La polizza ha effetto dalle **ore 24:00 del 31.03.2018** e scade alle **ore 24:00 del 31.03.2021** e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo, fatta salva la possibilità di rinnovo da esercitarsi come segue: l'appaltatore si obbliga a rinnovare, a richiesta del contraente, il contratto per un massimo di 12 mesi successivi a quello previsto da esercitarsi disgiuntamente alle medesime condizioni contrattuali ed economiche

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

L'Assicurato ha facoltà di richiedere detto periodo di proroga e la Società si impegna a

concederlo alle stesse condizioni economiche e normative, anche per recesso anticipato per sinistro o alla scadenza intermedia della polizza.

Le Parti si riservano la facoltà di rescindere il contratto al termine di ciascun anno di assicurazione mediante preavviso scritto, spedito almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza da parte della Contraente/Assicurato e 90 (novanta) giorni prima da parte della Società Assicuratrice

Art.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha validità dalle ore 24:00 della data indicata sul frontespizio di polizza, a prescindere dal pagamento della prima rata di premio, che dovrà avvenire entro **90 (novanta) giorni** dal perfezionamento polizza.

Il pagamento successivo alla prima rata è elevato a **60 (sessanta) giorni**, trascorso il quale l'assicurazione resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le date di scadenza contrattualmente stabilite ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Qualora, a seguito delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso la società EQUITALIA SERVIZI SPA, ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere il rischio di cui trattasi in copertura, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta società EQUITALIA SERVIZI SPA.

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

Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso e dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati nell'esecuzione del presente contratto, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Art.5 – Regolazione del premio

Poiché il premio è 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 (Sezione 4) 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, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo. Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fessargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la

garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

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

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

Art. 6 – Revisione del prezzo

Al verificarsi delle ipotesi di aggravamento del rischio previste al comma 2 dell'Art. 1 - "Variazioni del rischio e relative dichiarazioni", ovvero nel caso in cui l'ammontare dei sinistri pagati dalla Società sommato al computo degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri non ancora pagati il tutto al netto degli scoperti e franchigie contrattuali, risulti eccedere, alla data della richiesta, l'ammontare del premio, al netto delle imposte, pagato dal Contraente comprese le eventuali regolazioni per il medesimo periodo di oltre il 500%, la Società potrà richiedere, ai sensi dell'art. 106 del decreto legislativo 50/2016, la revisione del prezzo.

Il Contraente, entro 15 giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta di revisione, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria eventuale controproposta di revisione. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla prima scadenza utile; qualora sia pattuito un aumento dei premi, il Contraente provvede a corrispondere il nuovo premio nei termini di cui all'art. 4 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia".

La medesima procedura si applicherà nel caso di diminuzione del rischio contemplata dal comma 3 dell'Art. 1 - "Variazioni del rischio e relative dichiarazioni" sia essa richiesta dal Contraente o dalla Società.

Art.7 - Recesso

La Società ha diritto di recedere dal contratto esclusivamente nei seguenti casi con le modalità di seguito indicate:

Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, consentono, qualora il Contraente abbia agito senza dolo o colpa grave, alla Società di recedere dal contratto stesso con un preavviso non inferiore a centoventi giorni, mediante dichiarazione da inviare dalla Società al Contraente entro e non oltre novanta giorni dal giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sempre che non sia intervenuto un accordo di revisione del prezzo con le modalità di cui all'art.6 che precede. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata o PEC da parte del ricevente.

La Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso. Nella fattispecie di cui al precedente comma, qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della

dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dal comma 2 dell'art. 1893 c.c., al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

Recesso per aggravamento del rischio o eccessiva sinistrosità

Dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 6 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso non inferiore a 120 (centoventi) giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata AR, oppure posta elettronica certificata. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata o PEC da parte del ricevente.

Recesso per diminuzione del rischio

Dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 6 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 (centoventi) giorni da darsi con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o PEC. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata o PEC da parte del ricevente.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art.8 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art.9 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 10 - Oneri fiscali

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

Art.11 - Foro competente

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

Art.12 - Interpretazione del contratto

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

Art.13 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, a parziale deroga dell'art. 1913 del C.C., il Contraente deve darne avviso scritto alla Società o al broker, entro 30 giorni lavorativi da quando il competente ufficio ha avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo. Tuttavia è concessa facoltà al Contraente di denunciare tutte quelle circostanze che presumibilmente potranno dar luogo a richiesta di risarcimento e la Società accetta fin d'ora tale notifica come denuncia di sinistro ancorché non vi sia ancora stata richiesta scritta da parte del terzo.

Premesso inoltre che, le richieste di risarcimento da parte dei terzi pervengono a volte

incomplete per alcuni elementi fondamentali intesi per:

5) generalità e recapito del richiedente e/o del bene danneggiato;

6) data e luogo del sinistro;

7) descrizione del fatto e, possibilmente, sue conseguenze.

resta inteso che, al fine di evitare la trasmissione alla Società di denunce incomplete, i termini di cui sopra relativamente alle richieste di risarcimento da parte di un terzo, decorrono dal momento in cui l'Ufficio competente ha ricevuto la richiesta di risarcimento completa degli elementi fondamentali.

A parziale deroga di quanto sopra indicato, è data facoltà al Contraente o all'Assicurato – anche in considerazione della franchigia fissa prevista dal contratto assicurativo – di verificare sia la fondatezza che la congruità della richiesta di risarcimento avanzate nei suoi confronti.

Ciò verificato, il Contraente o l'Assicurato daranno avviso alla Società nei modi e nei termini previsti dall'art. 2952 del C.C.

Il Contraente è tenuto a denunciare alla Società eventuali sinistri rientranti nella garanzia "responsabilità civile verso prestatori di lavoro" solo ed esclusivamente :

- in caso di sinistro per il quale ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge;

1) in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora questa esercitasse diritto di surroga a sensi del DPR 30.06.1965, n. 1124 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 13 bis – Gestione franchigia frontale

La presente assicurazione è prestata con una franchigia frontale per qualsiasi sinistro di:

2) **Opzione 1: € 00 (zero);**

3) **Opzione 2: € 500,00 (cinquecento/00);**

4) **Opzione 3: € 1.000,00 (mille/00);**

5) **Opzione 4: € 1.500,00 (millecinquecento/00);**

salvo eventuali scoperti e/o franchigie diversamente previste dalle condizioni di polizza.

Resta inteso che, in caso di sinistro indennizzabile a termini contrattuali, l'Assicurazione provvederà a liquidare al danneggiato l'intero importo del danno, ed a richiedere con riscontro documentale e con cadenza semestrale gli importi delle franchigie al Contraente, che ne è tenuto al pagamento, **entro 60 (sessanta) giorni**.

Tale previsione di gestione dei danni, è valida anche per i sinistri il cui importo sia inferiore alla franchigia contrattuale prevista. In quel caso l'Assicurazione richiederà al Contraente l'intero importo liquidato al danneggiato, rispettando i termini del precedente comma.

Art.14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società s'impegna a fornire al Contraente ogni sei mesi, il dettaglio dei sinistri, in formato excel, così suddiviso:

a) sinistri denunciati;

b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);

c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato all'Assicurato);

d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

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

Art.15 - Coassicurazione e delega (opzionale)

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto. In caso di inadempienza di una delle Società partecipanti al rischio, la relativa quota verrà ripartita fra le rimanenti che avranno facoltà, una volta liquidata l'indennità, di rivalersi nei confronti della Società che non ha adempiuto ai propri obblighi.

Le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Art.16 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato, a norma del D.Lgs. 209/2005, la gestione del presente contratto alla Società **Union Brokers S.r.l.**

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite il Broker, e in particolare:

- Il Broker provvede alla gestione il contratto, per conto del Contraente, fino a che il suo incarico rimane in vigore. È pertanto fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Società l'eventuale modifica dell'incarico al Broker.
- Qualora la Società intenda procedere, presso il Contraente, ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo dovrà darne comunicazione al Broker, con preavviso di almeno 15 giorni, affinché lo stesso possa, ove lo ritenga, essere presente.
- Ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la cessazione dell'assicurazione che debbono necessariamente essere fatte direttamente dalle parti, agli effetti dei termini fissati dalle norme di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta dal Contraente. Parimenti, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Società.
- La Società provvederà alla emissione del contratto e delle eventuali successive appendici ed entro 30 giorni dalla loro data di effetto li farà avere al Broker. La Società provvederà anche all'emissione dei documenti di rinnovo relativi alle rate di premio successive e li farà pervenire, almeno 15 giorni prima della scadenza al Broker. Alla cura del Broker è affidato l'incasso ed il perfezionamento dei suddetti documenti.

In caso di mancato perfezionamento e/o incasso il Broker provvederà a restituire alla Società i documenti entro 30 giorni dal termine contrattualmente previsto per il pagamento dei premi.

La polizza e le eventuali successive appendici, dovranno essere restituite alla Società dopo il perfezionamento e/o l'incasso; le copie di spettanza del Contraente verranno da questi trattenute all'atto del perfezionamento.

- Il pagamento effettuato dalla Contraente al Broker costituisce quietanza per il Contraente stesso.

Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo raccomandata, telefax o

telegramma le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dal timbro postale o la data di invio del telefax. Tali comunicazioni d'incasso comporteranno automatica copertura del rischio anche per le quote delle Società Coassicuratrici che si impegnano a ritenerle valide.

- I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.
- Il Broker provvederà ad inviare alla Società regolare denuncia dei sinistri; la Società comunicherà al Broker il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, il nome e l'indirizzo del perito incaricato e comunicherà l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato).
- La Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione.

Al Broker dovranno essere corrisposte, ad esclusivo carico della/e delegataria/e e della/e eventuale/i compagnie coassicuratrici, le provvigioni nella misura del 4%.

Art.17 - Rinvio alle norme di legge

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

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

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

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione comprende altresì i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizio, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termine di polizza anche se l'interruzione colpisca soggetti diversi da quelli che hanno subito il danno materiale.

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

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

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

1. ai sensi degli artt.10 e 11 del D.P.R. n.1124/1965, del D.L. n.317/1987 e del D.Lgs n.38/2000 e loro successive variazioni ed integrazioni, per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati da lui dipendenti;
2. per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro non soggetti all'assicurazione obbligatoria di legge contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), di cui al punto 1. che precede;
3. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. n.1124/1965 e del D.Lgs n.38/2000, cagionati a prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati di cui al precedente punto 1. per morte e per lesioni personali.

La garanzia RCO vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art.14 della Legge 12/06/84 N.222.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in

regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte o erranee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità

Art.3 – Malattie professionali

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. n.1124/1965 o contemplate dal D.P.R. n. 482/1975 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura con esclusione tutta dell'HIV, delle silicosi, asbestosi e malattie derivanti da campi elettromagnetici EMF”;

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificati le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma in ogni caso non anteriori a 24 mesi dalla data di effetto del contratto, o entro 18 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

Il Contraente/Assicurato dichiara di non essere a conoscenza alla data di perfezionamento del presente contratto di circostanze o situazioni che possano determinare, durante la validità del contratto stesso una richiesta di risarcimento occasionata da cause o sinistri verificatisi anteriormente alla decorrenza contrattuale.

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

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

La garanzia non vale:

- 1. per quei prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2. per le malattie conseguenti :
 - a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato;
 - b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato.

La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i sinistri verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze.

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti ed uffici dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso é tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Art.4 – Qualifica di terzo

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

Non sono considerati terzi i dipendenti, lavoratori parasubordinati e prestatori di lavoro in genere dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, operando nei

loro confronti l'assicurazione R.C.O. (Art.2 della presente Sezione). I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio e comunque per i danni a cose di loro proprietà o in uso esclusivo.

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

Art.5 - Esclusioni

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

1. da furto, eccettuati i seguenti casi, che invece sono ricompresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità:
 - 1.1. furto perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'Assicurato o dalle imprese di cui esso si avvalga per le sue attività,
2. ricollegabili a rischi di responsabilità civile da circolazione di veicoli e navigazione di natanti per i quali, in conformità del D.Lgs.209/2005, e successive variazioni ed integrazioni nonché regolamenti attuativi, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili;
3. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
4. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
 - inquinamento lento e graduale, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
 - interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;
 - alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento;
 - inquinamento e contaminazione di qualsiasi genere causato da discariche di proprietà o in gestione alla Contraente;
5. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali e della responsabilità derivante all'Assicurato stesso dalla detenzione da parte dei V.V. U.U. di armi e relativo munizionamento;
6. alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto dell'attività;
7. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenute in qualsiasi forma o misura asbesto;
8. derivanti da campi elettromagnetici;
9. derivanti da organismi/prodotti geneticamente modificati
10. di qualsiasi natura, derivanti direttamente o indirettamente da, che siano la conseguenza di o siano connessi a qualsiasi atto di terrorismo, indipendentemente da qualsiasi altra causa o evento che contribuisca simultaneamente o in una qualsiasi altra sequenza al Sinistro.
11. direttamente o indirettamente causati da, avvenuti in seguito a o come conseguenza di: guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o non dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione o azioni militari o colpo di stato.
12. derivanti da qualsiasi tipo di RC Professionale anche di tipo medico-sanitaria.
13. derivanti da perdite finanziarie non conseguenti a danni a persone o danni a cose.

Art.6 – Precisazioni

A puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie assicurative prestate con il presente contratto, si precisa che l'assicurazione vale

anche per:

1. La responsabilità civile derivante da proprietà o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati comprese tensostrutture, terreni e relativi impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi per, a solo titolo esemplificativo e non limitativo:
 - attività sportive, ricreative, assistenziali, didattiche;
 - civili abitazioni, uffici;
 - attività rurali;
 - attività industriali, commerciali e/o di deposito merci.
2. La responsabilità civile quale proprietario e quale committente della gestione effettuata in concessione da terzi degli impianti di distribuzione del gas e dell'acqua.
3. La responsabilità derivante da lavori edili in genere, manutenzione ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione, ampliamento e riparazione inerenti la propria attività. Nel caso tali lavori fossero ceduti in appalto o subappalto, è coperta la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente.
4. La responsabilità per danni cagionati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ai veicoli di terzi e/o di dipendenti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi amministrative dell'Assicurato.
5. La responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose compresi veicoli e cose trovatesi su tali veicoli, in consegna e/o custodia all'Assicurato.
6. La responsabilità derivante dalla gestione di servizio di infermeria e primo soccorso;
7. La responsabilità civile derivante da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio: pubblicitaria, promozionale, sportiva, artistica, culturale, assistenziale, scientifica, nella qualità di promotore ed organizzatore e/o partecipante a tornei e manifestazioni siano essi sportivi, culturali, ricreativi, artistici, storici e simili, congressi, seminari, concorsi, simposi, convegni e simili, corsi linguistici e di aggiornamento, ricevimenti, centri socioformativi, associazioni (culturali, ricreative, artistiche, sportive e simili), spettacoli, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, mercati e macelli e simili. Il tutto anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori.
8. La responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dall'Assicurato o da lui detenute. Resta inteso che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "Ricorso dei vicini/terzi" la presente opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio.
9. Premesso che il Contraente/Assicurato può svolgere il servizio di rimozione di veicoli in divieto di sosta comprese le imbarcazioni abusive, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato stesso delle somme che sia tenuto a pagare per i danni cagionati ai veicoli trasportati, rimorchiati o sollevati a seguito di caduta, sganciamento, collisione o uscita di strada. La garanzia si intende valida anche per i danni subiti da suddetti veicoli custoditi dal Contraente/Assicurato in apposite aree.
10. La responsabilità Civile personale dei dipendenti nella loro qualifica di: "Datore di Lavoro"; "Responsabili del servizio di protezione e sicurezza" ai sensi del D.Lgs.n.81/2008 e successive modifiche ed integrazioni; nonché nella loro qualità di "Responsabili dei lavori ovvero di coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D.Lgs. n.494/1996 e successive modifiche ed integrazioni.
11. La responsabilità derivante da inquinamento improvviso ed accidentale di acqua, aria e suolo.
12. La responsabilità civile dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.
13. La responsabilità civile dell'Assicurato per danni da cedimento o franamento del

terreno.

14. La responsabilità per danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla R.C. della committenza.
15. proprietà e manutenzione di strade, piazze, terreni, ponti, canali, parcheggi, passaggi pedonali, strade vicinali, ovvero gestione/utilizzo degli stessi anche se di proprietà di terzi
16. proprietà, manutenzione, e funzionamento d'impianti, attrezzature per la segnaletica stradale e pubblica illuminazione, compreso i danni dovuti all'errato funzionamento di impianti semaforici in genere, nonché dalla mancata/errata apposizione di segnali stradali;
17. proprietà, e manutenzione di parchi, giardini, boschi, piante, alberi, compresi i lavori di giardinaggio e/o potatura, nonché l'uso di anticrittogamici e/o antiparassitari;
18. proprietà e gestione di impianti sportivi e/o ricreativi in genere, compresi servizi e dipendenze, nonché organizzazione di corsi sportivi;
19. gestione e uso di strutture in qualsiasi materiale costruite detenute in comodato gratuito per effetto di convenzioni con altri Enti o con privati adibite;
20. gestione di scuole di avvio allo sport (ghiaccio, nuoto ...) nonché qualsiasi altra manifestazione organizzata dal Contraente, compresa la Responsabilità Civile del personale direttivo, docente e non docente, e degli organi collegiali. E' garantita la Responsabilità Civile personale degli alunni per i danni fra loro ed a terzi, compreso il personale direttivo, docente e non docente, e agli organi collegiali, qualora non assicurati con apposita polizza;
21. proprietà e/o gestione e/o utilizzo di uffici, magazzini, depositi, alloggi, officine, biblioteche, musei, teatri, cinema;
22. esistenza di distributori automatici di cibi e bevande, dalla gestione di spacci e di mense aziendali e/o scolastiche;
23. proprietà e/o gestione di giochi vari, non azionati a motore, per bambini (quali ad esempio scivoli, altalene, giostre e simili) sistemati in giardini, parchi pubblici e dovunque trovino adeguata sistemazione;
24. proprietà e manutenzione di insegne luminose e non, di cartelli pubblicitari, striscioni, nonché spazi per affissioni (anche a scopo elettorale);
25. utilizzo di biciclette a pedalata assistita che verranno equiparate alle biciclette normali
26. Per sostegno di inserimento socio terapeutico di soggetti in strutture pubbliche e/o private
27. dalla stipulazione di convenzioni con il Tribunale competente territorialmente per "lavori di pubblica utilità" per lavori di manutenzione ordinaria del patrimonio comunale ovvero per lavori comunque attuati in favore della collettività e/o dell'Ente che saranno svolti da "condannati alla pena del lavoro".

Art.7 – Estensioni di garanzia

A maggior chiarimento la garanzia s'intende estesa a :

1. La responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art.2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dall'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.
2. La responsabilità civile derivante da danni a Terzi trasportati sui veicoli a motore di proprietà o in uso all'Assicurato mentre circolano all'interno dei recinti degli stabilimenti, salvo quanto previsto dal D.Lgs.209/2005.
3. Premesso che il Contraente/Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori, consulenti e simili, autovetture immatricolate ad uso privato di

cui è proprietario o locatario, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato stesso delle somme che sia tenuto a pagare al conducente delle stesse autovetture per danni da quest'ultimo subiti a causa di difetto di manutenzione e comunque per danni di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere.

4. La responsabilità civile derivante dalla distribuzione e dallo smercio di prodotti in genere compresi i farmaceutici ed i galenici. L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i generi alimentari e farmaceutici di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.

Art.8 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

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

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

Gli importi relativi alle spese legali e/o tecnici del Contraente e/o Assicurato non rientrano nella franchigia.

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

Tutto quanto sopra fermo quanto previsto dall'art. 12 bis sezione 2 "Gestione franchigia in S.I.R."

Art.9 – Validità territoriale

La garanzia vale per i danni che avvengono in tutto il mondo.

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art.1 – Massimali

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

| | |
|---|--|
| Responsabilità Civile verso Terzi | €. 3.000.000,00 (tremilioni/00) per ogni sinistro |
| | €. 3.000.000,00 (tremilioni/00) per ogni persona |
| | €. 3.000.000,00 (tremilioni/00) per danni a cose |
| Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro | €. 3.000.000,00 (tremilioni/00) per ogni sinistro |
| | €. 3.000.000,00 (tremilioni/00) per ogni persona |

Resta convenuto fra le parti che, in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati,

l'esposizione globale della Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali sopra indicati, così pure che nel caso di attivazione contemporanea per un singolo sinistro della garanzia RCT (Art.1 Sez.3) e della garanzia RCO (Art.2 Sez.3) il massimale per tale evento non potrà superare il massimale previsto per la garanzia RCT.

Art.2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

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

Rimane inteso che, fatte salve le garanzie sottoriportate, nessun altro limite, scoperto o franchigia potranno essere applicati alla liquidazione del danno.

| Garanzia | Limiti di risarcimento | Scoperto e/o franchigia |
|--|---|-------------------------|
| Ogni e qualsiasi danno fatto salvo laddove diversamente previsto | I massimali di polizza | € per sinistro |
| Interruzioni e sospensioni di attività (Sez.3 Art.1 II° comma) | € 1.000.000,00.= per sinistro | |
| Danno biologico (Sez.3 Art.2 punto 3) | I massimali R.C.O. di polizza | |
| Malattie professionali (Sez.3 Art.3) | I massimali R.C.O. di polizza | |
| Danni da furto (Sez.3 Art.5 punto 1.1) | €.5.000,00 per danneggiato, massimo €.100.000,00 per periodo assicurativo | |
| Danni a mezzi di trasporto (Sez.3 Art.6 punto 5) | €.100.000,00 per sinistro e periodo assicurativo | |
| Danni a cose in consegna e custodia (Sez.3 Art.6 punto 6) | € 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo | |
| Danni da incendio (Sez.3 Art.6 punto 9) | €.1.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo | |
| Danni da rimozione veicoli (Sez.3 Art.7 punto 10) | €.50.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo | |
| Danni da inquinamento accidentale (Sez.3 Art.6 punto 12) | €.1.000.000,00 per sinistro | |
| Danni a condutture ed impianti sotterranei (Sez.3 Art.6 punto 13) | €.500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo | |
| Danni da cedimento e franamento del terreno (Sez.3 Art.6 punto 14) | €.1.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo | |

Art.3 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato :

| Retribuzione annua lorda | Tasso finito pro-mille | Premio finito anticipato |
|---|------------------------|--------------------------|
| € 1.250.000,00 (unmilione duecentocinquantam | ‰ | €..... |

| | | |
|---------|--|--|
| ila/00) | | |
|---------|--|--|

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'Art.5 Sezione 2 della presente polizza verrà calcolata sulla base del tasso finito espresso nel presente articolo.

Art.5 – Disposizione finale

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

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

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DANNI AI BENI - ALL RISKS

La presente polizza
stipulata tra la

COMO SERVIZI URBANI SRL
P.IVA 02323170130

e la Società

DURATA DEL CONTRATTO
dalle ore 24.00' del 31.03.2018
alle ore 24.00' del 31.03.2021

Redatto da:

UNION BROKERS S.R.L.

Via Gandhi n° 16 – 42123 Reggio Emilia

Tel.: 0522.290111 Fax.: 0522.284939

www.unionbrokers.it - Email: info@unionbrokers.it

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO (Oggetto dell'assicurazione)

(a titolo esemplificativo, ma non limitativo)

La presente polizza ha per oggetto tutti i beni, sia di proprietà, che in locazione, conduzione, comodato precario, custodia 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 il

Contraente/Assicurato abbia a qualsiasi altro titolo un interesse suscettibile di valutazione economica e quant'altro inerente l'espletamento delle attività del Contraente/Assicurato; qualora una determinata cosa o un determinato oggetto non trovasse precisa assegnazione in una delle partite della presente polizza ovvero che tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, la cosa o l'oggetto verranno attribuiti alla partita "Contenuto".

Resta inteso che per l'individuazione della cose assicurate si farà riferimento alle scritture contabili ed amministrative, documenti e/o atti del Contraente/Assicurato.

Il complesso dei fabbricati è di costruzione e copertura generalmente incombustibile; non si esclude tuttavia l'esistenza di costruzioni (in misura non preponderante), realizzate in tutto o in parte in materiali combustibili. Sono compresi in copertura i capannoni pressostatici e simili.

Gli enti e/o partite tutti/e oggetto della presente polizza potranno essere ubicati e l'attività potrà essere svolta ovunque nell'ambito della Repubblica Italiana attraverso ubicazioni od organizzazioni proprie e/o di terzi, gestite in proprio e/o da terzi e si intendono garantiti anche se posti all'aperto e/o a bordo di automezzi per il tempo strettamente necessario alle operazioni di carico e scarico, nonché durante il temporaneo stazionamento in attesa dell'inizio del viaggio o delle operazioni di scarico. Sono altresì inclusi i danni ai beni assicurati durante e/o a causa di loro movimentazione all'interno di aree private.

Si intendono in copertura i danni dovuti o causati da colpa grave del Contraente e del Contraente/Assicurato ed i danni dovuti o causati da dolo o colpa grave delle persone di cui questi deve rispondere.

CAPITOLATO DI POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE

La presente polizza
stipulata tra

COMO SERVIZI URBANI SRL
C.F./P.IVA: 02323170130

e la Società

DURATA DELLA POLIZZA

dalle ore 24.00' del 31.03.2018
alle ore 24.00' del 31.03.2021

Redatto da:

UNION BROKERS S.R.L.

Via Gandhi n° 16 – 42123 Reggio Emilia

Tel.: 0522.290111 Fax.: 0522.284939

www.unionbrokers.it / Email: info@unionbrokers.it

La presente Polizza è una Polizza di responsabilità nella forma "claims made". Ciò significa che la Polizza copre i sinistri notificati dall'Assicurato agli Assicuratori per la prima volta durante il periodo di validità della copertura.

Effetto polizza: ore 24.00 del **31.03.2018**

Scadenza polizza: ore 24.00 del **31.03.2021** senza tacito rinnovo ed obbligo di disdetta.

Massimale **€ 1.000.000,00 (unmilione/00)** per sinistro
€ 3.000.000,00 (tremilioni/00) per anno e per caso di corresponsabilità di più Assicurati

Retroattività **10 anni** dalla data di effetto della polizza

Postuma **5 anni** dalla data di scadenza della presente polizza

Franchigia **€ 2.000,00** per ogni sinistro

DEFINIZIONI

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

Assicuratori: L'Impresa di Assicurazione

Assicurato: Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione

Assicurazione: Il contratto di Assicurazione.

Beni: Denaro, titoli, preziosi, merci, arredamento, macchinari ed attrezzature.

Contraente: **COMO SERVIZI URBANI SRL**

Danno: Qualsiasi pregiudizio suscettibile di valutazione economica.

Danni Materiali: Il pregiudizio economico conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.

Danni Corporali: Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone, ivi compresi danni alla salute o biologici nonché il danno morale.

Dipendente: qualsiasi persona, che abbia con la Pubblica Amministrazione, sia alle dirette dipendenze della Contraente di Appartenenza o no, un rapporto di servizio o un mandato e che partecipi alle attività istituzionali del contraente stesso.

Dipendente Tecnico: qualsiasi persona, regolarmente abilitato o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze del contraente di Appartenenza e che predisporre e sottoscrive il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori, e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il Responsabile Unico del Procedimento, il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile Unico del Procedimento e a qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con il contraente di Appartenenza che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell' Amministrazione Pubblica.

Dipendente Legale: qualsiasi persona, abilitata ed in regola con le disposizioni di Legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RDL nr, 1578 del 27/11/1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in base ad un rapporto di dipendenza o un rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione.

Indennizzo: La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.

Massimale: La massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro.

Polizza: Il documento che prova l'assicurazione.

Perdite Patrimoniali: Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di danni materiali.

Premio: La somma dovuta dal Contraente agli Assicuratori.

Pubblica Amministrazione: Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, Ipab, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni ente/società la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.

Responsabilità Civile: La responsabilità che possa gravare personalmente sull'Assicurato nell'esercizio delle sue funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e ss. Cod. Civ. e dell'art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa

Responsabilità Amministrativa: La responsabilità che incombe sull'Assicurato che, avendo violato obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione, abbia cagionato un danno o perdite patrimoniali al proprio ente/società di Appartenenza, ad un altro ente/società Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione.

Responsabilità Amministrativa

-Contabile: La responsabilità che implica l'esistenza di una gestione di beni, valori o denaro pubblico, da parte di un Assicurato detto "agente contabile" ed è fondata sul mancato adempimento di obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione e che abbia cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio ente/società di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione.

Retribuzione annua lorda: Quanto al netto delle ritenute previdenziali i dipendenti e i lavoratori parasubordinati effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni, nonché le fatturazioni relative a lavoro interinale.

Sinistro: Il verificarsi di un evento per il quale è prestata l'assicurazione.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 –Durata e cessazione del contratto e recesso annuale.

L'assicurazione ha validità dalle **ore 24:00 del 31.03.2018 alle ore 24:00 del 31.03.2021**, a prescindere dal pagamento della prima rata di premio, che dovrà avvenire entro **90 (NOVANTA) giorni** dal perfezionamento polizza

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Il pagamento successivo alla prima rata è elevato a **60 (sessanta) giorni**, trascorso il quale l'assicurazione resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.

A richiesta del Contraente, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 120 (centoventi) giorni. Il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria in misura proporzionale alla durata richiesta. A richiesta del Contraente, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 120 (centoventi) giorni. Il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria in misura proporzionale alla durata richiesta.

Le Parti si riservano la facoltà di recedere il contratto al termine di ciascun anno di assicurazione mediante preavviso scritto, spedito almeno **30 (trenta) giorni** prima della scadenza da parte della Contraente/Assicurato e **90 (novanta) giorni** prima da parte della Società Assicuratrice.

Art. 2 - Pagamento del Premio

A parziale deroga dell' art. 1901 del C.C. le garanzie saranno valide anche se il Premio sarà corrisposto entro **90 (novanta) giorni** dal perfezionamento della polizza.

Se l'Assicurato non paga il Premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società Assicurativa al pagamento dei premi scaduti. Il termine di pagamento elevato a 60 giorni vale anche per eventuali proroghe, rinnovi, riaffidi ed appendici riguardanti la presente polizza.

Qualora, a seguito delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso la società EQUITALIA SERVIZI SPA, ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere il rischio di cui trattasi in copertura, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta società EQUITALIA SERVIZI SPA.

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

Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso e dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati nell'esecuzione del

presente contratto, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Art. 3 - Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla Legge n. 136/2010

- a) La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.
- b) Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.
- c) Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento alla società e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

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

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

Art. 4 Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Nessuna variazione delle condizioni contrattuali potrà essere posta in essere ed avrà efficacia se non previo accordo scritto di entrambe le parti contrattuali.

Art. 5 Variazione del rischio

1. Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione del contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere del contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte)

3. IL contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 6 Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da

comunicare al Contraente, l'Assicuratore può segnalare al contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. 5 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016 , la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti, o ai massimali assicurati.

2. Il contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste

formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

3. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

Art. 7 Clausola di recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.

3. Qualora alla data di effetto del recesso il contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 60 (sessanta) giorni. Il contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art 16 (Produzione di informazioni sui sinistri) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 8 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

1. Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 7 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

Art. 9 - Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successive stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Art. 10 – Oneri fiscali e Imposte

Gli oneri fiscali e le imposte relative all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 11 – Foro competente

Foro e sede arbitrale competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede il Contraente.

Art. 12 – Rinvio alle norme di legge

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

Art. 13 – Riservatezza dei dati personali

La Società diviene titolare autonomo del trattamento dei dati dei terzi (danneggiati, ecc.)

coinvolti nel rapporto assicurativo tra il l'Ente e la Società

Art. 14 – Interpretazione della polizza

Si conviene fra le parti che verrà data interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza anche qualora fossero discordanti tra loro ; pertanto le condizioni dattiloscritte avranno prevalenza sulle condizioni generali e particolari di assicurazione, prestampate.

Art. 15 - Obblighi dell'Assicurato – Denuncia del Sinistro

Nel caso si verifichi una delle condizioni descritte alla definizione di richiesta di risarcimento e/o circostanza , l'Assicurato deve darne avviso per iscritto agli Assicuratori ai quali è assegnata la Polizza anche per il tramite del broker indicato in Polizza, entro 30 trenta a decorrere in cui l'Ufficio competente dell'Ente alla gestione dei contratti assicurativi la richiesta di risarcimento danni così come definita

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (art. 1915 C.C.).

Art 16 - Produzione di informazioni sinistri

Entro 15 (quindici) giorni lavorativi dalla relativa richiesta del contraente tramite il Broker, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, l'Assicuratore, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in uno formato di standard digitale aperto (es. RTF e PDF) tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento,
- la tipologia di rischio assicurato (ad esempio, ramo assicurativo);
- la tipologia di indennizzo (se diretto o indiretto);

l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:

- a) sinistro agli atti, senza seguito;
- b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;
- c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.]

1. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere al Contraente un importo pari al 1% del premio annuo lordo per ogni giorno lavorativo di ritardo, fino ad un massimo del 50% del premio annuo.

2. L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

3. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

ART. 17 - CORRESPONSABILITA' DEGLI ASSICURATI

Resta fra le parti convenuto che, in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale dell'infrascritta Società non potrà superare, per ogni sinistro, i

massimali previsti dal precedente articolo.

ART. 18 - SPESE LEGALI

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato Contraente, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in sede civile, penale ed amministrativa designando, ove occorra, legali o tecnici, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

L'Assicurato Contraente è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda.

Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante le fasi di indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita qualora il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato (in caso di procedimento penale la difesa, pertanto, si intende prestata sino ad esaurimento del grado di giudizio in corso all'atto della tacitazione dei danneggiati)..

La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato Contraente del pregiudizio derivato dall'inadempimento di tali obblighi.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato Contraente, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato Contraente in proporzione dei rispettivo interesse.

La Società non rimborsa le spese incontrate dall'Assicurato Contraente per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

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

ART. 19 - VALIDITA' TERRITORIALE

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea. Nonostante quanto sopra, viene concordato che la garanzia è valida anche nei confronti di dipendenti consolari e ambasciatoriali mentre prestano servizio all'estero, ma limitatamente alle Perdite Patrimoniali derivante loro ai termini della Legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o mandato specifico consolare.

ART. 20 - CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione ed esecuzione della presente polizza alla Società UNION BROKERS S.R.L attuale Broker incaricato ai sensi degli articoli 108 e seguenti del D.Lgs. 209/2005. Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso, fermo restando che il Broker è tenuto ad inoltrare a ciascuna della Parti le comunicazioni ricevute si precisa che qualora le comunicazioni del contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto. Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art .55 del regolamento ISVAP n.05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi.

La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente

tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato. La remunerazione del broker avverrà mediante trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società. Nell'eventualità la gestione del presente contratto sia affidata ad un corrispondente o Coverholder del Lloyd's di Londra, si prende e si da atto che: Ogni comunicazione effettuata al corrispondente si considererà come effettuata agli Assicuratori; Ogni comunicazione effettuata dal corrispondente si considererà come effettuata dagli Assicuratori. Ogni comunicazione effettuata al Broker mandatario dal corrispondente s'intenderà come fatta all'assicurato; Ogni comunicazione effettuata dal Broker al corrispondente si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso. La Società autorizza all'incasso dei premi e/o delle somme dovute agli assicuratori il corrispondente e riconosce che i pagamenti effettuati dal Contraente/Broker al corrispondente hanno effetto liberatorio nei confronti della contraenza e conseguentemente impegna la Società a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

La remunerazione del broker è a carico della Società nella misura del% sul premio imponibile.

ART. 21 - COASSICURAZIONE E DELEGA.

Il premio dell'assicurazione è ripartito per quote tra le Società indicate nel riparto allegato. La Spettabile....., all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

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

La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici della esazione dei premi o di importi comunque dovuti all'Assicurato in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze; scaduto il premio la Delegataria può sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome. A deroga al disposto dell'art.1911 del codice civile, tutte le imprese sottoscrittrici sono responsabili in solido nei confronti del contraente.

La delega assicurativa è assunta dall'impresa di assicurazione indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo di imprese concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

ART. 22 - RINUNCIA ALLA RIVALSA

Premesso che la clausola di diritto di rivalsa non costituisce onere aggiuntivo a carico dell'Ente, la Società, per le somme pagate a titolo di risarcimento del danno a terzi, per sinistri liquidati ai sensi di polizza, fermo restando l'analogo diritto spettante all'Ente per Legge, rinuncia ad esercitare il diritto di rivalsa nei confronti: dei prestatori di lavoro dell'Ente assicurato, del Comune di Riccione, degli amministratori protempore e dipendenti del Comune di Riccione, degli Enti o Società collegate o partecipate e dei loro Legali rappresentanti e prestatori di lavoro, degli autori del fatto dannoso ove questi fossero ritenuti responsabili, esclusi comunque i casi di dolo.

ART. 23 – INESATTA INTERPRETAZIONE NORME DI LEGGE

L'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro conserva la propria validità anche se il contraente non è in regola con gli obblighi di Legge in quanto ciò derivi da comprovata inesatta interpretazione delle norme di Legge vigenti in materia.

SEZIONE

1

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

Art. 24 – Oggetto dell'Assicurazione

Responsabilità civile patrimoniale verso terzi inclusi gli utenti ed i destinatari dei servizi: L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile e professionale, derivante all'Assicurato per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, in conseguenza di atti od omissioni di cui debba rispondere a norma di Legge nell'esercizio dell'attività dichiarata in polizza.

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

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

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

- il diritto di rivalsa spettante alla Contraente stessa ai sensi dell'art. 22 comma 2 del T. U. 3/1957,
- il diritto di surrogazione spettante all'Assicuratore ai sensi dell'art. 1916 c.c., nei confronti dei soggetti responsabili.

La surrogazione dell'Assicuratore nei confronti del personale in rapporto di dipendenza o di servizio con l'Assicurato è limitato agli atti od omissioni commessi con dolo.

Art. 25 – Estensioni di copertura operanti

A - Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

La garanzia di cui alla presente Polizza comprende le Perdite Patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi entro il limite del Massimale annuale in aggregato indipendentemente dal numero di Sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo Assicurativo annuo a carico dell'Assicurato.

B - Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione del Personale

L'assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale. Per tali perdite, gli Assicuratori risponderanno nei limiti del Massimale di Polizza, indipendentemente dal numero di Sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo Assicurativo annuo.

C - Attività di rappresentanza

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

D - Perdite Patrimoniali per l'attività derivante dal D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i

A condizione che i soggetti incaricati siano in possesso di legale qualifica e abbia eseguito un idoneo corso richiesto dalla Legge, la copertura, ferme le altre condizioni di polizza, è altresì operante per la responsabilità dell'Assicurato per le perdite patrimoniali derivanti da involontarie violazioni della normativa in materia d'igiene (rumori, microclima, polveri e

fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia le responsabilità derivanti all'Assicurato per le attività svolte da soggetti dallo stesso incaricati per le funzioni di:

- "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche e/o integrazioni;
- "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche e/o integrazioni.

E - Copertura sostituti

Nel caso di sostituzione temporanea o definitiva di soggetti incaricati dall'Assicurato, l'Assicurazione s'intende automaticamente operante per le attività svolte dai rispettivi sostituti, purché in possesso dei requisiti richiesti dalla Legge, dal momento del loro incarico, senza emissione di alcuna appendice

F - Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.lgs 196/2003

La garanzia di cui alla presente Polizza comprende le perdite Patrimoniali involontariamente cagionate al contraente terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di Legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, degli stessi. La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali oggetto dell'Assicurazione. La garanzia copre i danni cagionati in violazione dell'art. 11 del D.Lgs 196/2003 e comportanti un danno patrimoniale, anche ai sensi dell'art. 2050 c.c., e un danno non patrimoniale ai sensi dell'art. 2059 c.c.. L'Assicurazione non vale:

- per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- per la diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti con finalità commerciali;
- per le multe e le ammende inflitte direttamente all'Assicurato o alle persone del cui fatto il contraente debba rispondere.

G - Perdite Patrimoniali derivanti dal esecuzione del DECRETO LEGISLATIVO 18 aprile 2016, n. 50

La garanzia di cui alla presente Polizza comprende le perdite Patrimoniali cagionate a terzi nella attività obbligatoria riportata nel Decreto Legislativo del 18/04/2016, n. 50 e per gli atti derivanti da obbligo di legge, ordinanze e/o relazioni del RUP contingibili ed urgenti. La garanzia è prestata con uno scoperto del 10% ed un massimo risarcimento per sinistro/anno di 500.000 €.

Art. 26 – Limiti di Indennizzo

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza del massimale di **€ 1.000.000,00 (unmilione/00)** per ciascun sinistro di **€ 3.000.000,00 (tremilioni/00)** annualmente in aggregato, indipendentemente dal numero dei sinistri denunciati dall'Assicurato nello stesso periodo.

Art. 27 – Rischi esclusi dall'Assicurazione

L'assicurazione non vale per le Perdite Patrimoniali ed i danni conseguenti a:

- a) danni corporali e danni materiali di qualsiasi tipo, smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o titoli al portatore, nonché per i danni derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina od incendio;
- b) atti, omissioni, danni o reclami notificati a qualsiasi degli Assicurati in epoca anteriore alla data di retroattività stabilita in polizza;
- c) responsabilità assunte volontariamente dall'Assicurato e non derivategli dalla Legge,

- da statuto, regolamenti o disposizioni del contraente stesso;
- d) la stipulazione e/o la mancata stipulazione e/o la modifica di assicurazioni, nonché ogni controversia derivante dalla ripartizione e/o dall'onere di pagare premi, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi;
 - e) azioni od omissioni imputabili a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
 - f) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in generale; la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;
 - g) calunnia, ingiuria, diffamazione;
 - h) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente contro l'Assicurato;
 - i) azioni sindacali collettive salvo il caso in cui l'Assicurato provi che la responsabilità dedotta sarebbe esistita anche se il danneggiato non fosse stato in rapporto di dipendenza o di servizio con l'Assicurato;
 - l) il possesso, la custodia o l'uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la Responsabilità Civile di cui al D.Lgs n. 209 del 2005;
 - m) fatti o circostanze pregresse già note all'Assicurato e/o al Contraente e/o denunciate prima dell'inizio della presente polizza;
 - n) derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
 - o) derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse. Atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
 - p) le conseguenze della Responsabilità Amministrativa e della Responsabilità Amministrativa Contabile.

Art. 28 – Inizio e termine della garanzia - (forma Claims Made) -

L'assicurazione vale per le denunce presentate per la prima volta dall'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali denunce siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non oltre **10 (dieci) anni** prima dalla data di stipula della presente Polizza (periodo di garanzia retroattiva), e non siano state ancora presentate né all'Assicurato neppure dall'Ente/società di Appartenenza dell'Assicurato.

Agli effetti di quanto disposto dagli art. 1892-1893 Cod. Civ. il Contraente dichiara, per conto degli Assicurati e dopo approfondite indagini, di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi.

L'Assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati agli Assicuratori nei **5 (cinque)** anni successivi alla scadenza della presente polizza (periodo di garanzia postuma) purché afferenti a comportamenti colposi in essere durante il periodo di efficacia dell'assicurazione stessa. 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 (cinque) anni successive alla scadenza della presente Polizza, purché afferenti a comportamenti colposi in essere durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione stessa. Per i Sinistri denunciati agli Assicuratori 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.

La presente garanzia postuma non avrà alcuna validità nei casi di licenziamento per giusta causa e cesserà immediatamente nel caso l'Assicurato stipulasse durante tale periodo altra copertura assicurativa analoga alla presente a garanzia degli stessi rischi.

La sopraindicata estensione di garanzia retroattiva, nel caso di esistenza di altra copertura

assicurativa analoga alla presente a garanzia degli stessi rischi, risponderà esclusivamente per somme in eccesso ai limiti di cui all'altra copertura, esclusa ogni garanzia a copertura delle differenze di condizioni.

Art. 29 – Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi il coniuge, i genitori, i figli del Legale Rappresentante del Contraente.

Art. 30 – Vincolo di solidarietà

L'assicurazione vale esclusivamente per la personale responsabilità dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.

Art. 31 – Sinistri in serie

In caso di sinistri in serie, la data della prima denuncia di sinistro sarà considerata come data di tutte le richieste anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'Assicurazione.

SEZIONE 2

CONDIZIONI ADDIZIONALI E/O MODIFICHE RELATIVE ALL'ESTENSIONE DI COPERTURA ALLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE PER LE ATTIVITÀ TECNICHE

Art. 32 – Oggetto dell'assicurazione

Le garanzie di cui all'art. 24, sono estese alla responsabilità professionale, derivante all'Assicurato per:

- a) le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, in conseguenza di fatti od omissioni commessi da soggetti di cui debba rispondere a norma di Legge, nell'esercizio delle loro rispettive funzioni istituzionali svolte ed in particolare di:
 - progettista;
 - direttore dei lavori, direttore operativo, ispettore di cantiere;
 - collaudatore;
 - responsabile del procedimento ai sensi del D.Lgs 50/2016 e successive modifiche;
 - responsabile dei lavori ai sensi D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche;
 - coordinatore per la progettazione ai sensi D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche;
 - coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche;
 - preposti alla sicurezza ai sensi D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche;
 - altro dipendente tecnico (come da definizione).
- b) Le perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per attività di consulenza, perizia e ricerche catastali stabilite dalle Leggi o dai regolamenti relativi del contraente.
- c) Le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore, purché non derivanti da incendio, furto o rapina.
- d) i danni materiali a cose, morte o lesioni personali derivanti dagli effetti pregiudizievoli delle opere oggetto di progettazione, direzione dei lavori o collaudo.

Art. 33 – Condizioni Aggiuntive

- a) L'Assicurazione s'intende operante anche per lo svolgimento delle attività di

consulenza ecologica ed ambientale, ecologia e fonti d'inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore); verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore).

- b) verifica e validazione dei progetti così come previste dal D.Lgs. 50/2016 e dal relativo regolamento di attuazione
- c) L'Assicurazione è altresì operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia d'igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dai soggetti incaricati in funzione di:
 - "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche e/o integrazioni;
 - "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 34 – Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non vale per le perdite patrimoniali ed i danni conseguenti a:

- a) smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o titoli al portatore, nonché per le perdite derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina od incendio;
- b) omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni private o a ritardi di pagamento dei relativi premi;
- c) dolo dell'Assicurato e/o delle persone di cui l'assicurato deve rispondere;
- d) inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, nonché danno ambientale;
- e) calunnia, ingiuria, diffamazione;
- f) il possesso, la custodia o l'uso di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la responsabilità civile di cui alla Legge 209 del 2005;
- i) derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- l) che insorgono in occasione di guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato; salvo che l'Assicurato provi che l'evento dannoso non abbia relazione con detti avvenimenti.
- m) multe e penalità, salvo quanto previsto dall'oggetto dell'assicurazione.

Inoltre l'assicurazione non è operante:

- n) per le attività professionali prestate dal Dipendente tecnico in proprio dallo stesso e non per conto dell'ente/società di appartenenza;
- o) per le attività professionali prestate dal Dipendente tecnico se non rientrino nelle competenze professionali stabilite da Leggi e Regolamenti;
- p) per la prestazione di servizi professionali relativi a contratti dove la fabbricazione e/o la costruzione e/o l'erezione e/o l'installazione delle opere contrattuali, oppure la fornitura di materiali o attrezzature siano effettuati da imprese del Dipendente Tecnico o di cui lo stesso sia socio a responsabilità illimitata o Amministratore;
- q) per la prestazione di servizi in data precedente alla data di retroattività indicata nel testo di polizza;
- r) per la presenza e gli effetti diretti ed indiretti di muffa tossica di qualsiasi tipo o la presenza o l'uso di amianto
- s) per i danni derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivategli dalla Legge;

- t) per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate;
- u) per i danni alle opere oggetto di progettazione, direzione dei lavori o collaudo ed a quelle sulle quali o nelle quali si eseguono i relativi lavori di costruzione;
- v) per danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori;
- w) azioni od omissioni imputabili a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'Autorità competente;
- x) fatti o circostanze pregresse già note all'Assicurato e/o al Contraente e/o denunciate prima dell'inizio della presente polizza;
- y) le responsabilità incombenti sull'assicurato e previste dagli art. 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2403, 2407, 2464, 2487, 2488 del Codice Civile.

Art. 35 – Perdite patrimoniali conseguenti ad idoneità dell'opera

A parziale deroga dell'art. 33 "Rischi esclusi" l'assicurazione relativa all'attività di progettazione, direzione dei lavori o collaudo comprende le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti, riscontrati nelle opere progettate e/o dirette, sopravvenuti dopo l'ultimazione dei lavori, che rendano l'opera non idonea all'uso al quale è destinata.

Sono in ogni caso escluse dalla presente garanzia le perdite patrimoniali:

- derivanti da mancato rispetto di vincoli imposti dalle pubbliche Autorità;
- conseguenti a rovina delle opere oggetto di progettazione, direzione dei lavori o collaudo;
- derivanti da gravi difetti di parti delle opere destinate, per propria natura, a lunga durata che compromettano in maniera certa e attuale la stabilità dell'opera.

La presente estensione di garanzia è prestata con uno **scoperto** a carico dell'Assicurato pari al **10% (dieci per cento)** dell'indennizzo col massimo di **€ 1.000,00 (mila)**.

Art. 36 – Ultimazione dei lavori delle opere

Ad ogni effetto contrattuale si precisa che per data di ultimazione dei lavori o delle opere si deve intendere la data in cui si è verificata anche una sola delle seguenti circostanze ancorché il contratto sia in vigore:

- sottoscrizione del verbale di ultimazione dei lavori o rilascio di certificato provvisorio;
- consegna anche provvisoria delle opere al committente;
- uso delle opere secondo destinazione.

Art. 37 – Danni alle opere

A parziale deroga dell'art. 33 "Rischi esclusi", limitatamente ai soli errori di progettazione e di direzione dei lavori la garanzia è estesa ai danni alle opere in costruzione e/o costruite ed a quelle sulle quali o nelle quali si esplicano o si sono eseguiti i lavori, provocati da uno dei seguenti eventi:

- rovina totale o parziale delle opere stesse;
- gravi difetti di parti delle opere destinate, per propria natura, a lunga durata che compromettano in maniera certa e attuale la stabilità dell'opera.

Ferma ogni altra condizione generale o particolare di polizza, si precisa che l'assicurazione comprende altresì le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida in maniera certa ed attuale sulla stabilità dell'opera, con l'obbligo da parte dell'Assicurato di ottenere il consenso scritto degli Assicuratori.

In caso di disaccordo sull'utilità delle spese ai fini previsti o sull'entità di esse le parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi, ad un collegio di tre periti nominati uno per parte ed il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio. Questo risiede presso il luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il perito da essa designato contribuendo per la metà alle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del collegio peritale sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di Legge, e sono obbligatorie per le parti anche se uno dei periti si rifiuti di firmare il relativo verbale. La presente estensione di garanzia è prestata con uno **scoperto** a carico dell'Assicurato pari al **10 % (diecipercento)** dell'indennizzo col massimo di **€ 1.000,00 (mila)**.

Art. 38 – Danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione lavori A parziale deroga dell'art. 33 "Rischi esclusi", l'assicurazione vale anche per i danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, di proprietà di terzi che l'Assicurato abbia in consegna o in custodia per lo svolgimento della sua attività di tecnico purché conseguenti a rovina totale o parziale delle opere progettate e/o dirette dall'Assicurato. La presente estensione di garanzia è prestata con uno **scoperto** a carico dell'Assicurato pari al **10% (diecipercento)** dell'indennizzo col massimo di **€ 1.000,00 (mila)**.

Art. 39 – Attività di progettazione

L'Assicurazione è estesa alla responsabilità derivante dalle normative vigenti di cui al D.lgs 50/2016 relativa all'attività di progettazione, nel qual caso gli Assicuratori si impegnano a rilasciare, ove necessario, certificati distinti per ogni contratto soggetto alla predetta norma vigente. Gli Assicuratori si impegnano a fornire la copertura assicurativa di cui al comma precedente anche nel caso il Progettista, dipendente del Contraente, non fosse singolarmente assicurato nelle funzioni evidenziate nella Scheda di Polizza per la copertura di cui alla garanzia base. Per tali certificati il premio relativo è pagabile in soluzione unica anticipata

CONDIZIONI ADDIZIONALI E/O MODIFICHE RELATIVE ALL'ESTENSIONE DI COPERTURA

ALLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI LEGALI

Nel caso in cui uno o più dei Dipendenti fossero Dipendenti Legali come di seguito definiti, si applicheranno le sotto riportate condizioni addizionali e/o modifiche:

Definizione di Dipendente Legale

Qualsiasi persona, abilitata ed in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'Art. 3 ultimo comma del R.D.L. 1578/1933 (Legge Professionale Forense) e che svolga, secondo quanto previsto dalla L. 247/2012 (Nuova disciplina dell'ordinamento della professione forense), le funzioni di avvocato in base ad un rapporto di dipendenza o un rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione.

Clausola addizionale

La garanzia di cui alla presente polizza è estesa a coprire la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di atti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge commessi dai Dipendenti nell'esercizio delle loro prestazioni in qualità di Dipendenti Legali come definiti.

SEZIONE 3

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE

DEFINIZIONI

Ai fini del presente contratto, valgono le seguenti definizioni:

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Polizza

Il documento che attesta l'esistenza dell'Assicurazione.

Certificato

Il documento che attesta la copertura assicurativa per l'Opera di cui alla relativa Scheda Tecnica.

Contraente

Il soggetto che stipula l'Assicurazione.

Assicurato

La persona fisica indicata in ciascuna Scheda Tecnica.

Assicuratori

.....

Danno

Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

Danno Materiale

Il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.

Perdita Patrimoniale

Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Indennizzo

La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.

Massimale

L'importo massimo dell'Indennizzo a cui sono tenuti gli Assicuratori.

Premio

La somma dovuta dal Contraente agli Assicuratori quale controprestazione a fronte del rilascio dell'Assicurazione.

Progettista

Il dipendente pubblico di cui all'Art. 24 del D.lgs. 50/2016 e successive modifiche e integrazioni, incaricato della progettazione dell'Opera.

Stazione Appaltante:

L'amministrazione aggiudicatrice od ente aggiudicatore, o società di cui all'Art. 3 D.lgs n. 50/2016 e successive modifiche e integrazioni.

Opera

L'opera da costruire o costruita oggetto dell'appalto e descritta in ciascuna Scheda Tecnica.

Luogo di esecuzione delle Opere

Il cantiere (area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicato in ciascuna Scheda Tecnica) nel quale l'esecutore dei lavori realizza l'Opera per cui è prestata l'attività di progettazione oggetto dell'Assicurazione.

Scheda Tecnica

Il documento, allegato a ciascun Certificato emesso alle condizioni di cui alla presente Polizza, in cui vengono riportati gli estremi della copertura e dell'Opera progettata.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO**Art. 40 - Oggetto dell'Assicurazione**

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a risarcire a terzi per le Perdite Patrimoniali ed i Danni Materiali causati a seguito di errori od omissioni, anche delle persone di cui l'Assicurato debba rispondere, nello svolgimento dell'attività di progettazione dell'Opera indicata in ciascuna Scheda Tecnica, compresi:

- a) i maggiori costi per varianti
- b) le nuove spese di progettazione sostenute dalla Stazione Appaltante in conseguenza di errori od omissioni nella redazione del progetto da parte dell'Assicurato o dei professionisti della cui opera egli si avvale.

Art. 41 - Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made"

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e comunicate agli Assicuratori per la prima volta nel corso del periodo di validità del Certificato, a

condizione che tali richieste siano relative a fatti posti in essere successivamente alla data di affidamento della progettazione e che non siano state ancora presentate all'Assicurato alla data di decorrenza del Certificato.

L'Assicurazione è altresì operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate agli Assicuratori fino alle ore 24.00 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione ma in ogni caso non oltre i 12 mesi successivi alla scadenza del Certificato, e purché le richieste di risarcimento siano afferenti ad errori od omissioni posti in essere dall'Assicurato durante il periodo compreso tra la data di affidamento della progettazione e la data di scadenza del Certificato.

Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non siano emessi entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori, l'Assicurato e/o il Contraente possono chiedere una proroga della copertura assicurativa che gli Assicuratori s'impegnano a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 e 1893 C.C., l'Assicurato dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a lui imputabile, al momento della stipula della Polizza.

Art. 42 - Massimale

La garanzia è prestata per un massimale non inferiore al 10 per cento dell'importo dei lavori progettati, con il limite di 1 milione di euro, per lavori di importo inferiore alla soglia di cui all'[articolo 35, art.1 , lettera a\)](#) del 50/2016, IVA esclusa, e per un massimale non inferiore al 20 per cento dell'importo dei lavori progettati, con il limite di 2 milioni e 500 mila euro, per lavori di importo pari o superiore alla soglia di cui all'[articolo 35, art.1 , lettera a\)](#) del 50/2016

Le caso in cui tale massimale subirà variazioni a termine di legge, si prende atto che l'articolo verrà automaticamente adeguato ai nuovi massimali.

Art. 43 - Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per gli incarichi di progettazione relativi ad Opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi di cui al D.P.R. 207/2010, Parte VI e art. 216, comma 26, d. lgs 50/2016 e successive modifiche e integrazioni.

Art. 44 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

Gli Assicuratori non risponderanno per i Sinistri relativi a:

- a) Opere la cui progettazione venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- b) Opere la cui realizzazione venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- c) Opere i cui lavori siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata;
- d) Morte, malattia, infermità o lesioni fisiche o perdita o danneggiamento a beni materiali, determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale;
- e) errori od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- f) fatti o circostanze pregressi già noti all'Assicurato alla data di decorrenza del

Certificato;

- g) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua o suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi di acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, danni ambientali in generale;
- h) presenza od effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
- i) sviluppo di energia nucleare o di radioattività.

Art. 45 - Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'Assicurazione vale esclusivamente per la quota parte attribuibile all'Assicurato.

Art. 46 - Calcolo e Regolazione dei Premi

Il premio è regolato al termine di ogni anno assicurativo annuale in base alle variazioni intervenute nei parametri usati per il calcolo del premio.

A tale scopo, entro 30 giorni dalla fine di ogni Periodo di Assicurazione, gli Assicuratori emetteranno un'Appendice di regolazione con l'indicazione del numero effettivo e relativi valori contrattuali dei Certificati emessi.

Il Contraente è obbligato a richiedere preventivamente nel corso dell'anno l'emissione di ogni singolo Certificato.

Il Premio per ciascun Certificato che verrà emesso alle condizioni di cui alla presente Polizza sarà calcolato applicando all'importo complessivo delle Opere i seguenti tassi, in base alla durata dei lavori:

- Lavori con durata fino a 12 mesi: promille
- Lavori con durata fino a 24 mesi: promille
- Lavori con durata fino a 36 mesi: promille
- Lavori con durata fino a 48 mesi: promille

Nel caso in cui l'importo complessivo dell'Opera oggetto del Certificato sia superiore ad Euro 20.000.000,00 il tasso applicato sarà comunicato dagli Assicuratori.

Le differenze attive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni dalla presentazione all'Assicurato della relativa Appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta.

In caso di ritardato pagamento del premio di conguaglio, gli eventuali Sinistri verranno indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

ORGANICO DEL CONTRAENTE

(Dati forniti solo a titolo informativo; la polizza copre complessivamente l'Ente senza indicazione delle figure assicurate).

| | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| Ente Assicurato | COMO SERVIZI URBANI SRL |
| Presidente | 1 |
| Vice Presidente | 0 |
| Direttore Generale | 1 |
| Direttore Servizio Amministrativo | 0 |
| Direttore Servizio Tecnico | 0 |

| | |
|--------------------------|-----------------------|
| Responsabili di Servizio | 3 |
| Altri dipendenti | 40 |
| Retribuzioni lordi annue | € 1.250.000,00 |

ART. 1 - OGGETTO DELLA COPERTURA

1. DANNI MATERIALI, PERDITE E/O DETERIORAMENTI

La Società, alle condizioni e nei limiti della presente polizza e/o successive appendici, si obbliga a indennizzare il Contraente/Assicurato di tutti i danni materiali, perdite e/o deterioramenti, sia diretti che "conseguenziali", causati agli enti e/o partite assicurate, anche di proprietà di terzi, da qualsiasi evento, qualunque ne sia la causa, salvo solo quanto espressamente escluso, anche se determinati con colpa grave del Contraente, dell'Assicurato, dei Rappresentanti Legali, o dei Soci a responsabilità illimitata.

Sono parificati ai danni materiali i guasti causati alle cose assicurate per ordine dell'Autorità allo scopo di impedire od arrestare qualsiasi evento dannoso indennizzabile a termini di polizza.

2. SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO DEI RESIDUATI DEL SINISTRO

La Società, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C. e fino alla concorrenza del 10% dell'importo pagabile a termini di polizza nonché dell'ulteriore somma assicurata indicata alla partita "SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO DEI RESIDUATI DEL SINISTRO". Si garantisce "SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO DEI RESIDUATI DEL SINISTRO" è prestata a primo rischio assoluto ed è valida anche nel caso in cui il sinistro non sia risarcibile a termini di polizza.

la garanzia risarcisce:

- le spese necessarie per demolire, sgomberare, trattare, distruggere, trasportare e scaricare al più vicino scarico disponibile e/o autorizzato i residuati del sinistro, inclusi i costi di smaltimento degli stessi;
- le spese necessarie per rimuovere, trasportare, conservare e ricollocare macchinario, attrezzature e arredamento (inclusi i costi per demolire fabbricati o loro parti illese o per smontare macchinari e/o attrezzature illese) qualora tali operazioni fossero indispensabili per eseguire le riparazioni di enti danneggiati in conseguenza di un sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- le spese sostenute per la rimozione e smaltimento di terreni, acque od altri materiali e cose non assicurate con la presente polizza, effettuati per ordine dell'Autorità o motivi di igiene e sicurezza.

È fatto salvo quanto previsto dall'Art. 1914 C.C. circa l'indennizzo delle spese di salvataggio.

3. ORDINANZE DI AUTORITÀ E ONERI DI URBANIZZAZIONE

In caso di sinistro la presente polizza copre i maggiori costi, compresi gli oneri di urbanizzazione, che dovessero rendersi necessari e inevitabili per l'osservanza di leggi, regolamenti ed ordinanze statali o locali che regolano la riparazione e/o la costruzione di fabbricati (o loro strutture) o di macchinari nonché l'uso dei suoli purché i lavori di ricostruzione siano effettivamente posti in essere nella stessa ubicazione o in altra. La presente estensione inoltre copre le spese di demolizione, sgombero e altre come da articolo che precede, nonché le spese per smantellamento, sgombero o demolizione del patrimonio non danneggiato in seguito all'imposizione di una qualsiasi legge od ordinanza che regoli o renda necessarie le suddette operazioni.

L'esistenza della presente clausola non comporta deroga all'Art. 1.13 "Limite massimo

dell'indennizzo", salvo quanto previsto per le spese di salvataggio.

4. ONORARI DI ARCHITETTI, PROFESSIONISTI E CONSULENTI

Relativamente alle spese effettivamente sostenute dal Contraente o dall'Assicurato per onorario di ingegneri, architetti, progettisti e consulenti, resesi necessarie a supporto della ricostruzione o del ripristino delle cose distrutte o danneggiate, le stesse sono riscalate dalla Società, nel limite delle tariffe stabilite dagli Ordini professionali di categoria, senza l'applicazione del disposto di cui all'art. 1907 del codice civile.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "ONORARI DI ARCHITETTI, PROFESSIONISTI E CONSULENTI".

5. SPESE PERITALI

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

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "SPESE PERITALI".

6. SPESE RICERCA GUASTO

La Società, risponde delle spese sostenute per la ricerca e/o riparazione di guasti e/o difetti e/o rotture e/o ostruzioni di tubazioni, raccordi, condutture, contenitori, forni, impianti e altre installazioni che abbiano provocato un danno per fuoriuscita di acqua o liquidi o altri fluidi/sostanze in essi contenuti o condotti; inclusa la sostituzione delle parti e/o la demolizione e/o ripristino delle porzioni di fabbricato.

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

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "SPESE DI RICERCA DEL GUASTO".

7. RICORSO TERZI E LOCATARI

La Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato, nel limite del massimale convenuto e senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 .c.c., di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi di legge per i danni cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini della presente polizza.

Relativamente ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, l'assicurazione opera entro il massimale stabilito per questa garanzia "Ricorso terzi" e sino alla concorrenza del 20% del massimale stesso.

L'assicurazione non comprende i danni a cose che il Contraente/Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo. Si intendono comunque in garanzia i veicoli dei dipendenti del Contraente/Assicurato i veicoli ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, le cose sugli stessi mezzi. Il Contraente/Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di Lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà facoltà (e, se richiesta, il dovere) di assumere la direzione della causa e la difesa del Contraente/Assicurato.

Il Contraente/Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società. Quanto alle spese giudiziali si

applica l'art. 1917 del Codice Civile. La presente garanzia sarà valida ovunque si svolgano attività inerenti il Contraente/Assicurato e/o ovunque esista un interesse del Contraente/Assicurato stesso.

8. RISCHIO LOCATIVO

La Società, nei casi di responsabilità del Contraente/Assicurato ai termini degli artt. 1588 , 1589 e 1611 del C.C., risponde dei danni materiali e diretti cagionati da evento garantito dalla presente polizza ai locali tenuti in locazione dal Contraente/Assicurato, senza l'applicazione della regola proporzionale, ma con un limite massimo di risarcimento di € 1.500.000,00 per sinistro.

9. PERDITA PIGIONI

Se i fabbricati assicurati sono colpiti da sinistro non escluso a termini della presente polizza, la Società rifonderà al Contraente/Assicurato, fino a concorrenza del massimale stabilito nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "PERDITA PIGIONI" e senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 c.c., anche quella parte di pigione che egli non potesse percepire per i locali regolarmente affittati e rimasti danneggiati. Ciò per il tempo necessario per il loro ripristino, ma non oltre il limite di 12 mesi.

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

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "PERDITA PIGIONI".

10. RICOSTRUZIONE ARCHIVI

La Società risponde fino alla concorrenza della somma assicurata a questo titolo e con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "RICOSTRUZIONI ARCHIVI, DOCUMENTI, DISEGNI, SUPPORTI DATI, ecc. e senza l'applicazione del disposto dell'art. 1907 C.C., del costo del materiale e delle spese necessariamente sostenute, entro il termine di 12 mesi dal sinistro (salvo quanto diversamente convenuto), per la ricostruzione ed il rifacimento di archivi, documenti, disegni, registri, microfilms, nastri o dischi magnetici, schede perforate, altri supporti di dati e "Programmi di utente".

Per "supporti di dati" si intende il materiale intercambiabile da parte del Contraente/Assicurato , per la memorizzazione di informazioni leggibili a macchina nonché materiale fisso ad uso memoria di massa. Per "dati" si intendono le informazioni leggibili a macchina su supporti intercambiabili, memorizzati dal Contraente/Assicurato con esclusione quindi dei dati su supporti fissi per destinazione, i dati su memorie operative delle unità centrali nonché qualsiasi altro dato non modificabile dal Contraente/Assicurato. per "Programmi di utente": si intendono sequenze di informazioni - che costituiscono istruzioni eseguibili dall'elaboratore - che il Contraente/Assicurato utilizza in quanto sviluppati per i suoi scopi da propri dipendenti, da Società specializzate o prestatori d'opera da esso specificatamente incaricati.

È facoltà del Contraente/Assicurato ricostituire i propri programmi di utente anche in una nuova forma, purché il costo relativo non risulti più elevato di quello necessario per il ripristino dei dati nella loro forma originaria.

Si intendono comprese anche le spese sostenute per il lavoro di studio e/o ricerca (ivi comprese le spese di trasferta) eseguito da professionisti e/o dipendenti di cui il Contraente/Assicurato possa valersi, comprese le spese per la ricerca dei dati perduti e/o per la loro ricostruzione.

11. AUTOMEZZI IN GARAGE E/O SOTTOTETTO

La Società risponde fino alla concorrenza della somma assicurata a questo titolo e con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "AUTOMEZZI IN GARAGE" i danni subiti da tutti i veicoli ed imbarcazioni (incluso quelli iscritti al PRA) e senza l'applicazione del disposto dell'art. 1907 C.C.

ART. 1.2 - ESCLUSIONI

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

a) atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di provvedimenti di qualsiasi governo od Autorità anche locale, di diritto o di fatto.

Si precisa che non sono considerati "atti di guerra od insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristiche e/o politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;

b) esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni provocate da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

c) dolo del Contraente e del Contraente/Assicurato;

d) guasti meccanici ed elettrici propri del macchinario e delle attrezzature;

e) graduale deterioramento, logorio, usura, corrosione, arrugginimento dei beni assicurati, contaminazione, umidità, stillicidio, evaporazione o perdita di peso, alterazione di colore, sapore, termiti, insetti, vermi, a meno che detti danni non risultino come conseguenza di danno agli apparecchi di condizionamento causato da un evento non escluso dalle condizioni contrattuali. Si precisa che in caso di scoppio delle macchine o degli impianti originato da usura, corrosione o difetti di materiale, dalla presente garanzia sono esclusi solamente i danni alle parti usurate, corrose o difettose della macchina, o dell'impianto stesso che hanno provocato il danno.

Non è peraltro esclusa l'autocombustione e/o fermentazione;

f) infedeltà dei dipendenti, appropriazione indebita, smarrimento, saccheggio, ammanchi.

g) danni indiretti di qualsiasi natura tranne quanto espressamente incluso in garanzia con apposite condizioni;

h) trasporto delle cose assicurate all'esterno di aree private, ad eccezione di quanto espressamente incluso in garanzia con apposite condizioni;

i) inquinamento di aria, acqua, suolo.

j) lavori di costruzione, modifica e trasformazione di fabbricati; di montaggi, smontaggi, manutenzione e revisione di macchinari. Non sono in ogni caso esclusi né i danni da incendio, esplosione, scoppio, né altri danni non direttamente ed esclusivamente causati dai lavori di costruzione, montaggio, revisione;

k) normale assestamento, restringimento o espansione di fondamenta, pareti, pavimenti, solai e tetti, impianti e tubazioni nonché crollo e collasso strutturale;

l) messa in esecuzione di ordinanze delle Autorità o di leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione dei fabbricati assicurati, ad eccezione di quanto previsto dalle garanzie "spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro" e "ordinanze di Autorità".

Tutto quanto sopra - punti da a) a l) -, salvo che provocato da evento non escluso e/o che ne derivi altro danno non escluso ai sensi della presente polizza, la Società sarà obbligata solo per la parte di danno non escluso.

Per i danni dei quali deve rispondere per legge o per contratto il Costruttore o il Fornitore, la Società potrà, a proprio giudizio, esercitare il diritto di rivalsa.

ART. 1.3 - ENTI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

1. gioielli, pietre e metalli preziosi (se non detenuti per l'attività indicata in polizza);
2. il valore del terreno;
3. beni per i quali esista separata assicurazione stipulata dal Contraente/Assicurato e/o da Terzi a seguito di obblighi derivanti da legge o da contratto con il Contraente/Assicurato;
4. boschi, alberi, coltivazioni, animali in genere;
5. aeromobili e natanti.

ART. 1.4 - DELIMITAZIONI DI GARANZIA

1. EVENTI ATMOSFERICI

I danni materiali e diretti causati da eventi atmosferici quali trombe d'aria, uragani, bufere, tempeste, pioggia, grandine, neve, ai beni assicurati posti sotto tetto di fabbricati, si intendono compresi in garanzia solo se pioggia, grandine e neve siano penetrati in detti fabbricati attraverso rotture, brecce e lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici.

Inoltre, ai soli effetti di tali fenomeni atmosferici, si intendono escluse dalla garanzia le cose poste all'aperto non per normale destinazione.

La presente garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "EVENTI ATMOSFERICI".

2. GRANDINE SU FRAGILI

Fermo quanto disposto nell'estensione di garanzia relativa agli "eventi atmosferici" e ad integrazione della stessa, la Società risponde dei danni materiali diretti causati da grandine a: - serramenti, vetrate e lucernari in genere;

- manufatti in materia plastica;

anche se facenti parte di fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati.

La presente garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "EVENTI ATMOSFERICI".

3. GELO

La Società risponde dei danni subiti dalle cose assicurate in conseguenza di gelo che provochi la rottura di impianti idrici, igienici, tecnici e di tubazioni in genere al servizio del fabbricato e/o dell'attività descritta in polizza.

La presente garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "EVENTI ATMOSFERICI".

4. SOVRACCARICO NEVE

Relativamente a danni materiali e diretti causati da sovraccarico di neve la Società non indennizzerà i danni a fabbricati o serbatoi (e loro contenuto) non rispondenti alle norme relative al D.M. del Ministero dei Lavori Pubblici del 3 Ottobre 1978 (criteri generali per la verifica della sicurezza delle costruzioni e dei carichi e sovraccarichi), successive modifiche o normative locali più restrittive.

La presente garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "EVENTI ATMOSFERICI".

5. EVENTI SOCIOPOLITICI

Relativamente ai danni materiali diretti occorsi a seguito od in occasione di tumulti popolari, scioperi sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, atti vandalici o

dolosi, la Società non risponde dei danni causati da interruzione dei processi di lavorazione, da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti, conseguenti alla sospensione del lavoro da alterazione o omissione di controlli o manovre.

Relativamente ai danni materiali e diretti occorsi a seguito di occupazione (non militare) delle proprietà in cui si trovano i beni assicurati, qualora la stessa si protraesse per oltre 5 giorni consecutivi, la Società non risarcirà le distruzioni, guasti o danneggiamenti (salvo incendio, esplosione e scoppio) anche se verificatisi durante il suddetto periodo

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "EVENTI SOCIOPOLITICI".

La Società ed il Contraente/Assicurato hanno la facoltà, in ogni momento, di recedere dalla garanzia "terrorismo e sabotaggio", con preavviso di 30 (trenta) giorni, da comunicarsi a mezzo di lettera raccomandata.

In caso di recesso da parte della Società, questa provvederà al rimborso della parte di premio relativo alla garanzia prestata con la presente condizione particolare, pagata e non goduta. Al fine di tale rimborso si precisa che il tasso imponibile relativo alla garanzia "terrorismo e sabotaggio" è dello per mille.

6. INONDAZIONI, ALLUVIONI ED ALLAGAMENTI

Relativamente ai danni causati da inondazione, alluvione ed allagamento in genere, compresi fango e/o corpi trasportati, traboccamenti e rigurgiti (compreso il rigurgito della acque piovane) o rotture di fognature, anche se tali eventi sono causati da terremoto e/o frana e/o eruzioni e/o simili.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "INONDAZIONI, ALLUVIONI ED ALLAGAMENTI".

7. SMOTTAMENTO E FRANAMENTO DEL TERRENO, ECC.

La Società risponde dei danni subiti dalle cose assicurate in conseguenza di smottamento e franamento del terreno, valanghe e slavine, cedimenti del terreno e caduta di massi.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto le voci " SMOTTAMENTO E FRANAMENTO DEL TERRENO, ecc.

8. TERREMOTO

Relativamente ai danni materiali e diretti causati da terremoto, intendendosi per tale un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto 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 sezione

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto le voci "TERREMOTO".

9. FURTO, RAPINA E PORTAVALORI

9.1 Furto

È condizione essenziale per l'indennizzabilità dei danni derivanti dal furto che le cose assicurate siano poste all'interno di fabbricati e/o locali o comunque in aree recintate, ad eccezione di quanto espressamente incluso in garanzia con apposite condizioni.

In caso di furto avvenuto in locali protetti da porte e/o finestre munite di chiusure, se

l'autore del reato si è introdotto nei fabbricati e/o nei locali:

- violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, di grimaldelli o di arnesi e simili;
- uso di chiavi vere purché sottratte fraudolentemente al detentore o da questi smarrite; in quest'ultimo caso la garanzia sarà operante a condizione che lo smarrimento sia stato denunciato alle Autorità competenti e la copertura sarà operante dal momento della denuncia alle Autorità competenti;
- per via diversa da quella ordinaria che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
- in modo clandestino purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta poi a locali chiusi, sarà liquidato dalla Società un importo pari al 100% del danno indennizzabile.

Qualora il furto avvenga senza tracce evidenti di scasso dei sistemi di protezione esterna, e senza il ricorso a vie di accesso che richiedano particolari doti di agilità personale o di specifiche attrezzature, sarà liquidato dalla Società un importo pari al 80% del danno indennizzabile. Se per tutte le cose assicurate o per parte di esse sono previste in polizza particolari difese interne, la Società è obbligata soltanto se l'autore del furto, dopo essersi introdotto nei locali in uno dei modi sopraindicati, abbia violato tali difese violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, di grimaldelli o di arnesi e simili. Relativamente ai valori il furto è coperto, salvo quanto previsto per il furto con destrezza, alla condizione che si considera essenziale per l'efficacia del contratto, che gli stessi siano riposti chiusi a chiave in cassetti, mobili, armadi o cassaforte. Si precisa che i termini serrature e/o chiavi comprendono anche dispositivi di chiusura ed apertura azionati elettronicamente ed i relativi strumenti di comando.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "FURTO"

9.2 Furto all'esterno dei locali in aree recintate

In caso di furto delle cose assicurate non poste in locali protetti da porte e/o finestre munite di chiusure, ma comunque all'interno di aree recintate, la Società, è obbligata soltanto se il furto sia stato perpetrato mediante violazione dei mezzi di recinzione (reti, cancellate, portoni, cancelli e relativi congegni di chiusura) o superamento degli stessi con impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "FURTO ALL'ESTERNO DEI LOCALI IN AREE RECINTATE".

9.3 Guasti cagionati da ladri

Premesso che sono parificati ai danni da furto i guasti arrecati alle cose assicurate (si precisa che si intendono assicurati anche i fissi e gli infissi), per commettere il furto o per tentare di commetterlo, relativamente ai guasti cagionati da ladri la garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "GUASTI CAGIONATI DA LADRI".

9.4 Furto con destrezza

L'assicurazione è estesa anche al furto con destrezza nell'interno dei locali nel limite stabilito nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "FURTO CON DESTREZZA".

9.5 Furto dei dipendenti

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

- che l'autore del furto non sia incaricato della custodia delle chiavi dei locali;
- che il furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il

dipendente adempie le sue mansioni all'interno dei locali stessi.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "FURTO DEI DIPENDENTI".

9.6 Rapina

La garanzia rapina è prestata anche se i valori assicurati si trovano fuori dai mezzi di custodia. Si precisa che:

- ai fini della presente clausola, le garanzie resteranno comunque operative anche se i beni assicurati si trovassero al di fuori dei mezzi di custodia eventualmente previsti in polizza anche se in trasporto all'interno del recinto degli stabilimenti, dei depositi e degli uffici;

- agli effetti della presente polizza con il termine rapina si comprende anche l'estorsione, cioè il caso in cui il Contraente/Assicurato e/o suoi dipendenti vengano costretti a consegnare le cose assicurate mediante minaccia o violenza, diretta sia verso il Contraente/Assicurato stesso e/o suoi dipendenti sia verso altre persone.

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

Le garanzie viene prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "RAPINA".

9.7 Portavalori

A deroga dell'ART. 1.2 - ESCLUSIONI, lett. h) si intendono coperti i danni derivanti da sottrazione di denaro e/o valori a seguito di:

- furto avvenuto in occasione di improvviso malore della persona incaricata del trasporto dei valori;

- furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso o a portata di mano i valori stessi;

- il furto strappando di mano o di dosso alla persona i valori medesimi;

- rapina;

commessi su un incaricato del Contraente/Assicurato mentre detiene i valori stessi durante il loro trasporto al domicilio del Contraente/Assicurato, ad altri uffici, banche, fornitori, clienti e viceversa. Il portavalori può essere un dipendente o altra persona incaricata dal Contraente/Assicurato per questo servizio (di età non inferiore ai 18 anni e non superiore ai 70). La garanzia è operante anche quando i beni sono affidati a istituti specializzati nel trasporto di valori. In tal caso la presente garanzia copre la parte di danno (nel limite delle cifra assicurata) che eventualmente eccede l'importo recuperato o ricevuto dal Contraente/Assicurato in conseguenza del contratto con l'istituto di trasporti e/o l'assicurazione stipulata dall'istituto a beneficio degli utenti del servizio, e/o di qualsiasi altra assicurazione in vigore in qualunque forma a tutela dei valori sottratti.

La copertura si intende operante anche per il servizio svolto internamente ai locali del Contraente/Assicurato. La garanzia è prestata nell'ambito della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino, dello Stato Città del Vaticano.

Le garanzie viene prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "PORTAVALORI".

Le garanzie tutte previste al presente punto 10 "Furto, rapina e portavalori" vengono prestate con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato. Resta, inoltre, convenuto tra le parti che in caso di sinistro:

- la valutazione del danno verrà effettuata senza applicare la regola proporzionale di cui all'art. 1907 c.c.;

- relativamente a denaro e valori in genere, la Società non sarà tenuta a corrispondere complessivamente un somma superiore a quella stabilita nell'apposita scheda dell'allegato

sotto la voce "COSE PARTICOLARI VALORI";

- la somma assicurata si intende ridotta con effetto immediato e fino al pagamento della prima rata di premio maturatasi dopo il sinistro, di un importo uguale a quello risarcibile; tuttavia la somma assicurata deve intendersi automaticamente e con effetto dal momento del sinistro reintegrata nei valori originari, obbligandosi a pagare il rateo di premio a presentazione della relativa appendice al termine di ogni annualità. Resta tuttavia inteso che tale impegno di reintegro automatico, per uno o più sinistri, è valido fino al raggiungimento di un importo pari ad una volta i valori assicurati al momento di "primo sinistro".

- in caso di ritrovamento delle refurtiva la Società indennizzerà i danneggiamenti e le distruzioni cagionati ai valori assicurati, nonché i compensi dovuti a terzi per legge.

9.8 Furto all'aperto dei mezzi iscritti al PRA

L'assicurazione è estesa anche al furto dei mezzi iscritti al PRA fuori dai locali e dalle aree recitate.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "FURTO MEZZI ISCRITTI AL PRA".

9.9 Furto di valori ovunque posti

A parziale deroga dell'art. 9.1, vengono assicurati i valori ovunque posti, con un massimo per sinistro di **500,00 € e di 1.000 €** per anno.

10. FENOMENO ELETTRICO

A parziale deroga dell'ART. 1.2 ESCLUSIONI, lettera d), la Società risponde dei danni causati alle macchine, agli impianti, ed alle apparecchiature compresi nelle partite "Fabbricato" e "Contenuto", per effetto di correnti, scariche, sbalzi di tensione od altri fenomeni elettrici, da qualsiasi motivo occasionati, comunque si manifestassero, incluso surriscaldamento e/o scariche atmosferiche.

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

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "FENOMENO ELETTRICO".

ART. 1.5 - TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DELLA POLIZZA

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

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

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

ART. 1.6 - ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE

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

ART. 1.7 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro il Contraente/Assicurato deve:

- fare quanto gli è possibile per diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società

ai termini dell'art. 1914 del Codice Civile;

- entro quindici giorni, da quando ne ha avuto conoscenza l'Ufficio incaricato alla gestione delle

polizze di assicurazione, darne avviso scritto alla Società.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto

all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 C.C.

Il Contraente/Assicurato deve altresì:

- per i sinistri di origine presumibilmente dolosa, fare dichiarazione scritta alla Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, fornendo gli elementi di cui dispone;

- conservare fino al verbale di accertamento del danno, le tracce e i residui del sinistro e gli indizi del reato eventualmente commesso senza avere in nessun caso, per tale titolo, diritto di indennità;

- predisporre, un elenco dei danni subiti con riferimento, alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, mettendo comunque a disposizione i suoi registri conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche; la Società dichiara di accettare, quale prova dei beni danneggiati o distrutti, la documentazione contabile e/o altre scritture che il Contraente/Assicurato sarà in grado di esibire, o in luogo, dichiarazioni testimoniali.

Fermo restando quanto stabilito dalla presente norma, è concesso al Contraente/Assicurato stesso di modificare, dopo aver denunciato il sinistro alla Società, lo stato delle cose nella misura necessaria per la ripresa dell'attività, inoltre, trascorsi 10 giorni dalla denuncia, se il perito della Società non è intervenuto, il Contraente/Assicurato ha facoltà di prendere tutte le misure del caso.

ART. 1.8 - ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

Il Contraente/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. 1.9 - PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

a) direttamente dalla Società, o da un perito da questa incaricato, con il Contraente/Assicurato o persona da lui designata; oppure

b) a richiesta di una delle parti, fra due periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente/Assicurato con apposito atto unico.

c) 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.

d) Se una delle parti non provvede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito e metà delle spese inerenti il terzo perito.

ART. 1.10 - MANDATO DEI PERITI

I periti devono:

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

- 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 il Contraente/Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 1.7;
- verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione stabiliti nella presente polizza;
- procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'art. 1.9 – lettera a) e b), i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti. I risultati delle operazioni di cui alle lettere c) e d) sono obbligatori per la parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza nonché violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni. La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità di legge. Si conviene che le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare l'attività esercitata.

ART. 1.11 - 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 od equivalenti per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante. L'ammontare del danno si determina:

- per i 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.

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

ART. 1.12 - ASSICURAZIONE PARZIALE E DEROGA ALLA PROPORZIONALE

Se dalle stime fatte con le norme dell'articolo precedente risulta che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto tra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro. Se, in caso di sinistro, venisse accertata per una o più partite prese ciascuna

separatamente, un'assicurazione parziale, non si applicherà il disposto del precedente comma purché la differenza tra il valore stimato e la somma assicurata non superi il 20% di quest'ultima; per le partite ove tale percentuale risultasse superata il disposto resta integralmente operante per l'eccedenza del predetto 20% fermo in ogni caso che, per ciascuna partita, l'indennizzo non potrà superare la somma assicurata.

ART. 1.13 - LIMITE MASSIMO DELL'INDENNIZZO

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

ART. 1.14 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, valutando il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, purché non sia stata fatta opposizione. In caso di opposizione promossa dalla Società, il Contraente/Assicurato avrà comunque il diritto, nei termini di cui sopra, alla liquidazione parziale dell'importo pari alla minore somma proposta dall'opponente, salvi e impregiudicati i reciproci diritti e obblighi tutti derivanti dall'opposizione stessa.

ART. 2 - ULTERIORI GARANZIE

ART. 2.1 - MODIFICHE E TRASFORMAZIONI

Nell'ambito degli insediamenti assicurati possono essere eseguite nuove costruzioni, demolizioni, modificazioni, trasformazioni anche nel processo tecnologico, ampliamenti, aggiunte e manutenzione ai fabbricati, al macchinario, alle attrezzature, all'arredamento, agli impianti, per esigenze del Contraente/Assicurato in relazione alle sue attività. Il Contraente/Assicurato è esonerato dal darne avviso alla Società.

ART. 2.2 - DIMINUZIONE DEI VALORI ASSICURATI

In caso di diminuzione dei valori assicurati, la riduzione del premio conseguente ai casi previsti da detto articolo sarà immediata e la Società rimborserà al Contraente/Assicurato la corrispondente eventuale quota di premio anticipata e non goduta escluse le imposte.

ART. 2.3 - RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

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

ART. 2.4 - GUASTI FATTI DA AUTORITÀ, CONTRAENTE/ASSICURATO O TERZI

La Società risponde dei guasti e danni fatti per ordine delle Autorità, nonché quelli fatti dal Contraente/Assicurato e/o dai dipendenti dello stesso e/o da terzi allo scopo di arrestare l'evento dannoso previsto dalla presente polizza, anche se lo stesso non abbia interessato e/o minacciato direttamente e/o prossimamente i beni e/o partite oggetto della polizza stessa.

ART. 2.5 - ANTICIPO INDENNIZZI

Il Contraente/Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno **€ 50.000,00**.

L'obbligazione della Società dovrà essere soddisfatta non oltre 90 giorni dalla data di

denuncia del sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

ART. 2.6 - OPERE DI FONDAZIONE

La Società risponderà anche delle spese necessarie per l'integrale costruzione a nuovo delle opere di fondazione rimaste illese dopo un danno risarcibile a termini della presente polizza ma non utilizzabili, parzialmente o totalmente a seguito di:

- mutati criteri costruttivi imposti dalla tecnica;
- leggi, regolamenti e ordinanze statali o locali che regolino la costruzione o riparazione dei fabbricati;

anche nel caso di ricostruzione su altra area se per causa di forza maggiore.

ART. 2.7 - LAVORO STRAORDINARIO

In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, la Società risponde dei costi supplementari per lavoro comportante forme di salario accessorio sostenute dal Contraente/Assicurato nei limiti stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "LAVORO STRAORDINARIO".

ART. 2.8 - VALORE A NUOVO (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 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 equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali; le parti convengono, a deroga dell'articolo 1.11) "VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DEL DANNO", di stipulare l'assicurazione in base al suddetto "valore a nuovo" alle seguenti condizioni:

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

- l'ammontare del danno e della rispettiva indennità come se questa assicurazione "valore a nuovo" non esistesse;

- il supplemento che aggiunto all'indennità di cui ad a), determina l'indennità complessiva calcolata in base al "valore a nuovo";

2. agli effetti della applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1.12 il supplemento di indennità per ogni partita, qualora la somma assicurata risulti:

- superiore od eguale al rispettivo "valore a nuovo" è dato dall'intero ammontare del supplemento medesimo;

- 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;

- eguale o inferiore al valore al momento del sinistro, diventa nullo;

3. 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;

4. il pagamento del supplemento delle indennità dovute sarà effettuato in base allo stato di avanzamento lavori; verrà cioè eseguito entro trenta giorni da quando sia stata emessa regolare fattura comprovante l'avvenuta ricostruzione o rimpiazzo, anche parziale, degli enti distrutto o danneggiati, fermi restando gli importi globali concordati in sede di perizia;

5. la ricostruzione o il rimpiazzo avverranno secondo il preesistente tipo e genere o secondo le modalità descritte al successivo comma 6., e sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite o su altra area del territorio nazionale se non derivi aggravio per

l'assicuratore, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore o specifici accordi con la Società, entro trentasei mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia;

È data facoltà al Contraente/Assicurato di:

- (a) sostituire gli enti danneggiati con altri aventi un rendimento superiore qualora non sia possibile reperire sul mercato beni sostitutivi con rendimento equivalente;
- (b) sostituire gli enti danneggiati anche con altri che abbiano una funzione e/o destinazione diversa, purché rientranti nell'attività del Contraente/Assicurato;
- (c) acquistare enti appartenenti a terzi con operazioni di ricondizionamento e migliorie, in modo da ricostruire la stessa capacità funzionale dell'ente danneggiato e sostituito;
- (d) ricostruire e/o acquistare anche più enti a fronte di uno solo danneggiato;
- (e) adottare provvedimenti (sostituzioni, acquisti, ricostruzioni) che rientrino contemporaneamente nelle fattispecie previste dai precedenti punti a) b) c).

Per tutto quanto sopra l'indennità della Società non potrà comunque superare l'ammontare del danno determinato secondo le precedenti disposizioni della presente condizione.

ART. 2.9 - COSE PARTICOLARI

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

- Valori, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita

scheda dell'allegato sotto la voce "VALORI".

Per quanto riguarda i titoli di credito per i quali è ammessa la procedura di ammortamento, la Società risarcirà, in caso di sinistro, le spese incontrate per la procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento e la sostituzione dei titoli distrutti.

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

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

Per quanto riguarda i titoli per i quali non è ammessa la procedura di ammortamento, i documenti rappresentativi di credito e carte valori, la Società risarcirà il valore che essi avevano al momento del sinistro, fermo restando che, qualora gli enti distrutti possano essere duplicati, l'indennizzo sarà effettuato soltanto dopo che il Contraente/Assicurato abbia richiesto la duplicazione e non l'abbia ottenuta per fatto a lui non imputabile.

- Gioielli, pietre, metalli preziosi e qualsiasi altro oggetto depositato presso l'Ufficio "Servizio

Oggetti Rinvenuti" del Contraente/Assicurato con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "VALORI"; in caso di sinistro, l'indennizzo sarà calcolato senza applicazione dei deprezzamenti previsti nel presente contratto, bensì in base al valore di stima (se esistente) o all'equo valore di mercato all'epoca del sinistro, quale dei due risulti più elevato.

- Quadri, dipinti, libri, manoscritti, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità o

numismatiche, collezioni in genere, perle, pietre e metalli preziosi e cose aventi valore storico o artistico od affettivo con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "QUADRI, DIPINTI, LIBRI, ecc."; in caso di sinistro, l'indennizzo sarà calcolato senza applicazione dei deprezzamenti previsti nel presente contratto, bensì in base al valore di stima (se esistente) o all'equo valore di mercato all'epoca del sinistro, quale dei due risulti più elevato.

ART. 2.10 - INDENNIZZO SEPARATO PER CIASCUNA PARTITA

Si conviene fra le Parti che, in caso di sinistro, dietro richiesta del Contraente/Assicurato, sarà applicato tutto quanto previsto dall'articolo Pagamento dell'indennizzo a ciascuna partita di polizza singolarmente considerata, come se, per ognuna di tali partite fosse stata stipulata una polizza distinta.

A tale scopo i Periti incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascuna partita un atto di liquidazione amichevole od un processo verbale di perizia.

I pagamenti effettuati a norma di quanto previsto saranno considerati come acconto, soggetti quindi a conguaglio su quanto risulterà complessivamente dovuto dalla Società a titolo di indennità per il sinistro.

ART. 2.11 - RECUPERI

Limitatamente ai casi furto, rapina e portavalori, in caso di recupero totale o parziale, il Contraente/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 il Contraente/Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, il Contraente/Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere. In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.

Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, la Società é obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

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

ART. 2.12 - ENTI MOBILI PRESSO TERZI

Si prende atto tra le Parti che i macchinari, attrezzature, arredamento elaboratori elettronici possono trovarsi anche presso terzi, presso mostre ed esposizioni, fiere e simili, in qualsiasi località.

ART. 2.13 - SPESE DI COLLAUDO

La Società risarcisce le spese necessarie per il controllo ed il collaudo e relative prove di idoneità di enti assicurati a seguito di sinistro risarcibile a termini di polizza, ma non direttamente danneggiati dal sinistro stesso, fino alla concorrenza del 15% del valore assicurato alla rispettiva partita.

ART. 2.14 - COPPIE O SERIE

In caso di danno risarcibile a termini della presente polizza che riguardi uno o più beni assicurati facenti parte di una coppia o di una serie, la misura della perdita o del danno a tale bene o beni sarà una parte ragionevole ed equa del valore totale della coppia o della serie, considerando l'importanza di detto bene o beni, ma in nessun caso tale perdita o danno verrà considerato danno totale della coppia o della serie.

Tuttavia in caso di danno risarcibile a termini della presente polizza ad un ente contraente/assicurato o ad una parte di esso che non sia reperibile singolarmente in quanto posto in commercio accoppiato con altro ente o con altra parte, la Società risarcirà il costo di riacquisto dell'intera coppia, al netto di eventuale deprezzamento, a meno che

sia contrattualmente prevista la condizione "assicurazione del costo di rimpiazzo".

ART. 2.15 - RICOSTRUZIONE SPECIALE

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

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

ART. 2.16 - GUASTI ACCIDENTALI ALLE APPARECCHIATURE ELETTRONICHE

A deroga dell'ART. 1.2 ESCLUSIONI, lettera d), la Società indennizza anche i danni che si manifestassero alle apparecchiature elettroniche, comprese quelle a servizio di impianti, anche se di proprietà di terzi, causati da guasti meccanici ed elettrici e da fenomeni elettrici.

Si precisa che agli effetti e per gli effetti della presente estensione di garanzia, il punto 11 "Fenomeno elettrico" dell'ART. 1.4 - DELIMITAZIONI DI GARANZIA si intende abrogato.

Sono esclusi i danni:

- (a) per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, venditore o locatore delle cose assicurate;
- (b) i danni meccanici, i difetti o disturbi di funzionamento nonché i danni a moduli e componenti elettronici dell'impianto assicurato la cui eliminazione è prevista dalle prestazioni comprese nei contratti di ordinaria manutenzione;
- (c) a parziale deroga dell'ART. 1.2 - ESCLUSIONI, lett. j), verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonché i danni verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione indicata;
- (d) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione o l'esercizio indicate dal costruttore e/o fornitore delle cose assicurate;
- (e) attribuibili a difetti noti al Contraente/Assicurato all'atto della stipulazione della polizza, indipendentemente dal fatto che la Società ne fosse a conoscenza;
- (f) attribuibili ad usura, limitatamente alla parte direttamente affetta, o di carattere estetico, che non pregiudichino la funzionalità

ART. 2.17 - IMPIEGO MOBILE

Gli impianti, apparecchi ed apparecchiature elettroniche assicurati, possono essere utilizzati anche durante l'impiego al di fuori del luogo di installazione e durante il loro trasporto con qualsiasi mezzo, compreso quello a mano entro il territorio dello Stato Italiano e nei paesi elencati dalla carta internazionale di assicurazione veicoli a motore "Carta Verde", a condizione che, per natura e costruzione, essi possano essere trasportati ed utilizzati in luoghi diversi e che tale trasporto sia necessario per la loro utilizzazione. Per la presente estensione di garanzia si conviene che non sono indennizzabili i danni di rottura dei filamenti di valvole e tubi.

La garanzia furto, nella fase di trasporto su autoveicoli, sarà operante a condizione che il veicolo sia chiuso a chiave e con cristalli completamente alzati, provvisto di tetto rigido o con capote serrata. La presente garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "IMPIEGO MOBILE".

ART. 2.18 - MAGGIORI COSTI RELATIVAMENTE AD APPARECCHIATURE ELETTRONICHE

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

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

La Società non risponde delle maggiori spese dovute a:

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

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

Il periodo di indennizzo, per ogni singolo sinistro, inizia dal momento in cui si verifica il danno materiale e diretto e continua per il solo periodo necessario alla riparazione o sostituzione dell'apparecchio od impianto danneggiato, ma comunque non oltre 100 giorni.

La garanzia è prestata a primo rischio assoluto, cioè senza applicazione della regola proporzionale. Nel determinare l'importo l'indennizzo va tenuto conto di tutte le circostanze che, qualora il sinistro non si fosse verificato, avrebbero compromesso o interrotto l'esercizio della cosa assicurata (fiere aziendali, lavori di revisione e manutenzione necessari e programmati ed altre interruzioni). La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "MAGGIORI COSTI RELATIVAMENTE AD APPARECCHIATURE ELETTRONICHE"

ART. 2.19 - IMPIANTI ED APPARECCHI INSTALLATI SU AUTOVEICOLI

Le apparecchiature elettroniche collocate sugli autoveicoli di proprietà del Contraente/Assicurato, sono assicurate anche durante la circolazione entro i territori della Repubblica Italiana e nei paesi elencati dalla carta internazionale di assicurazione veicoli a motore, cosiddetta "Carta Verde", purché installate in maniera fissa, salvo che la loro particolare natura ne consenta l'impiego in punti diversi dell'autoveicolo.

Non vengono indennizzati i danni di rottura dei filamenti di valvole o tubi.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'allegato sotto la voce "IMPIANTI ED APPARECCHI INSTALLATI SU AUTOVEICOLI".

ART. 2.20 - PROGRAMMI IN LICENZA D'USO

Premesso che per programmi in licenza d'uso si intendono sequenza di informazioni costituenti istruzioni eseguibili dall'elaboratore che il Contraente/Assicurato utilizza in base ad un contratto con il fornitore per il periodo di tempo precisato nel contratto stesso, leggibili a macchina e memorizzabili su supporti, in caso di danno materiale e diretto ai predetti supporti causato da un evento accidentale non espressamente escluso, la Società indennizza i costi necessari ed effettivamente sostenuti per la duplicazione o per il riacquisto dei programmi di licenza d'uso distrutti, danneggiati o sottratti.

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

ART. 2.21 - DETERMINAZIONE DEL DANNO PER APPARECCHIATURE ELETTRONICHE - VALORE ASSICURABILE

Limitatamente alle "apparecchiature elettroniche", a deroga di quanto previsto negli articoli. 1.11 - VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DEL DANNO e 2.8 - VALORE A NUOVO (ASSICURAZIONE DEL COSTO DI RICOSTRUZIONE O DI RIMPIAZZO)", la determinazione del danno viene eseguita secondo le norme che seguono:

La determinazione dei danni, in caso di sinistro indennizzabile, alle cose assicurate, viene eseguita con le seguenti norme:

- (a) si stima l'importo totale delle spese di riparazione, valutate secondo i costi al momento del sinistro, necessarie per ripristinare le cose danneggiate nello stato funzionale in cui si trovano al momento del sinistro o il costo di rimpiazzo a nuovo, nel caso che le cose danneggiate non siano suscettibili di riparazione (un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese eguagliano o superano il valore di rimpiazzo a nuovo, al momento del sinistro, delle cose danneggiate);
- (b) l'ammontare del danno si ottiene deducendo dalle stime anzidette il valore ricavabile dai residui delle cose danneggiate. Dall'indennizzo così ottenuto vanno detratte le franchigie e/o gli scoperti pattuiti in polizza.

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

ART. 2.22 - RECEPIMENTO AUTOMATICO ACQUISTO/ALIENAZIONE BENI - LEEWAY CLAUSE

Con riferimento alle partite "Fabbricati", "Fabbricati di interesse storico od artistico soggetti alla disciplina del D.Lgs 22.01.2004 n. 42, esenti da imposte sulle assicurazioni ai sensi della legge 28.02.1983 n. 53" la Società si impegna ad assicurare automaticamente beni rientranti nella definizione di polizza:

- che il Contraente/Assicurato acquisti o ne assuma la disponibilità (donazione, locazione, comodato, uso) nel corso dell'annualità assicurativa;
- risultanti da rivalutazioni od incrementi di valore degli enti preesistenti maturati nel corso dell'annualità assicurativa;

fino ad un massimo del 30% della somma inizialmente assicurata, con l'intesa che entro 90 giorni successivi ad ogni scadenza annuale, il Contraente/Assicurato comunicherà alla Società il valore totale degli enti assicurati, comprensivo sia degli acquisti e/o alienazioni che delle variazioni del valore degli enti esistenti.

La garanzia è prestata alle seguenti condizioni:

- (a) Il Contraente/Assicurato non è tenuto a dare nessuna comunicazione alla Società al momento dell'acquisto/alienazione di beni in quanto la garanzia, entro i limiti suindicati, è automaticamente operante.
- (b) La garanzia decorre dalle ore 24.00 del giorno in cui l'acquisto/alienazione è avvenuto e termina alla scadenza dell'anno successivo.
- (c) Il Contraente/Assicurato è tenuto, quale condizione essenziale per l'efficacia del contratto, a predisporre per ciascuna operazione di acquisto/alienazione delle registrazioni da cui risultino i seguenti elementi:
 - natura dei beni acquistati/alienati;
 - ubicazione e valore degli stessi;

- il Contraente/Assicurato è tenuto a mettere a disposizione della Società, in qualsiasi momento, tutte le registrazioni di cui sopra che gli potessero essere richieste, nonché a trasmettere alla Società tali registrazioni allo scadere della rata annuale di polizza, provvedendo alla regolazione del premio dovuto.

- (d) Il premio è determinato applicando alle somme eccedenti quelle garantite in polizza (o quelle in difetto per alienazione) un tasso pari al 50% del tasso netto annuo di ciascuna partita interessata. Sul premio totale così determinato dovranno essere conteggiati l'accessorio unico nella stessa percentuale conteggiata in polizza e le imposte secondo le leggi vigenti. Se dalla regolazione del premio dovesse risultare un rimborso al Contraente/Assicurato, lo stesso verrà conteggiato senza aggiunta delle imposte.
- (e) Con la regolazione del premio verrà determinato inoltre il nuovo premio per l'annualità successiva che verrà calcolato in base al riepilogo dei beni assicurati applicando al loro valore i tassi di polizza.
- (f) In caso di mancato pagamento del premio di regolazione entro 60 giorni dalla presentazione del conto consuntivo varrà quanto previsto dalle condizioni generali di assicurazione.

ART. 2.23 - PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

Limitatamente alla partita CONTENUTO in caso di sinistro la valutazione del danno verrà effettuata senza applicare la regola proporzionale di cui all'art. 1907 c.c. delle Condizioni Generali di Assicurazione.

ART. 3 - CONDIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

1. Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi all'Amministrazione nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 7 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Art. 3 - Pagamento del Premio

L'assicurazione ha validità dalle ore 24:00 della data indicata sul frontespizio di polizza, a prescindere dal pagamento della prima rata di premio, che dovrà avvenire entro **90 (novanta) giorni** dal perfezionamento polizza.

Il pagamento successivo alla prima rata è elevato a **60 (sessanta) giorni**, trascorso il quale l'assicurazione resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le date di scadenza contrattualmente stabilite ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Qualora, a seguito delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso la società EQUITALIA SERVIZI SPA, ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere il rischio di cui trattasi in copertura, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta società EQUITALIA SERVIZI

SPA.

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

Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso e dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati nell'esecuzione del presente contratto, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Art. 4 - Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 5 Variazione del rischio

1. Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione dell'Amministrazione contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere dell'Amministrazione contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte) [integrare e specificare con gli elementi più idonei ad incidere sul rischio assicurato, tenuto conto della situazione in cui versa la stazione appaltante e delle competenze dalla medesima svolte].

3. L'Amministrazione contraente non è tenuta a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 6 Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'Amministrazione, l'Assicuratore può segnalare all'Amministrazione contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. 5 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016 , la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti, o ai massimali assicurati.

2. L'Amministrazione contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

3. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

Art. 7 Clausola di recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 6(Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1

dell'art 6(Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta dell'Amministrazione.

3. Qualora alla data di effetto del recesso l'Amministrazione contraente non sia riuscita ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 60 (sessanta) giorni. L'Amministrazione contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art 16 (Produzione di informazioni sui sinistri) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 8 - Obblighi dell'Assicurato – Denuncia del Sinistro

Nel caso si verifichi una delle condizioni descritte alla definizione di richiesta di risarcimento e/o circostanza, l'Assicurato deve darne avviso per iscritto agli Assicuratori ai quali è assegnata la Polizza anche per il tramite del broker indicato in Polizza, entro 30 trenta a decorrere in cui l'Ufficio competente dell'Ente alla gestione dei contratti assicurativi la richiesta di risarcimento danni così come definita

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (art. 1915 C.C.).

Art. 9 –Durata e cessazione del contratto

L'assicurazione ha validità dalle **ore 24:00 del 31.03.2018** alle ore **24:00 del 31.01.2021**, a prescindere dal pagamento della prima rata di premio, che dovrà avvenire entro **90 (novanta) giorni** dal perfezionamento polizza.

Le Parti si riservano la facoltà di rescindere il contratto al termine di ciascun anno di assicurazione mediante preavviso scritto, spedito almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza da parte della Contraente/Assicurato e 90 (novanta) giorni prima da parte della Società Assicuratrice.

A richiesta del Contraente, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni. Il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria in misura proporzionale alla durata richiesta ed il pagamento dovrà essere effettuato entro 60 giorni dalla data di effetto dell'appendice di proroga.

Art. 10 – Oneri fiscali

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

Art. 11 – Foro competente

Foro e sede arbitrale competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede il Contraente.

Art. 12 – Rinvio alle norme di legge

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

Art. 13 – Legittimazione

La presente Polizza viene stipulata dall'Ente esclusivamente nell'interesse proprio. La Pubblica Amministrazione assume pertanto la veste di Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'Assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'Assicurazione stessa, e di Assicurato e conseguentemente esercita tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto.

Art. 14 – Riservatezza dei dati personali

La Società diviene titolare autonomo del trattamento dei dati dei terzi (danneggiati, ecc.)

coinvolti nel rapporto assicurativo tra il l'Ente e la Società

Art. 15 – Interpretazione della polizza

Si conviene fra le parti che verrà data interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza anche qualora fossero discordanti tra loro ; pertanto le condizioni dattiloscritte avranno prevalenza sulle condizioni generali e particolari di assicurazione, prestampate.

Art 16 – produzione di informazioni sinistri

4. Entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, l'Assicuratore, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire all'Amministrazione contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato [standard digitale aperto] tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro :

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento,
- la tipologia di rischio assicurato (ad esempio, ramo assicurativo);
- la tipologia di indennizzo (se diretto o indiretto);

l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:

a) sinistro agli atti, senza seguito;

b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;

c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.];

5. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere al Contraente un importo pari al 1% del premio annuo lordo, fino ad un massimo del 50% del premio annuo.

6. l'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'Amministrazione, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.

7. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

Art.: 17 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla Legge n. 136/2010

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

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

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

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

ART. 3.1 - DICHIARAZIONI

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. "Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali" e "Clausola di recesso" e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art "Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali" dalla ricezione della citata dichiarazione.

ART. 3.2 - ALTRE ASSICURAZIONI

Ove sussistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza dei limiti previsti dalla presente polizza.

Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C..

Il Contraente/Assicurato è esonerato dalla comunicazione preventiva alla Società dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

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

ART. 3.4 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 3.5 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO ALLA SOCIETÀ

Tutte le comunicazioni del Contraente/Assicurato possono essere fatte a mezzo raccomandata, PEC, raccomandata a mano, telex, telegramma, telefax, e-mail o altro mezzo idoneo atto a comprovare la data ed il contenuto, indirizzato alla Società oppure al Broker al quale il Contraente/Assicurato ha conferito incarico per la gestione della polizza.

ART. 3.6 - ONERI FISCALI

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

stato anticipato dalla Società. Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente/Assicurato.

ART. 3.7 - FORO COMPETENTE

Per la soluzione di ogni controversia dipendente da questo contratto, le Parti eleggono come foro competente quello di Trento.

ART. 3.8 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 3.9 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

ART. 3.10 - VALIDITÀ ESCLUSIVA DELLE NORME DATILOSCRITTE

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte

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

ART. 3.11 - RIPARTIZIONE DELL'ASSICURAZIONE E DELEGA

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Imprese indicate nel riparto allegato.

Il premio dell'assicurazione è ripartito per quote tra le Società indicate nel riparto allegato.

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

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

La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici della esazione dei premi o di importi comunque dovuti all'Assicurato in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze; scaduto il premio la Delegataria può sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome. A deroga al disposto dell'art.1911 del codice civile, tutte le imprese sottoscrittrici sono responsabili in solido nei confronti del contraente.

La delega assicurativa è assunta dall'impresa di assicurazione indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo di imprese concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

ART. 3.12 - CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione ed esecuzione della presente polizza alla Società UNION BROKERS S.R.L attuale Broker incaricato ai sensi degli articoli 108 e seguenti del D.Lgs. 209/2005. Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso, fermo restando che il Broker è tenuto ad inoltrare a ciascuna della Parti le comunicazioni ricevute si precisa che qualora le comunicazioni del contraente comportassero una modifica

contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto. Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che , con riferimento all'art 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art .55 del regolamento ISVAP n.05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi.

La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato. La remunerazione del broker avverrà mediante trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società. Nell'eventualità la gestione del presente contratto sia affidata ad un corrispondente o Coverholder del Lloyd's di Londra, si prende e si da atto che: Ogni comunicazione effettuata al corrispondente si considererà come effettuata agli Assicuratori; Ogni comunicazione effettuata dal corrispondente si considererà come effettuata dagli Assicuratori. Ogni comunicazione effettuata al Broker mandatario dal corrispondente s'intenderà come fatta all'assicurato; Ogni comunicazione effettuata dal Broker al corrispondente si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso. La Società autorizza all'incasso dei premi e/o delle somme dovute agli assicuratori il corrispondente e riconosce che i pagamenti effettuati dal Contraente/Broker al corrispondente hanno effetto liberatorio nei confronti della contraenza e conseguentemente impegna la Società a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

La remunerazione del broker è a carico della Società nella misura del% sul premio imponibile.

ART. 3.13 - TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

- a) La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.
- b) Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.
- c) L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

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

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

ART. 3.14 - LIMITI DI RISARCIMENTO, FRANCHIGIE E SCOPERTI:

| GARANZIE | LIMITI DI RISARCIMENTO PER CONTRAENTE/ASSICURATO, PER SINISTRO € | FRANCHIGIE SCOPERTI PER SINISTRO |
|--|---|--|
| Franchigia Frontale | / | 300,00 € per sinistro |
| Eventi atmosferici | 70% del capitale assicurato per singola ubicazione | Scoperto 10% min. 2.500 € per singola |
| Eventi Sociopolitici | 70% del capitale assicurato per singola ubicazione | Scoperto 10% min. 2.500 € per singola |
| Inondazioni, alluvioni | 50% del capitale assicurato per singola ubicazione con limite di € 100.000,00 per sinistro e per anno per merci ubicate ai piani interrati e | Scoperto 10% min. 5.000 € per singola ubicazione |
| Allagamenti | 50% del capitale assicurato per singola ubicazione con limite di € 100.000,00 per sinistro e per anno per merci ubicate ai piani interrati e seminterrati | Scoperto 10% min. 5.000 € per singola ubicazione |
| Franamento, cedimento, smottamento, valanghe, slavine | 50% del capitale assicurato per singola ubicazione | 5.000,00 € |
| Sovraccarico neve | 50% del capitale assicurato per singola ubicazione | Scoperto 10% min. 10.000 € per singola |
| Terremoto | 50% del capitale assicurato per singola ubicazione | Scoperto 10% min. 10.000 € per singola |
| Terrorismo | 50% del capitale assicurato per singola ubicazione | Scoperto 20% min. 10.000 € per singola |
| Furto, rapina, furto di apparecchiature elettroniche, furto dei dipendenti | 50.000,00€ | € 500,00 |
| Furto veicoli in parcheggio | 20.000,00€ per veicolo 50.000,00 € all'anno | € 2.000,00 |
| Guasti caionati dai ladri | 5.000,00 € | € 500,00 |
| Furto con destrezza | 20.000,00 € per anno con il limite di 10.000,00 € per sinistro | 500,00 € |
| Furto all'aperto dei mezzi iscritti al PRA | 50.000,00 € per anno con limite di 25.000 € per sinistro | € 500 per evento |
| Portavalori | 20.000,00 € | € 500,00 |

| | | |
|--|--|------------|
| Denaro ovunque posto | 12.000,00 € | € 1.000,00 |
| Fenomeno elettrico | 50.000,00 € per sinistro e per anno | 1.000,00 € |
| Guasti accidentali alle apparecchiature elettroniche | 50.000,00 € | 300,00 € |
| Maggiori costi apparecchiature elettroniche | 50.000,00 € | 300,00 € |
| Lavoro straordinario | 10.000,00 € | 300,00 € |
| Impianti ed apparecchiature elettroniche ad impiego mobile | 10.000,00 € | 300,00 € |
| Onorari di Architetti, Professionisti e Consulenti | 10.000,00 € | 300,00 € |
| Spese peritali | 20.000,00 € | 300,00 € |
| Spese di ricerca del guasto | 10.000,00 € | 300,00 € |
| Perdita pigioni | 10% del valore a nuovo delle singole ubicazioni massimo € 100.000,00 € per sinistro e per anno | 300,00 € |
| Ricostruzione archivi, documenti, disegni, supporti dati | 20.000,00 € | 300,00 |
| Enti mobili presso terzi | 50.000,00 € | 500,00 € |

ART. 3.16 – VALORI ASSICURATI E CALCOLO DEL PREMIO:

| PARTITA | DESCRIZIONE | SOMMA ASSICURATA | TASSO ANNUO LORDO |
|---------|--|------------------|-------------------|
| 1.1 | Fabbricati ed impianti ad essi relativi ovunque dislocati: Beni comuni | € 2.000.000,00 | |
| 1.2 | Fabbricati ed impianti ad essi relativi ovunque dislocati: Beni pregevoli (ex. L. 1089/39) | / | |
| 2 | Manufatti per l'attacco | € 1.500.000,00 | |
| 3 | Cristalli | € 25.000,00 | |
| 4 | Contenuto beni in genere compreso le apparecchiature elettroniche | € 1.000.000,00 | |
| 5 | Veicoli in parcheggio | € 2.000.000,00 | |
| 6 | Spese demolizione e sgombero (P.R) | € 300.000,00 | |
| 7 | Ricorso Terzi | € 2.000.000,00 | |
| / | Massima Unità di Rischio (M.U.R.) | € 2.000.000,00 | / |

**CAPITOLATO DI POLIZZA
INFORTUNI CUMULATIVA**

La presente polizza
stipulata tra

**COMO SERVIZI URBANI SRL
P.IVA 02323170130**

-

e la Società

DURATA DEL CONTRATTO:
dalle ore 24.00' del 31.03.2018
alle ore 24.00' del 31.03.2021

Redatto da:

UNION BROKERS S.R.L.

Via Gandhi n° 16 – 42123 Reggio Emilia

Tel.: 0522.290111 Fax.: 0522.284939

www.unionbrokers.it - Email: info@unionbrokers.it

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono per:

SOCIETA': _____ ed eventuali coassicuratrici;

ASSICURAZIONE: Il contratto di assicurazione;

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE: Il documento che prova l'assicurazione;

CONTRAENTE: **COMO SERVIZI URBANI S.R.L. (ENTE);**

ASSICURATO: Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

PREMIO: La somma dovuta dal Contraente alla Società;

RISCHIO: La probabilità che si verifichi il sinistro;

INFORTUNIO: Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea.

INDENNITA': La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, non avvenute in buona fede 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.

Art. 2 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

1. Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 8 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

Art. 3 - Altre assicurazioni

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

L'Assicurato è comunque esonerato dall'obbligo di dare avviso dell'esistenza e della successiva stipulazione di altre assicurazioni, fermo l'obbligo di denuncia delle eventuali altre assicurazioni in caso di sinistro.

ART. 4 – Durata e proroga dell'assicurazione

L'assicurazione ha validità dalle **ore 24:00 del 31.03.2018 alle ore 24:00 del 31.03.2021**, a prescindere dal pagamento della prima rata di premio, che dovrà avvenire entro **90 (novanta) giorni** dal perfezionamento polizza. Il pagamento successivo alla prima rata è elevato a **60 (sessanta) giorni**, trascorso il quale l'assicurazione resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.

Qualora, a seguito delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso la società EQUITALIA SERVIZI SPA, ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere il rischio di cui trattasi in copertura, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta società EQUITALIA SERVIZI SPA.

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

Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso e dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati nell'esecuzione del presente contratto, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

A richiesta del Contraente, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di **180 (centottanta) giorni**. Il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria in misura proporzionale alla durata richiesta ed il pagamento dovrà essere effettuato entro **60 (sessanta) giorni** dalla data di effetto dell'appendice di proroga.

Art. 5 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla Legge n. 136/2010

- h) La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.
- i) Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.
- j) L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

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

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

Art. 6 Variazione del rischio

1. Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione del contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere del contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte)

3. IL contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 7 Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da

comunicare al Contraente, l'Assicuratore può segnalare al contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. 6 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016 , la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti, o ai massimali assicurati.

2. Il contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste

formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

3. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

Art. 8 Clausola di recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.

3. Qualora alla data di effetto del recesso il contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 60 (sessanta) giorni. Il contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art 16 (Produzione di informazioni sui sinistri) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 9 - Obblighi dell'Assicurato – Denuncia del Sinistro

Nel caso si verifichi una delle condizioni descritte alla definizione di richiesta di risarcimento e/o circostanza , l'Assicurato deve darne avviso per iscritto agli Assicuratori ai quali è *assegnata* la Polizza anche per il tramite del broker indicato in Polizza, entro 30 trenta a decorrere in cui l'Ufficio competente dell'Ente alla gestione dei contratti assicurativi la richiesta di risarcimento danni così come definita

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (art. 1915 C.C.).

ART. 10 - Aggravamento del rischio

L'assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti alla Società o non accettati dalla stessa 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. 11 - 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 dell'Assicurato (art. 1897 C.C.) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

ART. 12 - Regolazione del premio

Il premio, convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio indicato in polizza ed é regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto

secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio. A tale scopo:

Entro **120 (centoventi)** giorni dalla data di richiesta da parte della Società, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo. Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei **60 (sessanta)** giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente della apposita appendice di regolazione emessa dalla Società.

Se il Contraente/Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza dovuta, 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 od il pagamento della differenza attiva .

In tale eventualità la garanzia resta sospesa dalla scadenza dei termini sopra indicati fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti cessati per qualsiasi motivo, nel caso in cui il Contraente non adempia agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società non sarà obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Resta fermo per la Società il diritto di agire giudizialmente.

Se all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio supera il **50% (cinquatapercento)** di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di una rivalutazione del preventivo degli elementi variabili.

La Società ha diritto di effettuare verifiche e controlli, nei limiti delle disposizioni sulla riservatezza dei dati personali, per i quali l'Assicurato/Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

ART .13 - Estensione territoriale

L'Assicurazione è valida in tutto il mondo.

ART. 14 - Buona fede

Le inesatte od incomplete comunicazioni e dichiarazioni dell'Ente sono riconosciute come rese in buona fede dalla Società fino a prova del contrario, pertanto la polizza in relazione a queste avrà piena validità, salvo il diritto della Società a percepire l'eventuale quota di premio spettante e non pagata relativamente al maggior rischio.

ART. 15 - Oneri fiscali

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

Art 16 - Produzione di informazioni sinistri

Entro 15 (quindici) giorni lavorativi dalla relativa richiesta del contraente tramite il Broker, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, l'Assicuratore, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in uno formato di standard digitale aperto (es. RTF e PDF) tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento,
- la tipologia di rischio assicurato (ad esempio, ramo assicurativo);
- la tipologia di indennizzo (se diretto o indiretto);

l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:

- a) sinistro agli atti, senza seguito;
- b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;
- c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.]

8. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere al Contraente un importo pari al 1% del premio annuo lordo per ogni giorno lavorativo di ritardo, fino ad un massimo del 50% del premio annuo.

9. L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

10. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

ART. 17 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione ed esecuzione della presente polizza alla Società UNION BROKERS S.R.L attuale Broker incaricato ai sensi degli articoli 108 e seguenti del D.Lgs. 209/2005. Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso, fermo restando che il Broker è tenuto ad inoltrare a ciascuna della Parti le comunicazioni ricevute si precisa che qualora le comunicazioni del contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto. Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che , con riferimento all'art 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art .55 del regolamento ISVAP n.05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi.

La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato. La remunerazione del broker avverrà mediante trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società. Nell'eventualità la gestione del presente contratto sia affidata ad un corrispondente o Coverholder del Lloyd's di Londra, si prende e si da atto che: Ogni comunicazione effettuata al corrispondente si considererà come effettuata agli Assicuratori; Ogni comunicazione effettuata dal corrispondente si considererà come effettuata dagli Assicuratori. Ogni comunicazione effettuata al Broker mandatario dal corrispondente s'intenderà come fatta all'assicurato; Ogni comunicazione effettuata dal Broker al corrispondente si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso. La

Società autorizza all'incasso dei premi e/o delle somme dovute agli assicuratori il corrispondente e riconosce che i pagamenti effettuati dal Contraente/Broker al corrispondente hanno effetto liberatorio nei confronti della contraenza e conseguentemente impegna la Società a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

La remunerazione del broker è a carico della Società nella misura del% sul premio imponibile.

ART. 18 - Foro competente

il Foro competente per qualsiasi controversia si intende quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede sociale dell'Assicurato.

ART. 19 - Rescindibilità annuale

Le Parti si riservano la facoltà di rescindere il contratto al termine di ciascun anno di assicurazione mediante preavviso scritto spedito almeno **30 (trenta)** giorni prima della scadenza da parte della Contraente/Assicurato e **90 (novanta)** giorni prima da parte della Società Assicuratrice.

ART. 20 - Rinvio alle norme di Legge

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

ART 21 - Coassicurazione e delega

Il premio dell'assicurazione è ripartito per quote tra le Società indicate nel riparto allegato.

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

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

La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici della esazione dei premi o di importi comunque dovuti all'Assicurato in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze; scaduto il premio la Delegataria può sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome. A deroga al disposto dell'art.1911 del codice civile, tutte le imprese sottoscrittrici sono responsabili in solido nei confronti del contraente.

La delega assicurativa è assunta dall'impresa di assicurazione indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo di imprese concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

ART. 22 – Oggetto dell'assicurazione

La presente assicurazione è operante per gli infortuni, intesi come eventi dovuti a causa fortuita, violenta ed esterna che provocano lesioni fisiche constatabili, che gli Assicurati come successivamente descritti, subiscano in occasione della partecipazione alle attività organizzate dal Contraente e/o nello svolgimento delle mansioni dichiarate dal Contraente.

ART. 23 – Assicurati – operatività garanzie

Premessa:

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate, per l'identificazione di tali persone e dei dati necessari alla definizione delle liquidazioni si farà riferimento agli atti in possesso dal Contraente, che si obbliga ad esibirli in qualsiasi momento, insieme ad ogni altro documento probatorio in suo possesso, a semplice richiesta delle persone incaricate dalla Società a fare accertamenti e controlli.

A) Dirigenti:

L'assicurazione è prestata esclusivamente per gli infortuni verificatisi a causa ed in occasione dell'espletamento di tutte le attività e funzioni di Dirigente dell'Ente. La garanzia vale anche per gli infortuni extra professionali dei Dirigenti.

Sono compresi in garanzia tutti gli infortuni verificatisi durante i trasferimenti effettuati, oltre che a piedi, con qualsiasi mezzo.

B) Dipendenti, collaboratori, lavoratori "parasubordinati" ed altri soggetti autorizzati quali conducenti che utilizzano i mezzi di proprietà dell'Ente, mezzi in comodato d'uso (compreso auto sostitutiva) o locazione, per motivi di servizio. Sono assicurati anche i conducenti terzi di automezzi dell'Ente purché autorizzati dall'Ente stesso.

La garanzia si intende prestata a favore dei soggetti sopra citati in occasione di missioni o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio con i mezzi di proprietà dell'Ente.

La garanzia si intende prestata a favore dei soggetti sopra citati in occasione di missioni o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio con proprio mezzo di trasporto e/o di proprietà dell'Ente.

Sono compresi in garanzia anche la salita e la discesa dai veicoli stessi e gli infortuni subiti dagli assicurati mentre attendono, in caso di fermata del veicolo, alle operazioni necessarie per la ripresa della marcia.

Poiché la presente assicurazione è stipulata dal Contraente anche nel proprio interesse e secondo quanto disposto dai relativi D.P.R., gli importi indicati in base alla presente polizza saranno detratti dalle somme eventualmente spettanti a titolo di equo indennizzo per lo stesso evento.

Le categorie degli assicurati in garanzia con la presente polizza sono definite dalla **"SCHEDE SOGGETTI ASSICURATI DALLA PRESENTE POLIZZA"**.

ART. 24 – Rischi coperti

Valgono le garanzie indicate alla tabella "Capitali assicurati"

ART. 25 – Validità della garanzia

A titolo esemplificativo e non limitativo, sono considerati infortuni anche i seguenti eventi:

- danni subiti in conseguenza di imprudenza, imperizia o negligenza anche gravi, vertigini, nonché in stato di malore od incoscienza (purché non causati da abuso di alcolici, da uso di psicofarmaci assunti a scopo non terapeutico, da uso di allucinogeni e/o stupefacenti);
- danni cagionati da calci e morsi di animali in genere compresi rettili ed aracnoidi;
- danni causati da punture di insetti, esclusi la malaria, il carbonchio e le malattie tropicali; gli intossicazioni e avvelenamenti acuti di origine traumatica causati da ingestione od assorbimento di sostanze;
- danni causati da colpi di sole e di calore, nonché da influenze termiche ed atmosferiche;
- danni causati da asfissia non di origine morbosa;
- danni da contatto con corrosivi;
- danni da aggressioni in genere;
- danni causati da annegamento, assideramento congelamento e folgorazione;

- danni cagionati da sforzi muscolari traumatici, con esclusione degli infarti;
- danni derivanti da tumulti popolari, aggressioni, o da atti violenti qualunque sia il movente, purché non vi sia stata partecipazione attiva dell'Assicurato;
- danni derivanti da atti di temerarietà compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- danni da movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche, valanghe, fulmini, inondazioni, alluvioni ed altri eventi catastrofali provocati da forze della natura;

Si precisa che la garanzia vale anche per gli infortuni più sotto indicati in via esemplificativa e non limitativa derivanti all'Assicurato:

- danni durante la guida di autoveicoli, motocicli di qualsiasi cilindrata, natanti, biciclette;
- danni per le ernie addominali "traumatiche" con le limitazioni previste all'articolo "ERNIE TRAUMATICHE" delle Condizioni di Assicurazione

ART. 26 – ATTIVITA' ESCLUSE - ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni occorsi:

- per eventi direttamente connessi allo stato di guerra dichiarata o non dichiarata, salvo quanto previsto successivamente;
- durante la guida e l'uso di mezzi di locomozione aerea e la guida di mezzi subacquei;
- in conseguenza di dolo o di azioni delittuose dell'Assicurato;
- sotto influenza di stupefacenti, psicofarmaci ed allucinogeni assunti volontariamente;
- da stato di ubriachezza alla guida di veicoli o natanti a motore in genere;
- in conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- in occasione di partecipazione ad imprese temerarie, salvo, in quest'ultimo caso che si tratti di atti compiuti dall'Assicurato per dover di solidarietà umana o per legittima difesa;

Sono inoltre escluse le conseguenze di operazioni chirurgiche e di accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio.

ART. 27 - CONDIZIONI COMUNI

RISCHIO IN ITINERE

La garanzia comprende il rischio in itinere, cioè gli infortuni che possano colpire gli assicurati durante il tragitto dall'abitazione (anche occasionale) al luogo stabilito e viceversa, purché questi infortuni avvengano durante il tempo strettamente necessario a compiere il percorso in via ordinaria e con gli abituali mezzi di locomozione, tanto privati che pubblici, o anche di civica proprietà, oltre che a piedi.

RISCHIO AERONAUTICO

L'Assicurazione comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero di velivoli ed elicotteri eserciti da Società di traffico regolare, non regolare e di trasporto a domanda, nonché da Autorità civili e militari in occasione di traffico civile, da Ditte o privati per attività turistica e di trasferimento e da Società di lavoro aereo, esclusivamente durante il trasporto pubblico passeggeri, ed è prestata per le somme corrispondenti a quelle assicurate con la presente polizza e per rischi da essa previsti. Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da Aeroclubs.

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

per ogni persona:

€ 1.000.000,00 (unmilione/00) per caso di morte;

€ 1.000.000,00 (unmilione/00) per caso di invalidità permanente totale;

€ 100,00 (cento/00) giornaliere per invalidità temporanea;

complessivamente per aeromobile.

€ 5.000.000,00 (cinquemilioni/00) per caso di morte;

€ 5.000.000,00 (cinquemilioni/00) per caso di invalidità permanente totale;

€ 5.000,00 (cinquemila/00) giornaliere per invalidità temporanea;

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

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

LIMITI TERRITORIALI E DI RISARCIMENTO

L'Assicurazione è prestata per tutto il Mondo.

Nel caso di sinistro che colpisca contemporaneamente più Assicurati, l'esborso a carico della Società non potrà superare la somma complessiva di € 5.000.000,00 (cinquemilioni/00). Qualora le indennità liquidabili ai sensi del contratto di assicurazioni eccedessero nel loro complessivo tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

RISCHIO DI GUERRA ALL'ESTERO

La garanzia viene estesa agli infortuni avvenuti all'estero (esclusi comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di S. Marino) derivanti da stato di guerra, insurrezioni, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o non), per il periodo massimo di 14 (quattordici) giorni dall'inizio dell'ostilità, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero.

RESPONSABILITA' CIVILE DEL CONTRAENTE:

Qualora l'infortunato o, in caso di morte, i beneficiari del medesimo, o soltanto qualcuno di essi non accettino a completa tacitazione per l'infortunio l'indennità dovuta ai sensi della presente polizza ed avanzino verso il contraente maggiori ed ulteriori pretese a titolo di responsabilità civile, l'indennità nella sua totalità, a richiesta del contraente, viene accantonata per essere computata nel risarcimento che il che il contraente fosse tenuto a corrispondere per sentenza o transazione.

Qualora l'infortunato o gli anzidetti beneficiari recedano dall'azione di responsabilità civile o rimangano in essa soccombenti, l'indennità accantonata viene agli stessi pagata sotto deduzione delle spese di difesa sostenute dal contraente.

PERSONE NON ASSICURABILI

Sono ammessi al beneficio dell'assicurazione tutti indistintamente gli Assicurati a prescindere dalle loro condizioni di salute e da eventuali pregresse minorazioni fisiche o mutilazioni delle quali gli Assicurati stessi risultassero affetti, restando comunque espressamente confermato quanto previsto dall'articolo "Criteri di indennizzabilità".

L'assicurazione non vale per le persone di età superiore agli 80 (ottanta) anni. Per le persone che raggiungano tale limite di età l'assicurazione avrà termine alla prima scadenza annuale del premio.

CRITERI DI INDENNIZZO

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

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

• Morte

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifica entro 2 (due) anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida ai beneficiari designati la somma assicurata per il caso di morte.

In difetto di designazione, la Società liquida la detta somma, in parti uguali, agli eredi.

• Invalidità permanente

Nessun indennizzo è dovuto se l'invalidità permanente è di grado non maggiore **del 3% (treper cento)**.

Se ad un infortunato in conseguenza di un infortunio verrà riconosciuta una invalidità permanente e questa si verificherà - anche successivamente alla scadenza della polizza - ma comunque entro 2 (due) anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquiderà per tale titolo e solo in questo caso una indennità calcolata sulla somma assicurata al momento dell'infortunio per l'invalidità permanente come segue: la valutazione del grado di Invalidità Permanente sarà effettuata facendo riferimento alla Tabella allegata al D.P.R. del 30/06/1965 n. 1124 (Settore Industria) con rinuncia alle franchigie relative stabilite, nonché alle successive eventuali modificazioni, con l'intesa che le percentuali indicate nella Tabella anzidetta vengano riferite ai capitali assicurati per il caso di invalidità permanente.

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

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

Si precisa che limitata alla partita "Dirigenti", l'indennizzo in casa di invalidità permanente è accertato facendo riferimento alle percentuali stabilite dall'Allegato n. 1 al D.P.R. 30.06.1965 n. 1124 per la valutazione del grado percentuale di invalidità permanente.

• Diaria da ricovero per infortunio

Se l'infortunio ha per conseguenza un ricovero in Istituto di Cura, la Compagnia corrisponde l'indennità giornaliera prevista nella scheda di assicurazione per un periodo massimo di **60 (sessanta) giorni** per ricovero, su presentazione di cartella clinica.

Qualora in conseguenza dell'infortunio sia stata applicata un'ingessatura in un Istituto di Cura, verrà corrisposta l'indennità giornaliera anche per il tempo trascorso fuori dall'Istituto.

L'indennità sarà riconosciuta sino alla rimozione del mezzo di contenzione, ma solo per il

periodo prescritto dall'Istituto di Cura.

Il periodo massimo indennizzabile, comprensivo di ricovero e ingessatura, non potrà superare i **60 (sessanta) giorni** per evento.

Qualora l'infortunio non comporti ingessatura, verrà corrisposta a titolo di convalescenza l'indennità giornaliera pattuita, per un periodo non superiore ai giorni di ricovero.

La convalescenza deve essere prescritta dai medici curanti e/o dai medici del Pronto Soccorso e documentata con certificazione.

Il periodo massimo indennizzabile, comprensivo di ricovero e convalescenza, non potrà superare i **60 (sessanta) giorni** per evento.

• **Diaria per inabilità temporanea**

La Società corrisponde, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza che comporti un'invalidità dell'Assicurato ad attendere le sue occupazioni professionali o abituali, l'indennità giornaliera prevista fino al limite ivi stabilito per ogni giorno di inabilità.

• **Spese Mediche**

Per ogni infortunio la Società indennizza il rimborso delle spese per:

- onorari dei chirurghi o dell'equipe operatoria;
- uso della sala operatoria, materiale di intervento, apparecchi terapeutici ed endoprotesi applicati durante l'intervento;
- rette di degenza;
- visite mediche e specialistiche;
- esami ed accertamenti diagnostici, medico legali;
- trattamenti fisioterapici rieducativi;
- trasporto dell'Assicurato in ospedale o in clinica ed il ritorno effettuato con ambulanza;
- prestazioni medico-infermieristiche, medicinali, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitari, incluse le carrozzelle ortopediche;

Sono altresì comprese le spese per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre o eliminare le conseguenze di danni estetici provocati da infortunio.

Qualora l'assicurato venga ritenuto non curabile nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera del luogo ove è avvenuto l'infortunio; la Società rimborsa altresì le spese di trasferimento con aereo in un centro ospedaliero attrezzato alla cura dell'Assicurato.

La Società effettua rimborso previa presentazione dei documenti giustificativi di spesa in originale. Il pagamento viene effettuato a cura ultimata.

La presente garanzia vale fino a concorrenza dell'importo indicato in polizza.

• **Spese odontoiatriche**

Per ogni infortunio la Società indennizza il rimborso delle spese per cure odontoiatriche e per protesi dentarie, col limite di **€ 155,00 (centocinquantacinque/00)** per dente.

• **Spese per acquisto di lenti**

Per ogni infortunio la Società indennizza il rimborso delle spese per acquisto di lenti (escluse lenti a contatto e montature), col limite di **€ 100,00 (cento/00)** per lente.

MORTE PRESUNTA

La Società dichiara che se il corpo dell'Assicurato non venisse trovato entro 1 (un) anno a seguito di arenamento, affondamento e naufragio del mezzo di trasporto aereo, lacustre, fluviale o marittimo, nonché in caso di scomparsa per qualsiasi altra causa, fermo restando quanto previsto dalle esclusioni delle Condizioni Generali di Assicurazione, verrà riconosciuto il risarcimento previsto per il caso di morte, considerando l'evento di cui sopra

come infortunio.

Quando sia stato effettuato il pagamento delle indennità ed in seguito l'Assicurato ritorni o si abbiano di lui notizie sicure, la Società ha diritto alla restituzione delle intere somme pagate e relative spese, e l'Assicurato stesso potrà far valere i diritti che eventualmente gli sarebbero spettati nel caso avesse subito lesioni indennizzabili a norma della presente polizza. Le lesioni corporali causate dall'esposizione agli elementi della natura dovuti ad un atterraggio di fortuna arenamento, affondamento o naufragio del mezzo di trasporto sopra richiamato, sono peraltro garantite.

LIQUIDAZIONE DELL'INDENNITÀ

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

Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale, quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato morisse per cause indipendenti dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società pagherà ai beneficiari l'importo liquidato od offerto.

Inoltre, se dopo il pagamento di un'indennità per invalidità permanente ma entro 2 (due) anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo l'Assicurato morisse, la società corrisponderà la differenza fra l'indennità pagata ed il capitale assicurato per il caso di morte ove questa fosse superiore e non chiederà il rimborso nel caso contrario.

L'indennità viene corrisposta in Italia ed in valuta italiana.

ERNIE TRAUMATICHE

La garanzia è estesa per i casi di invalidità permanente e diaria da ricovero alle ernie ed in genere alle lesioni conseguenti a sforzi.

Ernie addominali:

1) ernie operabili – viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 2% (due per cento) della somma assicurata nel caso di invalidità permanente totale e fino a massimo di 30 giorni per la diaria da ricovero;

2) ernie non operabili – l'indennizzo viene computato in base alla tabella INAIL (D.P.R. 30.06.1965 e variazioni) con rinuncia all'applicazione della relativa franchigia, fermo restando in ogni caso che la Società non corrisponderà indennità superiore al **10% (dieci per cento)** della somma assicurata per il caso di invalidità permanente totale.

Qualora insorga contestazione circa la natura e/o l'operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al collegio medico-arbitrale.

ART. 28 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato devono:

- fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno;
- darne avviso alla Direzione della Società o all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza

tramite il Broker entro **15 (quindici) giorni** da quando l'Ufficio addetto alla gestione dei contratti assicurativi del Contraente ne ha avuto conoscenza.

In caso di inosservanza degli obblighi di cui sopra si applica l'art.1915 C.C.

La denuncia dell'infortunio dovrà contenere l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora dell'evento, nonché le cause che lo determinano, dovrà essere corredata di certificato medico ed inviata entro **15 (quindici) giorni** lavorativi dall'infortunio o dal momento in cui la Contraente, l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità. Avvenuto l'infortunio, l'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni. Successivamente, l'Assicurato deve inviare, periodicamente e sino a guarigione avvenuta, certificati medici sul decorso delle lesioni. Quando l'infortunio abbia cagionato la morte

dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, dovrà essere dato immediatamente avviso alla Società a mezzo telefax e/o telegramma. Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato, salvo che siano espressamente comprese nell'assicurazione. Nel caso di inabilità temporanea, i certificati dovranno essere rinnovati alle rispettive scadenze. In caso di mancato rinnovo, la liquidazione dell'indennità viene fatta considerando data di guarigione quella pronosticata dall'ultimo certificato regolarmente inviato, salvo che la Società possa stabilire una data diversa.

L'Assicurato o, in caso di morte, il beneficiario, devono consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società.

ART. 29 - CONTROVERSIE E COLLEGIO ARBITRALE

Le controversie mediche sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni e/o del ricovero, sul grado di invalidità permanente o sul grado o durata dell'inabilità temporanea, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti nella relativa sezione sono demandate per iscritto ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrari, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei medici.

Il Collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino 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. E' data facoltà al Collegio di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel quale caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo. Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazioni di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuno delle Parti.

ART. 30 - RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia al diritto di rivalsa sancito dall'Art. 1916 C.C. nei confronti dei terzi responsabili del danno.

ART. 31 - COLPA GRAVE - DOLO

La Società risponde dei danni derivanti dagli eventi per i quali è prestata la garanzia assicurativa determinati da colpa grave del Contraente e/o Assicurato, nonché di dolo e colpa grave delle persone di cui Contraente e/o l'Assicurato debba rispondere.

ART. 32 – RISERVATEZZA DEI DATI PERSONALI

La Società diviene titolare autonomo del trattamento dei dati dei terzi (danneggiati, ecc.) coinvolti nel rapporto assicurativo tra l'Ente e la Società.

SCHEDA SOGGETTI ASSICURATI DALLA PRESENTE POLIZZA

| FIGURA ASSICURATA | PARAMETRO | TASSO/ PREMIO LORDO PROCAPITE | PREMIO LORDO TOTALE |
|--|--------------------|--|------------------------------------|
| Retribuzioni annue lordi dei Dirigenti | € 70.000,00 | pro mille | |
| Veicoli di proprietà dell'Ente | 9 | € | |
| Utilizzatori veicoli non di proprietà dell'Ente per missione per conto dell'Ente | 200 KM | €/KM | |

CAPITALI ASSICURATI/PERSONA (in Euro)

| ASSICURATI | Caso morte | Caso invalidità permanente | Rimborso Spese mediche |
|--|---------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|
| Dirigenti | € 500.000,00 | € 600.000,00 | / |
| Utilizzatori veicoli di proprietà dell'Ente | € 150.000,00 | € 200.000,00 | € 3.0000,00 |
| Utilizzatori veicoli non di proprietà dell'Ente per missione per conto dell'Ente | € 150.000,00 | € 200.000,00 | € 3.0000,00 |

Allegato A al bando di gara
ISTANZA E DICHIARAZIONE REQUISITI PER L'AMMISSIONE ALLA GARA¹

Spett.le **COMO SERVIZI URBANI S.R.L.**
Via G. Giulini, 15 – 22100 Como (CO)

PROCEDURA NEGOZIATA per l'affidamento DEI SERVIZI ASSICURATIVI DI
COMO SERVIZI URBANI S.R.L.

Premesso che quanto di seguito dichiarato è reso ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate;

Il/La sottoscritto/a _____ nat_ a _____
il _____ Prov. ____ C.F. _____ residente in
Comune di _____ Prov. ____ Via _____, n_ _____
in _____ qualità _____ di _____ della
Ditta _____ con sede in Comune _____ di
_____ Prov. _____ CAP _____
Via _____, n _____ C.F. _____
P.I. _____ Tel _____ / _____
Fax _____ / _____ E-
mail _____ PEC _____

¹ A pena di esclusione l'istanza deve essere presentata dal Legale Rappresentante o suo Procuratore (nel caso con allegato atto notarile in originale o copia conforme con allegata la fotocopia di un documento di identità personale valido).

(barrare le caselle che corrispondono al vero e completare)

CHIEDE

di partecipare alla procedura di gara in qualità di
Art. 45, commi 1 e 2, del D. Lgs. 50/2016

- Imprenditore individuale, anche artigiano, e le società, anche cooperative: art. 45, comma 2, lettera a) D. Lgs. 50/2016 e:
- consorzio fra società cooperative di produzione e lavoro: art. 45, comma 2, lettera b) D. Lgs. 50/2016 per conto della/e seguente/i consorziata/e _____

_____ di cui si allegano le relative dichiarazioni in merito all'assenza dei "Motivi di Esclusione" di cui all'art. 80, D. Lgs. 50/2016 e:
- consorzio tra imprese artigiane: art. 45, comma 2, lettera b) D. Lgs. 50/2016 per conto della/e seguente/i consorziata/e _____

_____ di cui si allegano le relative dichiarazioni in merito all'assenza dei "Motivi di Esclusione" di cui all'art. 80, D. Lgs. 50/2016 e:
- consorzio stabile: art. 45, comma 2, lettera c) D. Lgs. 50/2016 per conto della/e seguente/i consorziata/e _____

_____ di cui si allegano le relative dichiarazioni in merito all'assenza dei

“Motivi di Esclusione” di cui all’art. 80, D. Lgs. 50/2016 e:

operatore economico stabilito in altro Stato membro: art. 45, comma 1, D. Lgs. 50/2016
avente la seguente natura giuridica: _____ sulla base
della seguente legislazione vigente nello Stato di provenienza:
_____ e:

DICHIARA

Di voler partecipare al/ai seguente/i lotto/i:

- LOTTO 1**
- LOTTO 2**
- LOTTO 3**
- LOTTO 4**

E INOLTRE DICHIARA

- 1) di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le condizioni e le modalità per l’esecuzione del servizio contenute nel bando di gara, nei suoi allegati e nei capitolati speciali;
- 2) di aver tenuto conto, nella formulazione dell’offerta, di tutti gli obblighi ed oneri derivanti da disposizioni di legge, ivi incluse le disposizioni in materia di prevenzione e sicurezza sul lavoro di cui al d.lgs 81/08, o previsti dalla presente gara, giudicandoli remunerativi e tali da consentire la formulazione dell’offerta stessa;

3) di essere iscritta al registro delle imprese presso la C.C.I.A.A. di _____ al n. di REA _____ OGGETTO SOCIALE: _____

_____ FORMA GIURIDICA:
_____ DATA DI COSTITUZIONE:
_____ CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE (numero componenti in carica): _____ COLLEGIO SINDACALE (numero dei sindaci effettivi): _____ (numero sindaci supplenti): _____

4) di avere l’autorizzazione del Ministero dello Sviluppo Economico o dell’IVASS n. _____ del _____ all’esercizio dei rami assicurativi cui sono riferibili i lotti per i quali intende partecipare.

5) che i nominativi delle persone munite di poteri di rappresentanza e dei direttori tecnici sono:²

² Indicare: titolare o direttore tecnico se si tratta di impresa individuale; soci o direttori tecnici se si tratta di società in

Nome....., cognome, luogo e data di nascita,
..... C.F..... qualifica
..... residente in.....

Nome....., cognome, luogo e data di nascita,
..... C.F..... qualifica
..... residente in.....

Nome....., cognome, luogo e data di nascita,
..... C.F..... qualifica
..... residente in.....

Nome....., cognome, luogo e data di nascita,
..... C.F..... qualifica
..... residente in.....

6) che il sottoscritto legale rappresentante è in possesso della cittadinanza italiana, o di altro Stato appartenente all'Unione Europea ovvero della residenza in Italia (per gli stranieri imprenditori ed amministratori di società commerciali legalmente costituite, se appartengono a Stati che concedono il trattamento di reciprocità nei riguardi dei cittadini italiani);

7) che in merito ai "Motivi di Esclusione" di cui all'Art. 80 del D. Lgs 50/2016:

I.l'operatore economico NON si trova in situazione di condanna con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena richiesta ai sensi dell'art. 444 del C.P.P., anche riferita a un suo subappaltatore nei casi di cui all'art. 105, comma 6, per uno dei seguenti reati³:

1) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 416, 416-*bis* del codice penale ovvero delitti commessi avvalendosi delle condizioni previste dal predetto articolo 416-*bis* ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni previste dallo stesso articolo, nonché per i delitti, consumati o tentati, previsti dall'art. 74 del D.P.R. 309/1990, dall'art. 291-*quater* del D.P.R. 43/1973 e dall'art. 260 del D. Lgs. 152/2006, in quanto riconducibili alla partecipazione a un'organizzazione criminale, quale definita all'art. 2 della decisione quadro 2008/841/GAI del Consiglio (art. 80, comma 1, lett. a) D. Lgs. 50/2016);

2) delitti, consumati o tentati, di cui agli artt. 317, 318, 319, 319-*ter*, 319-*quater*, 320, 321, 322, 322-*bis*, 346-*bis*, 353, 353-*bis*, 354, 355 e 356 del codice penale nonché all'art. 2635 del codice civile (art. 80, comma 1, lett. b) D. Lgs. 50/2016);

nome collettivo; soci accomandatari o i direttori tecnici se si tratta di società in accomandita semplice; dei membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, di direzione o di vigilanza o dei soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo, del direttore tecnico o del socio unico persona fisica, ovvero del socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società o consorzio.

³ (l'esclusione va disposta se la sentenza o il decreto sono stati emessi nei confronti: del titolare o del direttore tecnico, se si tratta di impresa individuale; di un socio o del direttore tecnico, se si tratta di società in nome collettivo; dei soci accomandatari o del direttore tecnico, se si tratta di società in accomandita semplice; dei membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, di direzione o di vigilanza o dei soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo, del direttore tecnico o del socio unico persona fisica, ovvero del socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società o consorzio. (art. 80, comma 3, D. Lgs. 50/2016)

- 3) frode ai sensi dell'art. 1 della convenzione relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità Europee (art. 80, comma 1, lett. c) D. Lgs. 50/2016);
- 4) delitti, consumati o tentati, commessi con finalità di terrorismo, anche internazionale, e di eversione dell'ordine costituzionale, reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche (art. 80, comma 1, lett. d) D. Lgs. 50/2016);
- 5) delitti, di cui agli articoli 648-bis, 648-ter.1 del codice penale, riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento del terrorismo, quali definiti all'art. 1 del D. Lgs. 109/2007 e successive modificazioni (art. 80, comma 1, lett. e) D. Lgs. 50/2016);
- 6) sfruttamento del lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani definite con il D. Lgs. 24/2014 (art. 80, comma 1, lett. f) D. Lgs. 50/2016);
- 7) ogni altro delitti da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione (art. 80, comma 1, lett. g) D. Lgs. 50/2016);

II. NON sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'art. 67, D. Lgs. 159/2011 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'art. 84, comma 4, D. Lgs. 159/2011 (art. 80, comma 2, D. Lgs. 50/2016);

III. di NON aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse o dei contributi previdenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti (art. 80, comma 4, D. Lgs. 50/2016);

IV. di NON aver commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro nonché agli obblighi di cui all'art. 30, comma 3, D. Lgs. 50/2016 (art. 80, comma 5, lett. a) D. Lgs. 50/2016);

V. di NON trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, salvo il caso di concordato con continuità aziendale, o nei cui riguardi sia in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni (art. 80, comma 5, lett. b) D. Lgs. 50/2016) Ovvero di trovarsi in stato di:

_____;

VI. di NON essersi reso colpevole di gravi illeciti professionali, tali da renderne dubbia l'integrità o l'affidabilità (art. 80, comma 5, lett. c) D. Lgs. 50/2016);

VII. di NON essere in conflitto di interesse, ai sensi dell'art. 42, comma 2, D. Lgs. 50/2016 (art. 80, comma 5, lett. d) D. Lgs. 50/2016);

VIII. di NON essere in una situazione di distorsione della concorrenza derivante dal precedente coinvolgimento nella preparazione della procedura d'appalto (art. 80, comma 5, lett. e) D. Lgs. 50/2016);

IX. di NON essere stato soggetto alla sanzione interdittiva, di cui all'art. 9, comma 2, lett. c), D. Lgs. 231/2001 o ad altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 14 del D. Lgs. 81/2008

(art. 80, comma 5, lett. f) D. Lgs. 50/2016);

X.di NON essere iscritto nel casellario informatico tenuto dall'ANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione ai fini del rilascio dell'attestazione di qualificazione (art. 80, comma 5, lett. g), D. Lgs. 50/2016);

XI.di NON aver violato il divieto di intestazione fiduciaria di cui all'art. 17 della L. 55/1990 (art. 80, comma 5, lett. h), D. Lgs. 50/2016);

XII.ai sensi dell' art. 80, comma 5, lett. i) D. Lgs. 50/2016:

- di essere in regola con le "Norme per il diritto al lavoro dei disabili", di cui all'art. 17, L. 68/1999 (per le imprese che occupano più di 35 dipendenti oppure occupano da 15 a 35 dipendenti e hanno effettuato nuove assunzioni dopo il 18.1.2000);
- di non essere assoggettabile alle norme di cui alla L. 68/1999 (per le imprese con non più di 15 dipendenti, oppure, da 15 a 35 dipendenti, ma non ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18.01.2000) in quanto _____;

XIII.di NON aver omesso di denunciare, nel caso in cui l'operatore economico sia stato vittima dei reati previsti e puniti dagli articoli 317 e 629 del C.P. aggravati ai sensi dell'art. 7 del D.L. 152/1991, convertito con modifiche dalla L. 203/1991, i fatti all'autorità giudiziaria, salvo che ricorrano i casi previsti dall'art. 4, comma 1, L. 689/1981 (art. 80, comma 5, lett. l), D. Lgs. 50/2016);

XIV.di NON trovarsi rispetto ad un altro partecipante alla medesima procedura di affidamento in una situazione di controllo di cui all'art. 2359 del C.C. o in una qualsiasi relazione, anche di fatto, se la situazione di controllo o la relazione comporti che le offerte sono imputabili ad un unico centro decisionale (art. 80, comma 5, lett. m), D. Lgs. 50/2016);

8) che nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara, con riferimento ai soggetti indicati nella precedente nota iv, ai sensi dell'art. 80, comma 3, D. Lgs. 50/2016:

- NON vi sono state cessazioni dalla carica nell'ultimo anno;

ovvero

- Sono cessati dalla carica i seguenti soggetti nell'ultimo anno:

| Fino al | Carica | Cognome e nome | Luogo di nascita | Data di nascita | Codice fiscale |
|---------|--------|----------------|------------------|-----------------|----------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Nei cui confronti NON è stata pronunciata sentenza di condanna o emesso decreto penale di condanna per reati, ai sensi dell'art. 80, comma 1, D. Lgs. 50/2016);

ovvero

Sono cessati dalla carica i seguenti soggetti nell'ultimo anno:

| Fino al | Carica | Cognome e nome | Luogo di nascita | Data di nascita | Codice fiscale |
|---------|--------|----------------|------------------|-----------------|----------------|
| | | | | | |
| | | | | | |

Nei cui confronti è stata pronunciata sentenza di condanna o emesso decreto penale di condanna per i reati di cui all'art. 80, comma 1, D. Lgs. 50/2016 e che l'impresa ha adottato atti o misure di completa dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata (indicare le misure adottate):

9) in quanto Consorzio di cui all'art. 45, comma 2, lett. b) e c), D. Lgs. 50/2016, individua, come segue, l'Impresa consorziata che in caso di aggiudicazione eseguirà le seguenti parti e per la quale il Consorzio stesso concorre alla gara:

e della consorziata stessa si allega, relativa dichiarazione.

10) in caso di affidamento, di assicurare l'attivazione del servizio anche nelle more della stipula del relativo contratto d'appalto qualora il Committente lo richieda;

11) di autorizzare ai sensi del D.lgs n. 196/2003 la Stazione Appaltante al trattamento dei dati raccolti con la presente istanza e relativi allegati per le finalità inerenti la procedura in oggetto;

12) di autorizzare la stazione appaltante affinché le comunicazioni agli effetti di cui all'art. 76 del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i., siano fatte tramite pec indicando, a tal fine, l'indirizzo al quale inoltrarle: (indicare indirizzo pec)

13) con riferimento alle disposizioni anticorruzione stabilite dall'art. 1, comma 46 della L. n. 190/2012, di essere in regola con le disposizioni di cui all'art. 53 comma 16ter del D. Lgs. n. 165/2001, secondo cui "i dipendenti che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri";

14) d'impegnarsi ad adempiere a tutti gli obblighi ed adempimenti di cui alla L. 136/2010;

Luogo a data _____

IL RICHIEDENTE⁴

DISCIPLINARE DI GARA

OGGETTO: Procedura negoziata per l'affidamento separato e disgiunto delle polizze assicurative di **COMO SERVIZI URBANI S.R.L**

Committente: **COMO SERVIZI URBANI S.R.L**

Basi d'asta:

| LOTTO | IMPORTO ANNUALE LORDO A BASE D'ASTA | IMPORTO TRIENNALE LORDO A BASE D'ASTA | CIG |
|--|-------------------------------------|---------------------------------------|------------|
| ➤ Lotto n. 1: Polizza RCT/O | € 5.000,00 | € 15.000,00 | 7406380220 |
| ➤ Lotto n. 2: Polizza All Risks | € 16.000,00 | € 48.000,00 | 74063888B8 |
| ➤ Lotto n. 3: Polizza RC Patrimoniale | € 3.300,00 | € 9.900,00 | 7406653369 |
| ➤ Lotto n. 4: Polizza Infortuni cumulativa | € 1.050,00 | € 3.150,00 | 74066798DC |
| TOTALE | € 25.350,00 | € 76.050,00 | / |

Modalità aggiudicazione: procedura negoziata ai sensi dell'art. 36 D.lgs 50/2016, con affidamento **disgiunto** e **separato** dei lotti mediante il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa art. 95 D.Lgs. 50/2016 secondo i seguenti sub-criteri:
Il punteggio totale di **punti 100** viene ripartito, nella valutazione, così come segue:

| | |
|---|----------------------|
| A) CARATTERISTICHE QUALITATIVE, METODOLOGICHE TECNICHE DEL SERVIZIO | Max PUNTI 70 |
| B) PREZZO | Max PUNTI 30 |
| TOTALE PUNTEGGIO ATTRIBUIBILE | Max PUNTI 100 |

VALUTAZIONE OFFERTA TECNICA LIMITATAMENTE ALLA POLIZZA RCT/O (LOTTO1)

1) VALUTAZIONE FRANCHIGIA FRONTALE (ART. 13 BIS DEL CAPITOLATO) – Massimo 25 punti

| | |
|---|-----------------|
| Opzione 1: € 00 (nessuna franchigia frontale) | Punti 25 |
| Opzione 2: € 500,00 | Punti 10 |
| Opzione 3: € 1.000,00 | Punti 5 |
| Opzione 4: € 1.500,00 | Punti 0 |

2) VALUTAZIONE QUALITATIVA: ALTRI ASPETTI TECNICI (esclusa franchigia frontale) – Massimo 45 punti

Gli elementi di cui al **punto A)** saranno valutati sulla base dei dati contenuti nel progetto offerta tecnica presentato dall'Impresa concorrente, secondo i seguenti parametri:

| | |
|------------------------------|---------------------|
| A) 1. Condizioni di garanzia | Max PUNTI 21 |
| A) 2. Limiti di Indennizzo | Max PUNTI 7 |
| A) 3. Livelli di franchigia | Max PUNTI 7 |
| A) 4. Migliorie tecniche | Max PUNTI 10 |

In relazione ai parametri di cui sopra n. da **1** a **3**, verrà attribuito il punteggio qui sopra

riportato qualora la proposta di polizza sia conforme ed aderente rispetto alle specifiche tecniche stabilite dal capitolato speciale allegato per il Lotto di gara. Nel caso in cui, invece, la proposta di polizza preveda condizioni peggiorative rispetto a tali specifiche tecniche del capitolato speciale di polizza, la commissione procederà alla riduzione progressiva dei punteggi massimi in relazione all'entità del peggioramento.

VALUTAZIONE OFFERTA TECNICA DELLE ALTRE POLIZZE (esclusa Polizza RCT/O)

Gli elementi di cui al **punto A)** saranno valutati dal Responsabile del procedimento sulla base dei dati contenuti nel progetto offerta tecnica presentato dall'Impresa concorrente, secondo i seguenti parametri:

| | |
|------------------------------|---------------------|
| A) 1. Condizioni di garanzia | Max PUNTI 31 |
| A) 2. Limiti di Indennizzo | Max PUNTI 12 |
| A) 3. Livelli di franchigia | Max PUNTI 12 |
| A) 4. Migliorie tecniche | Max PUNTI 15 |

In relazione ai parametri di cui sopra n. da **1** a **3**, verrà attribuito il punteggio qui sopra riportato qualora la proposta di polizza sia conforme ed aderente rispetto alle specifiche tecniche stabilite dal capitolato speciale allegato per il Lotto di gara. Nel caso in cui, invece, la proposta di polizza preveda condizioni peggiorative rispetto a tali specifiche tecniche del capitolato speciale di polizza, la commissione procederà alla riduzione progressiva dei punteggi massimi in relazione all'entità del peggioramento.

Valutazione varianti peggiorative:

Precisazione: 0
Limitazione lieve: meno 1
Limitazione significativa: meno 3
Limitazione grave: meno 5

S'intende, pertanto, definire:

Grave: la riduzione o l'abrogazione di garanzie incidenti su rischi specifici od inerenti le obbligazioni contrattuali della Contraente e della Società, con elevata potenzialità di danno in termini di punta od entità e/o di frequenza, fermo restando **la facoltà di non ammettere l'offerta qualora la stessa non sia accettabile sotto l'aspetto tecnico normativo ad insindacabile giudizio della Commissione di Gara.**

Significativa: la limitazione che insiste su rischi specifici dell'attività oggetto della copertura, con elevata potenzialità di danno in termini di punta od entità anche di un singolo sinistro;

Lieve: la limitazione che insiste su rischi generici in relazione all'attività oggetto della copertura, con potenzialità di danno moderata in termini di entità o di improbabile verifica e di modesto interesse economico;

Precisazione: la variante che non comporta modifiche sostanziali al capitolato di polizza, ritenuta di equivalente valore rispetto al capitolato di polizza

Inoltre, nel caso in cui a proposta di polizza preveda condizioni migliorative rispetto a tali specifiche tecniche del capitolato speciale di polizza, la commissione procederà alla assegnazione progressiva dei punteggi massimi in relazione all'entità del miglioramento, per un massimo di 15 punti indipendentemente dal numero e entità delle varianti migliorative presentate.

Valutazione varianti migliorative :

| | |
|---------------------------------|--------------|
| Precisazione: | 0 |
| Miglioria lieve: | più 1 |
| Miglioria significativa: | più 3 |
| Miglioria ottima: | più 5 |

S'intende, pertanto, definire:

Ottima: l'ampliamento o l'inserimento di garanzie incidenti su rischi specifici od inerenti le obbligazioni contrattuali della Contraente e della Società, con elevata potenzialità di danno in termini di punta od entità e/o di frequenza

Significativa: il miglioramento che insiste su rischi specifici dell'attività oggetto della copertura, con elevata potenzialità di danno in termini di punta od entità anche di un singolo sinistro;

Lieve: il miglioramento che insiste su rischi generici in relazione all'attività oggetto della copertura, con potenzialità di danno moderata in termini di entità o di improbabile verifica e di modesto interesse economico;

Precisazione: la variante che non comporta modifiche sostanziali al capitolato di polizza, ritenuta di equivalente valore rispetto al capitolato di polizza

L'offerta dovrà contenere, in relazione agli elementi di cui alla lettera A), l'indicazione dell'accettazione integrale del testo-capitolato di polizza o l'indicazione delle modifiche proposte oltre ad indicare

Varianti:

E' ammessa la presentazione di un massimo **n. 6 varianti peggiorative, pena esclusione dalla gara.**

Si precisa che tutte le varianti riguardanti franchigie e scoperti saranno considerate come una sola, così come le varianti relative ai limiti di indennizzo.

Non saranno ammesse offerte che non raggiungano un punteggio minimo fissato in punti 30.

L'offerta tecnica dovrà essere redatta avvalendosi del modulo predisposto per ogni lotto in gara, legato al rispettivo capitolato di polizza.

OFFERTA ECONOMICA

Ai fini dell'attribuzione del punteggio relativo all'elemento prezzo, si prenderà in considerazione solo ed esclusivamente offerta sul premio lordo su base annua, che deve essere inferiore alla base d'asta soprariportata, pena esclusione dalla gara

L'offerta economica dovrà essere redatta avvalendosi del modulo predisposto per ogni lotto in gara, allegato al rispettivo capitolato di polizza. Sarà considerato il premio totale annuo lordo e finito.

Sono attribuiti **30 punti** al premio finito più vantaggioso per l'Ente, alle altre offerte in proporzione, secondo la seguente formula:

$30 \times (\text{offerta più bassa espressa in €}) / (\text{offerta da valutare espressa in €})$

In caso di discordanza tra il prezzo indicato in cifre e quello indicato in lettere, sarà ritenuta valida l'indicazione più vantaggiosa per l'Ente.

Sanzioni: in caso di carenze documentali essenziali, art. 83 d.lgs. 50/2016, indipendentemente dal numero delle carenze riscontrate, la sanzione comminata dalla Stazione Appaltante a ciascun concorrente sarà pari a 0,1% dell'importo a base di gara.

Luogo di esecuzione: Como

Durata appalto: dal 31.03.2018 al 31.03.2021

Requisiti di partecipazione:

- a. possesso dell'autorizzazione del Ministero dell'Industria o dell'ISVAP all'esercizio delle assicurazioni nei rami cui si riferisce la partecipazione;
- b. iscrizione nel Registro Imprese c/o la competente C.C.I.A.A. per l'esercizio delle assicurazioni nei rami cui si riferisce la partecipazione.

Termine di validità dell'offerta: 180 giorni dalla data di scadenza per la presentazione delle offerte.

Cause di esclusione: non sono ammessi a partecipare alla gara i soggetti privi dei requisiti di cui all'art. 80 del d.lgs 50/2016 e coloro che si trovano in una delle cause di esclusione richiamate nel bando/lettera di invito e nei relativi allegati.

Subappalto: il subappalto non è consentito.

Controversie: Competenza esclusiva del foro di Asti

Garanzie: il partecipante è tenuto a presentare garanzia provvisoria art. 93 D.Lgs. 50/2016 sulla base dell'importo complessivo stimato della concessione; e, in caso di aggiudicazione, cauzione definitiva art. 103 D.Lgs. 50/2016.

Le garanzie devono essere prestate **a favore del Committente** ed essere conformi agli schemi tipo allegati al D.M. n. 123/2004.

Responsabile del procedimento: **Rag. Marco Benzoni**

Modalità di partecipazione

A pena di esclusione i plichi contenenti le offerte e la documentazione di gara, dovranno pervenire a mezzo raccomandata A/R, ovvero mediante agenzia di recapito autorizzata, ovvero a mano direttamente al protocollo

entro e non oltre le ore 12.00 del giorno 28.03.2018

Il recapito tempestivo del plico rimane ad esclusivo rischio del mittente.

I concorrenti dovranno produrre un plico esterno debitamente sigillato e controfirmato sui lembi di chiusura, integro e non trasparente, recante **i dati identificativi dell'offerente** e l'indicazione **dell'oggetto della gara** più la mansione **"NON APRIRE"**, contenente al suo interno:

BUSTA A (obbligatoria a pena di esclusione) recante l'intestazione del mittente e l'oggetto dell'appalto e contenente la seguente documentazione necessaria per la partecipazione alla gara, a pena di esclusione anche solo per la mancanza di un solo documento:

- A) **istanza di ammissione alla gara** con dichiarazione da rendere ex artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 attestante il possesso dei requisiti per l'ammissione, debitamente sottoscritta dal Legale Rappresentante, corredata da copia di un documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore (vd. Allegato A);
- B) **dichiarazione d'impegno da parte della concorrente in caso di aggiudicazione a produrre originale di cauzione definitiva a favore dell'Ente per l'esecuzione del contratto**, art. 93 D.Lgs. 50/2016, pari al 2% dell'importo **di ciascun lotto per cui si**

presenta offerta a base di gara (eventualmente riducibile nella misura ivi indicata, in caso siano allegati certificazioni ex c. 7 del citato articolo o ne sia attestata la titolarità con dichiarazione sostitutiva di certificazione ex DPR 445/2000, da costituire preferibilmente mediante fideiussione bancaria o assicurativa o rilasciata dagli intermediari finanziari iscritti nell'elenco speciale di cui all'art. 107 del d.lgs 385/1993 **da soggetto terzo rispetto al concorrente**, che svolgono in via esclusiva o prevalente attività di rilascio di garanzie, a ciò autorizzati dal Min. delle economia e delle finanze; potrà essere utilizzata la scheda tecnica 1.1. di cui al DM 123/2004, integrata con le disposizioni di cui al suddetto art. 75; la garanzia dovrà in ogni caso prevedere, obbligatoriamente, quanto segue:

- la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale;
- la rinuncia all'eccezione di cui all'art. 1957, comma 2, del cod. civ.;
- l'operatività della garanzia stessa entro 15/gg, a semplice richiesta scritta della stazione appaltante;
- la validità per 180/gg. dalla data di presentazione dell'offerta;

In caso di coassicurazione, la cauzione deve essere presentata anche con riferimento ai soggetti aventi ruolo analogo alla delegante. Il garante deve essere soggetto terzo rispetto al concorrente.

BUSTAE B n..., (obbligatoria/e) **a pena di esclusione** sigillato con ceralacca, o con altro mezzo atto a garantirne l'integrità, controfirmato sui lembi di chiusura, integro e non trasparente, recante l'intestazione del mittente, l'oggetto dell'appalto e la dicitura "**appalto servizi assicurativi Como Servizi Urbani S.r.l. offerta tecnica per il lotto n....**" per ciascun lotto per cui si intende presentare offerta e contenente **offerta tecnica redatta utilizzando il modulo allegato B al relativo capitolato** sottoscritta dal Legale Rappresentante, corredata da copia leggibile di un documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore.

BUSTAE C n..., (obbligatoria/e) **a pena di esclusione**, sigillato con ceralacca, o con altro mezzo atto a garantirne l'integrità, controfirmata sui lembi di chiusura, recante l'intestazione del mittente, l'oggetto dell'appalto e la dicitura "**appalto servizi assicurativi Como Servizi Urbani S.r.l. offerta economica per il lotto n.....**" per ciascun lotto per cui si intende presentare offerta e contenente **offerta economica in bollo (€ 16,00) redatta utilizzando il modulo allegato C al relativo capitolato** sottoscritta dal Legale Rappresentante, corredata da copia leggibile di un documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore.

Modalità di svolgimento della gara

La prima seduta pubblica, avrà luogo presso una sala di CSU Como Servizi Urbani in Via Gulini, 16 - Como, il giorno 28/12/2018 alle ore 15:00 e vi potranno partecipare i legali rappresentanti dei concorrenti interessati oppure persone munite di specifica delega, loro conferita dai citati legali rappresentanti. Le operazioni di gara potranno essere aggiornate ad altra ora o ai giorni successivi, previa comunicazione all'indirizzo PEC dei concorrenti con un preavviso di almeno un giorno.

Le eventuali successive sedute pubbliche, che si rendessero necessarie, avranno luogo presso la stessa sede in data o orario reso noto ai concorrenti a mezzo PEC con un anticipo di almeno un giorno rispetto alla seduta stessa.

Il presidente del seggio di gara procederà nella prima seduta pubblica di gara, alla verifica della tempestività dell'arrivo delle offerte pervenute al protocollo dell'ente e, una volta aperta la busta amministrativa di ciascun concorrente, verificherà la completezza e correttezza della documentazione amministrativa presentata e delle dichiarazioni presentate e, in caso negativo, ad escludere dalla gara i concorrenti cui esse si riferiscono, salva l'applicazione del soccorso istruttorio.

Quindi la commissione giudicatrice procederà all'apertura delle offerte tecniche.

In successiva seduta riservata la commissione giudicatrice procederà alla valutazione delle offerte tecniche pervenute, con applicazione delle formule di calcolo previste.

In successiva seduta pubblica che verrà comunicata tramite PEC, la commissione giudicatrice procederà alla declamazione pubblica dei punteggi tecnici ottenuti, all'apertura delle offerte economiche, dando lettura delle percentuali offerte e del P.E.F. presentati dagli offerenti.

Qualora la commissione accerti, sulla base di univoci elementi, che vi sono offerte che non sono state formulate autonomamente, ovvero che sono imputabili ad un unico centro decisionale, procederà ad escludere i concorrenti che le hanno presentate. Nel caso di offerte anomale, CSU richiederà ai concorrenti la cui offerta sia risultata anomala la presentazione per iscritto, alla PEC dell'ente, delle spiegazioni di cui all'art. 93 c. 3, assegnando un termine non inferiore a 15 giorni. La stazione appaltante si avvale della commissione giudicatrice per la valutazione della congruità delle offerte anomale e l'analisi -in una o più sedute riservate - delle spiegazioni fornite, secondo la procedura di cui all'art. 93 del codice. L'esito della valutazione della congruità dell'offerta sarà reso noto in seduta pubblica di gara, durante la quale le offerte che risultassero anomale, al termine della valutazione di cui sopra, saranno escluse.

All'esito delle operazioni di cui sopra, in sede di apertura delle offerte economiche (qualora nessuna offerta sia anomala) oppure in successiva seduta pubblica, in esito alla valutazione della congruità dell'offerta, la commissione redigerà con apposito verbale la proposta di aggiudicazione dell'appalto al concorrente che avrà presentato la migliore offerta non anomala.

Saranno ritenute nulle le offerte condizionate, contenenti riserve o espresse in modo indeterminato così che non sia possibile desumere con certezza la volontà dell'offerente.

In caso di aggiudicazione

Validità dell'offerta: l'offerta presentata a riscontro della presente è valida per 180 giorni dalla data di scadenza per la presentazione delle offerte stesse.

Affidamento: La copertura assicurativa dovrà essere prestata a decorrere dal termine previsto per ciascun capitolato anche in pendenza del pagamento del premio e della firma definitiva del contratto.

Broker

L'Ente, ai sensi dell'articolo 109, comma 2, lettera b) del Decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 "Codice delle assicurazioni private", è assistito da un broker incaricato, il

Dott. Luigi Severi della UNION BROKERS S.r.l. sede in Reggio Emilia Via Gandhi n. 16.

L'impresa aggiudicataria è tenuta ad accettare l'inserimento nel contratto di appalto della "Clausola Broker" a favore della società suindicata, quest'ultima sarà remunerata dalle Compagnie aggiudicatarie nella misura del **4% del premio imponibile**.

AVVERTENZE

- I. Le autocertificazioni, i documenti e l'offerta devono essere in lingua italiana o corredata di traduzione giurata.
- II. Oltre al presente disciplinare, sono parte integrante del bando di gara i seguenti allegati:
Allegato A istanza di ammissione alla gara, capitoli speciali, moduli di offerta Tecnica e Economica, situazione sinistri, elenco fabbricati e copia libretti di circolazione auto;
- III. Tutti i documenti per i quali è prevista la sottoscrizione del legale rappresentante possono essere sottoscritti da un suo procuratore munito dei necessari poteri di rappresentanza allegando a pena d'esclusione copia di un documento di identità del procuratore medesimo nonché l'atto notarile in originale, copia conforme o dichiarata conforme all'originale dal legale rappresentante ex D.P.R. 445/00; in quest'ultimo caso la dichiarazione a pena d'esclusione deve essere corredata da copia di un documento di identità del legale rappresentante medesimo.
- IV. In caso di discordanza il bando prevale sugli allegati. La mancata apposizione del bollo, ove richiesto, determinerà la regolarizzazione dei relativi documenti a termini del DPR 642/1972.
- V. Il responsabile del procedimento potrà in ogni caso valutare la congruità dell'offerta ex art. 97 d.lgs 50/2016 e chiedere per iscritto precisazioni in merito agli elementi costitutivi dell'offerta;
- VII. La Stazione Appaltante si riserva motivatamente, di non procedere all'aggiudicazione qualora nessuna delle offerte presentate venga ritenuta conveniente o idonea in relazione all'oggetto del contratto, o per motivi di pubblico interesse, senza che i concorrenti possano richiedere indennità o compensi di sorta.
- VIII. Le comunicazioni tra l'Amministrazione e i concorrenti avverranno mediante p.e.c.
- IX. Non sono ammesse offerte in aumento, parziali, incomplete, condizionate, con riserva o difformi dall'allegato modulo di offerta predisposto.
- X. E' nulla l'offerta priva di sottoscrizione.
- XI. In caso di offerte con il medesimo punteggio si aggiudicherà secondo le modalità previste dal vigente regolamento oppure, in assenza di disposizioni regolamentari in merito, mediante sorteggio;
- XII. L'attribuzione dei punti avverrà per arrotondamento alla terza cifra decimale;
- XIII. Nella valutazione dell'offerta, in caso di discordanza tra numeri espressi in cifre e in lettere, si terrà in considerazione la formulazione in lettere.
- XIV. Si procederà all'aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta purché valida e congrua.
- XV. La Stazione appaltante provvederà d'ufficio alla verifica del possesso dei

prescritti requisiti se non accertati in precedenza e, nel caso che tale verifica dia esito negativo, procederà all'escussione della cauzione provvisoria e alla segnalazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione, ai fini dell'irrogazione delle sanzioni ex art. 213, c. 13 del D.lgs 50/2016, all'applicazione della normativa vigente in materia di false dichiarazioni (det. Aut. N. 1/2008).

- XVI. Sono a carico dell'aggiudicatario le spese di bollo, i diritti segreteria, scritturazione e registrazione del contratto nonché qualsiasi altro eventuale onere fiscale o tributario inerente il contratto stesso.
- XVII. Per tutto quanto qui non previsto si richiama la normativa vigente in materia di appalti pubblici e di sicurezza e costo del lavoro.
- XVIII. Ai sensi del d.lgs 196/2003 i dati personali relativi alle imprese partecipanti alla gara, saranno oggetto di trattamento, limitatamente e per il tempo necessario agli adempimenti relativi alla gara.
- XIX. Per informazioni e chiarimenti si prega di contattare lo scrivente per posta elettronica csu_direzione@pcert.postecert.it