



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA

Via R. Paolini, 45
65124 Pescara (PE)
P.IVA 01397530982

CAPITOLATO DI POLIZZA

KASKO DIPENDENTI IN MISSIONE

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE [CGA]

DEFINIZIONI [DEF]

Assicurazione:	Il contratto di Assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di Polizza.
Polizza:	Il documento che prova l'Assicurazione.
Contraente:	Il soggetto che stipula il contratto di Assicurazione, in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Assicurato:	Il Contraente e qualsiasi altro soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
Società/Assicuratori:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Broker:	L'Impresa di Brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'Assicurazione
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Conducente:	La persona alla guida del Veicolo.
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Somma assicurata:	La massima esposizione della Società per ogni Sinistro e per ogni Veicolo.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'Assicurazione.
Cose assicurate/Enti Assicurati:	Beni oggetto di copertura assicurativa.
Danno:	Il pregiudizio economico in capo all'Assicurato causato da un Sinistro indennizzabile sulla base delle condizioni tutte di Polizza, senza tenere conto di eventuali detrazioni (scoperti e franchigie) e limiti di Indennizzo
Danno Parziale:	Danno le cui spese di riparazione risultano inferiori al valore commerciale del Veicolo al momento del Sinistro.
Danno Totale:	Il danno si considera "totale" nei casi in cui il Veicolo, in seguito a: <input type="checkbox"/> Furto o Rapina, non sia più stato ritrovato oppure <input type="checkbox"/> ad eventi che diano luogo a danni materiali, le spese per la riparazione del Veicolo siano pari o superino l'80% del valore commerciale dello stesso al momento del Sinistro e sempreché l'assicurato si impegni a consegnare il certificato di rottamazione del Veicolo.
Circolazione:	Il moto di un Veicolo su strada ed area pubblica, nonché aree private equiparate; è compresa sia la sosta che la fermata e/o il ricovero dello stesso.
Accessorio:	L'installazione stabilmente fissata al Veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli

	Optional.
Cristalli:	Parabrezza, lunotto posteriore, finestrature, compreso il tetto panoramico, vetro specchietto laterale, nonché i danni subiti da materiali trasparenti (pure se diversi dal vetro) del tettuccio apribile o dei finestrini.
Optional:	L'installazione stabilmente fissata al Veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino.
Veicolo:	Qualsiasi mezzo di trasporto utilizzato dai soggetti assicurati.
Degrado:	Il deprezzamento dovuto all'età o allo stato di conservazione del Veicolo.

Art.1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE – PROROGA – DISDETTA

Il presente contratto ha validità dalle ore 24,00 del 30/04/2017 alle ore 24,00 del 31/12/2020 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

Il premio è soggetto a frazionamento annuale con rate scadenti il 31/12 di ogni anno.

E' facoltà del contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 4 (quattro) mesi. La società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dall'inizio della proroga.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdire la presente assicurazione ogni anno, mediante lettera raccomandata, telegramma o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 3 (tre) mesi prima della scadenza annuale.

L'Azienda Contraente si riserva il diritto di recedere, senza alcun onere aggiuntivo, dalla presente polizza alle scadenze annuali con preavviso non inferiore a 90 giorni qualora durante la durata del contratto si accerti l'attivazione di convenzioni relative ai servizi assicurativi da parte della Società CONSIP con condizioni economiche migliori, in base alla normativa vigente.

Art.2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DELLE APPENDICI CON INCASSO PREMIO - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

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

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

Se il Contraente non paga i premi, le rate di premio successivi e le eventuali appendici comportanti un premio, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

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

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

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente Polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 11 e 12 del D.Lgs. 163/2006 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero

temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

Art.3 CLAUSOLA BROKER

Alla RTI costituita fra Aon S.p.a e Assiteca S.p.A. è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione in qualità di Broker, 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 (ora IVASS), 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 è a carico della Società nella misura dell'importo fisso di Euro 334,10 o il corrispondente importo in prorata sul premio imponibile. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Art.4 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte in forma scritta con lettera raccomandata, telex, fax, posta elettronica, posta elettronica certificata, o altro mezzo idoneo ed indirizzate al Broker. le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art.5 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - BUONA FEDE

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano, unicamente in caso di Dolo. Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

Art.6 VARIAZIONI DI RISCHIO

La mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'Indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'Assicurazione di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente o l'assicurato non abbiano agito con dolo. Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di Sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità). La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

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

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

rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del Premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte.

Art.7 FORO COMPETENTE

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

Art.8 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

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

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

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

Art.9 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

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

Art.10 ONERI FISCALI

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

Art.11 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art.12 TRATTAMENTO DEI DATI

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

Art.13 COASSICURAZIONE E DELEGA

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

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

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

Con la sottoscrizione della presente Polizza le coassicuratrici danno mandato alla Società a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, Somma assicurata ecc.)

riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Società delegataria in ragione e/o a causa della presente Polizza. In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di Polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Art.14 ESTENSIONI TERRITORIALI

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

Art.15 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.16 REGOLAZIONE DEL PREMIO

Entro 120 giorni da ogni scadenza annuale del contratto, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società l'ammontare complessivo dei chilometri percorsi dai soggetti Assicurati per missioni e trasferte affinché la Compagnia possa procedere con l'emissione di apposito documento di regolazione del premio. In aggiunta al predetto ammontare è ulteriormente fissato un totale di 150.000 km "a forfait", e pertanto non soggetti a regolazione, per le categorie dei Medici di continuità assistenziale ed Emergenza territoriale, Dirigenti responsabili di unità operative e/o servizio aziendale e Amministratori, in quanto preventivamente autorizzati all'uso del mezzo proprio senza registrazione delle percorrenze per singola missione.

La differenza attiva o passiva risultante dall'appendice di regolazione sarà versata entro il termine di 90 giorni che decorreranno dal ricevimento del documento di regolazione.

Art.17 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche delle polizze debbono essere provate per iscritto.

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

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

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

Art.2 ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del Sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate,

adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del Sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'Indennizzo.

Art.3 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

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

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

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

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

Art.4 DETERMINAZIONE/VALUTAZIONE DEL DANNO

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

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

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

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

Art.5 MANDATO DEI PERITI

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

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

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

Art.6 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

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

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

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

Art.7 IDENTIFICAZIONE DEI VEICOLI

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

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

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

Si precisa che le registrazioni dei dati previsti ai punti a), b), c), non si applicheranno ai "Medici continuità assistenziale ed emergenza territoriale", nonché ai "Dirigenti responsabili di unità operative e/o servizio aziendale" e agli Amministratori, che devono intendersi automaticamente e preventivamente autorizzati.

Art.8 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.9 RIPARAZIONI

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

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

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

Art.10 RINUNCIA ALL'AZIONE DI SURROGA

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

Art.11 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni denuncia di Sinistro e sino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo/risarcimento, la Società può recedere dall'Assicurazione, mediante lettera raccomandata, telegramma o posta elettronica certificata (PEC), da inviarsi in firma digitale con preavviso di 120 giorni. In tal caso la Società mette a disposizione del Contraente la quota di premio relativa al periodo di rischio pagato e non goduto, esclusi soltanto le imposte ed ogni altro onere di carattere tributario.

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

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

Art.12 RENDICONTAZIONE SINISTRI

La Società, entro 30 giorni da ogni scadenza semestrale o comunque in qualunque data a semplice richiesta dell'Assicurato, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati (con indicazione della data dell'evento, del nome della controparte, della data della richiesta di risarcimento, della tipologia e descrizione dell'evento stesso);
- b) sinistri riservati (con indicazione del numero e dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione del numero e dell'importo liquidato);
- d) sinistri respinti e chiusi senza seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

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

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

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

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

RISCHI COPERTI [RC]

Art.1 VEICOLI ASSICURATI

I Veicoli non di proprietà del Contraente, utilizzati:

- da dipendenti dell'Ente in occasione di missioni o per adempimenti di servizio per conto dell'Ente stesso;
- dagli Amministratori, limitatamente al tempo ed al percorso necessario per l'espletamento della funzione di pubblico servizio.
- dai "Medici specialisti", dai "Medici di continuità assistenziale" (Guardia medica e Guardia medica turistica), dai "Medici addetti all'emergenza territoriale 118" e dai "Medici veterinari convenzionati".

Art.2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

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

- e) tumulti popolari, scioperi, sommosse, dimostrazioni, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo;
- f) trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, inondazioni, frane, smottamenti e slavine, terremoti, caduta di neve, bora;
- g) caduta di aeromobili, compresi corpi volanti anche non pilotati, loro parti e oggetti da essi trasportati nonché meteoriti e relative scorie.
- h) rottura di Cristalli comunque verificatasi, salvo il danneggiamento conseguente ad evento già compreso nelle altre garanzie di polizza.

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

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

SOMME ASSICURATE E CALCOLO DEL PREMIO [CP]

Art.1 SOMME ASSICURATE E CALCOLO DEL PREMIO

Somma assicurata a PRA per singolo Veicolo/Sinistro	Euro	25.000,00=
Preventivo Km. a regolazione		90.000
Km. "a forfait" non soggetti a regolazione		150.000
Premio lordo €/Km	Euro
Premio annuo lordo anticipato	Euro,00=

SCOMPOSIZIONE DEL PREMIO

Premio annuo imponibile	Euro,00=
Imposte	Euro,00=
TOTALE	Euro,00=

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE [CPA]

ESCLUSIONI [E]

Art.1 EVENTI ESCLUSI

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

- a) da atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di provvedimenti di qualsiasi governo od Autorità anche locale, di diritto o di fatto. Si precisa che non sono considerati "atti di guerra od insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristiche e/o politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;
- b) da esplosioni o da emanazioni di calore o da radiazioni provocate da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

- c) da dolo dell'Assicurato e quando il Conducente si trova in stato di ubriachezza o di alterazione psichica dovuta ad uso di sostanze stupefacenti;
- d) da Veicolo guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;

ESTENSIONI E PRECISAZIONI DI GARANZIA [EG]

Art.1 PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

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

LIMITI DI INDENNIZZO, FRANCHIGIE E SCOPERTI [FS]

Art.1 SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO, FRANCHIGIE E SCOPERTI

Si conviene che per le singole garanzie sotto riportate, siano applicati i relativi sottolimiti per Sinistro e l'applicazione dei relativi scoperti e franchigie per singolo Veicolo e Sinistro.

Garanzia	Limiti Indennizzo Euro	di Franchigia Euro
Art. 2 Sez. RC Lettera a)	Massimale	Nessuna
Art. 2 Sez. RC Lettera b)	Massimale	100,00
Art. 2 Sez. RC Lettera c)	Massimale	100,00
Art. 2 Sez. RC Lettera d)	Massimale	100,00
Art. 2 Sez. RC Lettera e)	Massimale	100,00
Art. 2 Sez. RC Lettera f)	Massimale	100,00
Art. 2 Sez. RC Lettera g)	Massimale	Nessuna
Art. 2 Sez. RC Lettera h)	750,00	Nessuna
Art. 1 Sez. EG	300,00	Nessuna

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

L'ASSICURATO

LA SOCIETÀ