PROCEDURA APERTA PER L'AGGIUDICAZIONE DEI SERVIZI ASSICURATIVI

CAPITOLATO TECNICO PER L'ASSICURAZIONE

"ALL RISKS – TUTTI I RISCHI DEL PATRIMONIO"

Contraente:

Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini" Via Bianchi 7 – 25124 Brescia P.IVA 00284840170

SOMMARIO

DEFINIZIONI [DEF]	5
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE [CGA]	10
DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI	10
Art.1 Durata dell'Assicurazione – Proroga	10
Art.2 Recesso anticipato annuale	10
Art.4 Obblighi Inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari	12
Art.5 Gestione della Polizza	12
Art.6 Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione	12
Art.7 Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio – Variazioni del Rischio	13
Art.8 Revisione del prezzo	13
Art.9 Recesso	14
Art.10 Dichiarazione inesatte e reticenze senza dolo	14
Art.11 Interpretazione della Polizza	14
Art.12 Assicurazione presso diversi Assicuratori	14
Art.13 Ispezione dei beni assicurati	15
Art.14 Limite massimo d'indennizzo	15
Art.15 Titolarità dei diritti nascenti dalla Polizza	15
Art.16 Oneri fiscali	16
Art.17 Foro competente	16
Art.18 Rinvio alle norme vigenti	16
Art.19 Trattamento dei dati	16
Art.20 Coassicurazione e Delega	16
NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO	17
Art.21 Obblighi del contraente – Denuncia del sinistro	17
Art.22 Procedura per la valutazione del danno e delle perdite	18
Art.23 Mandato dei periti – Operazioni peritali	18
Art.24 Liquidazione per partite separate	19
Art.25 Valore dei Beni Immobili e Mobili e determinazione del Danno	19
Art.26 Determinazione del danno per i terreni	21
Art.27 Differenziale storico artistico	21
Art.28 Determinazione del Danno per i Valori e opere d'arte	22
Art.29 Valore assicurabile e Determinazione dell'ammontare del danno per i Beni Elettronici	22
La determinazione del Danno viene eseguita secondo le norme che seguono:	22
Art.30 Determinazione del danno per i supporti dati – ricostruzione dati	24
Art.31 Assicurazione parziale	24
Art.32 Coppie - Insiemi – Serie	24

	Art.33 Pagamento dell'Indennizzo ed anticipi	24
	Art.34 Rinuncia al diritto di surroga	25
	Art.35 Recesso in caso di Sinistro	25
	Art.36 Rendicontazione sinistri	25
A	ttività e Caratteristiche del Rischio [AC]	26
	Art.37 Somme Assicurate	26
	Art.38 Conteggio del Premio	27
	Art.39 Aggiornamento delle Somme Assicurate, adeguamento e regolazione del	27
	Premio – Leeway clause	27
	Art.40 Forma della copertura	28
R	ischi Indennizzabili [RI]	28
	Art.41 Oggetto dell'Assicurazione All Risks	28
	Art.42 Guasti	28
	Art.43 Spese necessarie per demolire e sgombrare i residui del sinistro	28
	Art.44 Spese di bonifica decontaminazione e/o decorticazione, livellamento, scavo e/o riempimento del ter	
	Art.45 Spese sostenute per la ricerca e la riparazione – liquidi condotti	
	Art.46 Costi per il collaudo	
	Art.47 Oneri di urbanizzazione – Ricostruzione – Riparazione – Adeguamento alla normativa	
	Art.48 Spese per onorari professionisti e consulenti	
	Art.49 Spese per onorari periti	
	Art.50 Costi di ricostruzione degli archivi non informatici	
	Art.51 Supporti Dati e ricostruzione Dati	
	Art.52 Danni subiti da Oggetti d'Arte	31
	Art.53 Somme dovute a terzi (Ricorso Terzi)	31
	Art.54 Maggiori costi e Perdita pigioni	32
	Art.55 Furto, Rapina, Estorsione e Scippo	
E	sclusioni [E]	36
D	elimitazioni e Detrazioni [DD]	42
	Art.56 Terremoto	42
	Art.57 Inondazioni Alluvioni Esondazioni	42
	Art.58 Eventi atmosferici	42
	Art.59 Grandine (su fragili)	43
	Art.60 Sovraccarico neve e/o ghiaccio	43
	Art.61 Gelo e Ghiaccio	43
	Art.62 Eventi socio politici	43
	Art.63 Terrorismo Sabotaggio	44

Art.64 Collasso Strutturale	44
Art.65 Fenomeno Elettrico	44
Art.66 Smottamento, Franamento, Cedimento del Terreno	44
Art.67 Beni in Refrigerazione e/o temperatura controllata	45
Condizioni Particolari [CP]	46
Art.1 Operatività dell'Assicurazione	46
Art.2 Deroga all' assicurazione parziale	46
Art.3 Precisazione Beni Elettronici ad Impiego Mobile	46
Art.4 Precisazione Guasti Macchine	46
Art.5 Precisazione Occupazione Non Militare	47
Art.6 Esistenza e/o impiego di radioisotopi	47
LIMITI – SCOPERTI - FRANCHIGIE [LSF]	48

DEFINIZIONI [DEF]

Assicurazione	Il contratto di assicurazione	
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione	
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta	
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dalla presente assicurazione	
Società/Assicuratore	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che ha assunto presente assicurazione	
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 poss derivarne	
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione	
Danno	Il pregiudizio economico in capo all'Assicurato causato da un sinistro indennizzabile sulla base delle condizioni tutte di Polizza.	
Danno Indiretto	Sospensione di attività e/o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate	
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro	
Limite di Indennizzo	Il massimo indennizzo dovuto dalla Società	
Somma Assicurata	La somma che rappresenta il limite fino al quale la Società è obbligata	
Franchigia	L'importo prestabilito che viene dedotto dal danno ed è a carico esclusivo dell'Assicurato	
Scoperto	La percentuale del danno a carico esclusivo dell'Assicurato	
Periodo di assicurazione	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di effetto e la data di scadenza annuale	

Primo Rischio Assoluto

Forma di garanzia prestata senza l'applicazione della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile

Beni Assicurati o Cose Assicurate

Beni Immobili e Beni Mobili, ovunque posti e/o esistenti sul territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino di proprietà dell'Assicurato/Contraente anche se detenuti a qualsiasi titolo da Dipendenti dell'Assicurato/Contraente stesso o detenuti da Terzi, o di proprietà di Terzi ma detenuti a qualsiasi titolo dall'Assicurato/Contraente, e più in generale per i quali esiste un interesse dell'Assicurato/Contraente o lo stesso è tenuto/obbligato all'assicurazione, compresi Beni non detenuti dall'Assicurato/Contraente e di proprietà di Persone dipendenti o di Terzi ma che si trovano nei luoghi ed aree in cui l'Assicurato/Contraente svolge le proprie attività con l'intesa che eventuali posizioni/aggiornamenti omessi o ritardati (esempio nuove acquisizioni, alienazioni, cessioni, ecc) non costituiranno pregiudizio al diritto all'indennizzo. Qualora una determinata cosa o un determinato oggetto non trovasse precisa assegnazione in una delle partite della presente Polizza ovvero che tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, la cosa o l'oggetto verranno attribuiti alla partita "Beni Mobili". I beni Immobili di proprietà e i Beni Mobili in essi contenuti, dati in uso a terzi, possono essere adibiti a qualsiasi attività.

Beni Immobili

Come tali intendendosi, a titolo esemplificativo e non limitativo, tutte le costruzioni, complete o in corso di costruzione, riparazione e manutenzione, compresi i fissi e gli infissi e tutte le opere murarie e di finitura; le opere di fondazione o interrate e linee aeree di trasmissione e/o distribuzione e relative strutture di sostegno situate all'interno del perimetro di pertinenza delle costruzioni, gli impianti idrici ed anti-incendio, gli impianti termici, elettrici, di condizionamento, TVCC; gli impianti di forza motrice, di illuminazione con relativi pali, fotovoltaici ed audio-video, impianti vari ed ausiliari (impianto telefonico, impianti per apertura cancelli con comandi a distanza e relativi sistemi di sicurezza) e tutta l'impiantistica che sia parte integrante delle costruzioni; i muri di cinta e le altre recinzioni, i piazzali e le pavimentazioni stradali nonché eventuali superfici e/o strutture di atterraggio e/o attracco esclusivamente di pertinenza delle costruzioni, gli impianti semaforici, cartelli stradali e di segnaletica in genere, intendendosi altresì per Beni Immobili eventuali container, e tensostrutture, nonché ascensori, montacarichi, scale mobili, come pure altri impianti o installazioni considerati immobili per loro natura e/o destinazione, ivi comprese tappezzerie, moquettes, parquets, tinteggiature. Sono compresi fabbricati, complessi di fabbricati e/o immobili in genere, comunque costruiti ed elevati fuori terra, loro parti e/o accessori o pertinenze aventi interesse storico, artistico, architettonico o di particolare pregio. Detti enti presentano o possono presentare particolarità architettoniche ed abbellimenti di vario tipo caratterizzanti tali entità immobiliare ed in particolare a titolo esemplificativo e non limitativo, monumenti, statue, colonne, cancellate, affreschi, stucchi, fregi, ornamenti, tinteggi, tappezzerie, fissi, infissi e serramenti d'epoca, parquet, mosaici. Per i Beni Immobili di particolare interesse storico artistico, che sono soggetti alla disciplina della Legge 1 giugno 1939, n. 1089, così come modificato dal Decreto Legislativo 22 gennaio 2004, n. 42 Codice dei Beni Culturali e del Paesaggio, Legge n.

	106/2011 e ss.mm.ii., il Premio di Polizza ad essi assegnato è esente dall'imposta di assicurazione ai sensi della Legge n. 53 del 28 febbraio 1983	
Beni Mobili	Come tali intendendosi tutto quanto, sia fisso che mobile, diverso da Be Immobili, nonché quant'altro ad utilizzo delle attività svolte, compre Oggetti d'Arte, Valori, Beni Elettronici, apparecchiature per analisi e per preparazione dei campioni oggetto di analisi, farmaci, medicinali, e merci genere, Preziosi e Veicoli iscritti al PRA.	
Terreni	Fondi o loro porzioni, con differenti caratteristiche geografiche in relazione alla posizione e alla loro conformazione.	
Incendio	Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.	
Esplosione	Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.	
Implosione	Repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna di fluidi.	
Fenomeno Elettrico	L'effetto di correnti, scariche od altre manifestazioni elettriche, qualunque sia la causa che le ha provocate (compresa l'azione del fulmine e/o dell'elettricità atmosferica), quando non ne sia derivato sviluppo di fiamma	
Archivi non informatici	A titolo esemplificativo e non limitativo, documenti, disegni, registri, fotocolor, microfilm.	
Terremoto	Il sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene; si conviene che le scosse registrate nelle 72 (settantadue) ore successive ad ogni evento tellurico sono attribuite ad unico fenomeno ed i relativi danni sono considerati "singolo sinistro".	
Inondazione, Alluvione ed Esondazione	Fuoriuscita di acqua dal normale alveo di corsi o specchi d'acqua, naturali od artificiali, con o senza rottura di argini, dighe barriere e simili; si conviene che sono considerate come singolo evento le prosecuzioni di tali fenomeni entre le 72 (settantadue) ore dalla prima manifestazione	
Allagamento	L'accumulo di acqua che crea danni ai Beni Assicurati, dovuto anche a rigurgito di fogna; fuoriuscita di acqua, non dovuta a rottura, da serbatoi e da impianti, quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, impianti idrici, igienici, e termici.	
Frana	Movimento, scivolamento o distacco rapido di roccia, detrito o terra lungo un versante o un intero rilievo sotto l'azione della gravità, scoscendimento di terre e rocce anche non derivate da infiltrazioni d'acqua. Sono considerate come singolo evento le prosecuzioni di tali fenomeni entro le 72 (settantadue) ore dalla prima manifestazione.	

Qualsiasi azione violenta diretta ad influenzare qualsiasi governo e/o terrorizzare l'intera popolazione o una parte di essa, allo scopo di raggiungere un fine politico o religioso o ideologico o etnico, se tale azione non può essere definita come atto di guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra civile, ribellione, insurrezione, colpo di stato o confisca, nazionalizzazione, requisizione e distruzione o danno alla proprietà, Terrorismo e sabotaggio causato da o per ordine di governi o autorità pubbliche o locali, o come atto avvenuto nel contesto di scioperi, sommosse, tumulti popolari o come atto vandalico. Per atto di sabotaggio organizzato si intende un atto di chi, per motivi politici, militari, religiosi o simili, distrugge, danneggia o rende inservibili gli enti assicurati al solo scopo di impedire, intralciare turbare o rallentare il normale svolgimento di attività. Come tali intendendosi, a titolo esemplificativo e non limitativo, le macchine e le apparecchiature a corrente debole per ufficio, per attività amministrative e correlate, per tutti gli impianti e macchinari in genere adibiti all'elaborazione, interpretazione, comunicazione di dati, il software o le istruzioni codificate da parte di processori elettronici e/o elettromeccanici quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, impianti e/o macchine di **Beni Elettronici** elaborazione dati, segnalazione, rilevazione, trasmissione, comunicazione, ricezione, registrazione, misurazione e gli apparecchi audiofonovisivi, comprese le relative parti accessorie e/o i loro componenti, apparecchiature di laboratorio e compresi i Beni Elettronici ad Impiego Mobile. Sono altresì compresi i Programmi in licenza d'uso e simili, i Supporti Dati e i conduttori esterni collegati ai beni assicurati. Come tali intendendosi i beni elettronici che per la loro particolare natura possono essere trasportati ed utilizzati anche al di fuori dei Beni Immobili, anche all'interno di veicoli di proprietà od in uso al Contraente, nonché i beni Beni Elettronici ad elettronici ubicati all'aperto per naturale uso e destinazione e stabilmente impiego Mobile fissati su veicoli o natanti di proprietà o in uso al Contraente. Nella presente definizione si intendono inclusi supporti dati a servizio degli apparecchi ad impiego mobile. Come tali intendendosi il materiale, sia intercambiabile che fisso, ad uso memoria di massa per la memorizzazione di dati e cioè di informazioni Supporti Dati logicamente strutturate, elaborabili e modificabili a mezzo di programmi. Insieme di informazioni logicamente strutturate su supporti intercambiabili e fissi, elaborabili da parte dei programmi, memorizzate dall'Assicurato, Dati compresi i dati contenuti su supporti fissi per destinazione e su memorie operative delle unità centrali. A titolo esemplificativo e non limitativo, programmi informatici con sequenze di informazioni, costituenti istruzioni eseguibili dall'elaboratore, Programmi in licenza che l'Assicurato utilizza in base ad un contratto stipulato con il fornitore di d'uso tali programmi per il periodo di tempo precisato nel contratto stesso. I danni di forzamento, rimozione, rottura dei mezzi di chiusura dei locali e dei mezzi di custodia, ovvero aperture o brecce nei soffitti, nei pavimenti, nei Guasti cagionati dai ladri muri dei locali, provocati per perpetrare il furto o la rapina o nel tentativo di commetterli.

Mezzi di custodia	A titolo esemplificativo e non limitativo, armadi di sicurezza, armadi corazzati, casseforti anche a muro, cassette di sicurezza, camere di sicurezza, camere corazzate, apparecchiature automatiche di riscossione o di distribuzione.	
Rapina	Sottrazione e/o costrizione a consegnare i Beni Mobili mediante violenz persona o minaccia anche quando le persone sulle quali venga fatta vio Rapina e/o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recar locali assicurati.	
Estorsione	L'appropriazione di Beni mediante violenza o minaccia diretta sia verso l'Assicurato che i suoi dipendenti che verso altre persone che vengano così costrette a consegnare i Beni stessi, purché la consegna venga effettuata nell'ambito dei locali assicurati o loro pertinenze.	
Scippo	Furto che consiste nella sottrazione rapida, con strappo, in luogo pubblico, di quanto è portato a mano, al braccio oppure indossato.	
Furto	Come definito dall'articolo 624 del C.P e comunque l'impossessamento di un bene altrui sottraendolo a chi lo detiene	
Furto con destrezza	Il furto commesso con speciale abilità, in modo da eludere l'attenzione del derubato e/o di altre persone presenti.	
A titolo esemplificativo e non limitativo, quadri, dipinti, affreso statue, sculture, bassorilievi, incisioni, arazzi, tappeti e qualunqu avente valore storico artistico, compresi Beni bibliografici, inte tali, a titolo esemplificativo e non limitativo, libri, riviste, manoscritti e a stampa, opuscoli, rarità bibliografiche, raccoli documenti, cartografie, incisioni, fotografie, spartiti musicali, ogni epoca e data), pergamene.		
Valori	A titolo esemplificativo e non limitativo, monete, biglietti di banca, titoli di credito ed in genere qualsiasi tessera, ticket, certificati e carta rappresentante un valore.	
Preziosi	A titolo esemplificativo e non limitativo gioielli, oggetti d'oro o di platino o montati su detti metalli, pietre preziose e perle (naturali o di coltura).	
Portavalori	Persona incaricata di trasportare valori fuori dai locali di pertinenza, per trasferirli ad uffici, banche, fornitori, clienti e/o viceversa.	
Computer Virus	un programma software in grado di riprodursi e installarsi autonomamento che può essere installato inavvertitamente dagli utenti, su altri program e apparecchiature causando: - modifica dei programmi software - riduzione o alterazione della funzionalità, riservatezza, integri disponibilità di dati e programmi.	

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE [CGA]

DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI

Art.1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGA

La presente polizza ha durata dalle ore 24.00 del 31/12/2025 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2028; a tale data la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, ai sensi dell'art. 120, comma 10, del D.Lg. 36/2023 per un periodo massimo di 6 mesi.

La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore e il relativo rateo di premio verrà corrisposto nei termini di cui all'articolo PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE, salvo ulteriori proroghe concordate tra le parti.

Tale facoltà può essere esercitata dal Contraente una o più volte nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 6 mesi, anche nel caso in cui venga inviata il recesso annuale di cui all'articolo RECESSO ANTICIPATO ANNUALE. Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

In casi eccezionali nei quali risultino oggettivi e insuperabili ritardi nella conclusione della procedura di affidamento del contratto, la polizza potrà essere prorogata alle medesime condizioni economiche e normative in corso per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura di individuazione del nuovo appaltatore qualora si verifichino le condizioni indicate all'art. 120, comma 11, del D.Lgs. 36/2023. Il Contraente, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (D.L. 95/2012, art. 1, comma 13, convertito in L. 135/2012), si riserva di recedere dall'assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta a una revisione del premio in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite e il 10% di quelle non ancora eseguite.

Ai sensi dell'art. 14 e dell'art. 76 comma 6 del D.Lgs. 36/2023, l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata pari a quella dell'iniziale appalto, alle medesime condizioni economiche e normative in corso, previa adozione di apposito atto.

Art.2 Recesso anticipato annuale

È attribuita alla Società la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 4 mesi prima di ogni scadenza annuale.

Il Contraente ha facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 1 mese prima di ogni scadenza annuale.

In entrambi i casi è confermata la proroga di massimo 6 mesi di cui all'articolo DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA.

Art.3 PAGAMENTO DEL PREMIO E DELLE APPENDICI CON INCASSO PREMIO - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

Il Contraente pagherà all'Intermediario incaricato:

- entro 3 mesi dalla data di effetto del contratto, il premio riferito al primo periodo assicurativo;
- entro 3 mesi da ciascuna successiva data di scadenza annuale, il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- entro 3 mesi dalla data di ricezione da parte del Contraente (anche mediante posta elettronica) il premio riferito alle appendici correttamente emesse dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà la sua efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ai sensi dell'art. 143 e 144 del D.lgs 33/2025. la Società dà atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. 40/2008, nonché della Circolare del medesimo Dicastero n.22 del 29/07/2008 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. 170 del D.lgs 33/2025. costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 del Codice Civile 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 dei 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 articoli 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza. Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

Art.4 Obblighi Inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 e 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 8 dell'art. 3 della legge 136/2010. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende avvalersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 Cod.Civ., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art.5 GESTIONE DELLA POLIZZA

Alla Società Aon 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 e ss.mm.ii.

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, come pure ogni comunicazione fatta dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente/Assicurato. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto.

In ragione della delega all'incasso dei premi conferita dalla Società il pagamento del premio eseguito in buona fede al Broker e alle persone di cui deve rispondere si considera effettuato direttamente alla Società ai sensi dell'art. 118 comma 2 del D. Lgs. 209/2005.

Resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.

Il Broker è tenuto a rispettare, nell'ambito dell'informativa precontrattuale da fornire agli assicurati, quanto previsto dagli artt.120, 120-bis, 120-ter, 120-quater, 120-quinquies e 121, del D. Lgs. 209/2005 e dall'art. 65 del Regolamento IVASS n.40/2018.

La remunerazione del Broker è a carico della Società e non potrà quindi rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente.

Art.6 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta; le eventuali modificazioni dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art.7 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONI DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze, del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

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.

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.

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 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

Art.8 REVISIONE DEL PREZZO

In conformità all'articolo 60 del D.Lgs. n. 36/2023 e all'Allegato II.2-bis, si prevede la possibilità di revisione del prezzo contrattuale del servizio assicurativo oggetto dell'appalto. In mancanza di indice specifico per i servizi assicurativi, le parti concordano che la variazione dei prezzi sarà calcolata con riferimento all'indice FOI (famiglie operai e impiegati) pubblicato da ISTAT. Decorsi almeno 12 mesi dall'inizio dell'assicurazione, qualora l'indice ISTAT FOI vari in misura superiore al 5%, ciascuna parte potrà richiedere motivatamente la revisione del premio o delle condizioni contrattuali in aumento o in diminuzione, nella misura massima dell'80% della variazione eccedente la succitata soglia del 5%.

La parte che ha ricevuto la segnalazione, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate dall'altra parte, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto, in aumento o in diminuzione, a decorrere dalla nuova annualità. In caso di mancato accordo, la parte che ha presentato la richiesta di revisione non accettata può recedere dal contratto di assicurazione, secondo quanto previsto al successivo articolo RECESSO

Art.9 Recesso

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo REVISIONE DEL PREZZO tra le parti, la parte che ha presentato la richiesta di revisione non accettata può recedere dal contratto di assicurazione mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 2 mesi prima di ogni scadenza annuale.

Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di 6 mesi.

Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

Art.10 DICHIARAZIONE INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 90 giorni successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli REVISIONE DEL PREZZO e RECESSO e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo REVISIONE DEL PREZZO dalla ricezione della citata dichiarazione.

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 dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero. salvo che tale inesattezza della dichiarazione o la reticenza non abbia influito direttamente sul sinistro stesso.

Art.11 Interpretazione della Polizza

In caso di interpretazione dubbia delle clausole di Polizza, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato e/o Contraente.

Art.12 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Si conviene tra le Parti che qualora si rilevasse che per gli stessi Beni Assicurati oggetto del presente contratto esistano o venissero in seguito stipulate altre polizze direttamente dal Contraente o da terzi che ne abbiano avuto interesse, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato/Contraente a valere sulla presente polizza potranno essere liquidati ed indennizzati, a richiesta dell'Assicurato, dalla Società in deroga all'art. 1910, secondo quanto stabilito dalla presente polizza, a prescindere dell'esistenza di altri contratti assicurativi, fermo per la Società ogni altro diritto derivante a norma di legge verso i predetti terzi (art. 1910 c.c.).

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

Art.13 ISPEZIONE DEI BENI ASSICURATI

La Società ha sempre il diritto di visitare i luoghi in cui si trovano i Beni Assicurati e l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art.14 LIMITE MASSIMO D'INDENNIZZO

Salvo per le spese effettuate a scopo di salvataggio di cui all'articolo 1914 del Codice Civile e dove diversamente indicato, per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Art.15 TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta, fermo restando che il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvo quelli che, per loro natura, non possono essere adempiuti che dall'assicurato. Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente, dall'assicurato e dalla Società.

In caso di sinistro, spetta in particolare all'assicurato compiere gli atti necessari all'accertamento e alla liquidazione dei danni. I terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che per il tramite del Contraente. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per i terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, ove pertinente, all'atto del pagamento, dei terzi interessati. È data tuttavia facoltà al Contraente di richiedere il subentro dell'assicurato o dei terzi interessati in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di terzi interessati che dell'assicurato, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto. A tale scopo i periti e gli incaricati della liquidazione del

danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione. La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

Art.16 ONERI FISCALI

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

Art.17 FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente Polizza, 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.. La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

Art.18 RINVIO ALLE NORME VIGENTI

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

Art.19 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del D.Lgs 196/03 e ss.mm. e ii. 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.20 COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'Assicurazione fosse ripartita per quote fra diverse Società coassicuratrici indicate nel contratto di Assicurazione. Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della relativa quota, quale risulta dal Contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidarne la delega alla Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

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 compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nell'atto suddetto (polizza o appendice) a firmarlo anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla direzione della Società delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art.21 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di Sinistro, a parziale deroga dell'articolo 1913 del Codice Civile, l'ufficio competente alla registrazione e denuncia del Contraente, deve darne avviso alla Società **entro 30 (trenta) giorni** da quando ne abbia avuto conoscenza attraverso una qualsiasi comunicazione scritta.

Il Contraente o l'Assicurato devono:

- fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il Danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla Legge ai sensi dell'Art. 1914 C.C;.
- qualora tenuto a norme di Legge, fare, nei 30 giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo precisando, in particolare, il momento dell'inizio del Sinistro, la causa presunta del Sinistro e l'entità approssimativa del Danno. Copia di tale documentazione deve essere trasmessa alla Società.
- fornire alla Società le informazioni e le prove che la stessa potrà ragionevolmente richiedere al riguardo.

L'Assicurato deve conservare le tracce ed i residui del Sinistro fino alla conclusione delle operazioni peritali oppure fino a diversa comunicazione della Società antecedente detto termine; resta comunque ferma la facoltà dell'Assicurato:

- 1. di procedere allo smaltimento dei residui una volta ottenuto il consenso della Compagnia, che dovrà pervenire al massimo entro 30 giorni da quando è stato denunciato il sinistro;
- 2. di proseguire la propria attività;
- 3. di effettuare le riparazioni senza dover attendere le operazioni peritali trascorsi 10 giorni dalla denuncia del danno e in mancanza di contatti da parte del perito incaricato dalla Società di effettuare il necessario sopralluogo senza che questo possa portare pregiudizio alcuno al risarcimento di danni. In caso di riparazioni urgenti per garantire la sicurezza dei luoghi, l'incolumità delle persone e la continuità del servizio, nonché per adempiere agli obblighi normativi e/o alle disposizioni delle autorità competenti, gli interventi potranno essere effettuati senza rispettare le predette tempistiche, fermo restando l'obbligo in capo al Contraente di documentare gli interventi effettuati.

Art.22 Procedura per la valutazione del danno e delle perdite

L'ammontare dei danni e/o delle perdite è concordato tra le Parti direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente, con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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.

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.

Art.23 MANDATO DEI PERITI – OPERAZIONI PERITALI

I Periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del Sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore dei Beni Assicurati;
- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del Danno, comprese le spese di salvataggio, secondo i disposti tutti della presente Assicurazione.

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

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

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

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Si conviene che, in caso di Sinistro, le operazioni peritali saranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare, per quanto possibile, l'attività - anche se ridotta - e la tranquillità nelle aree non direttamente interessate dal Sinistro o nelle porzioni utilizzabili delle aree danneggiate.

Art.24 LIQUIDAZIONE PER PARTITE SEPARATE

Dietro richiesta del Contraente o dell'Assicurato tutto quanto previsto dalla presente Assicurazione relativamente all'Indennizzo, è applicato a ciascuna partita singolarmente considerata ovvero come se per ognuna di esse fosse stata stipulata una Polizza distinta.

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 indennizzo per il Sinistro.

Art.25 VALORE DEI BENI IMMOBILI E MOBILI E DETERMINAZIONE DEL DANNO

Premesso che per "valore a nuovo" si intende:

- per i Beni Immobili, la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo, con le stesse caratteristiche costruttive, di tutto il bene, o parte dello stesso, distrutto o danneggiato, escludendo soltanto il valore dell'area, ma con il limite del triplo del valore allo stato d'uso.
- Per i Beni Immobili di particolare valore storico artistico architettonico o di particolare pregio (ivi
 compresi gli Immobili disciplinati della Legge 1 giugno 1939, n. 1089 e ss.mm.ii.) la spesa necessaria
 per l'integrale costruzione a nuovo del Bene, secondo le tecniche costruttive e materiali attuali non
 considerando quindi nel valore di ricostruzione il differenziale storico e artistico.
- per i Beni Mobili, (escluso Valori, Oggetti d'Arte e Beni Elettronici), il costo di rimpiazzo o riparazione dei Beni stessi con altri nuovi uguali oppure equivalenti per caratteristiche, prestazioni e rendimento economico (al lordo degli oneri fiscali se dovuti all'Erario e/o di qualunque altro onere, delle spese di trasporto, delle spese supplementari per lavoro straordinario anche notturno e festivo, nonché dei costi di montaggio, collaudo e messa in servizio in genere),

e che per Valore allo stato d'uso s'intende:

- per i Beni Immobili la spesa prevista per l'integrale costruzione a nuovo con le stesse caratteristiche costruttive al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, alle modalità di costruzione, alla destinazione, all'uso e ad ogni altra circostanza influente, escluso il valore dell'area nonché gli oneri fiscali se detraibili;
- Per i Beni Immobili di particolare valore storico artistico architettonico o di particolare pregio (ivi compresi gli Immobili disciplinati della Legge 1 giugno 1939, n. 1089 e ss.mm.ii.) la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo del Bene, secondo la tecniche costruttive e materiali attuali non considerando quindi nel valore di ricostruzione il differenziale storico e artistico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, alle modalità di costruzione, alla destinazione, all'uso e ad ogni altra circostanza influente, escluso il valore dell'area nonché gli oneri fiscali se detraibili
- per i Beni Mobili (escluso Valori, Oggetti d'Arte e Beni Elettronici), il costo di rimpiazzo di ciascun bene con altro nuovo uguale od equivalente per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione

ed ogni altra circostanza influente, esclusi gli oneri fiscali se detraibili. Resta convenuto che qualora il mercato non offrisse la possibilità di rimpiazzare il bene mobile con un altro identico, si stimerà il valore di rimpiazzo in base al Bene più affine per equivalenza di prestazione nelle stesse condizioni di impiego e di destinazione, con opportuni correttivi se detto bene affine dia un rendimento economico e prestazioni maggiori.

In caso di Sinistro che colpisca i Beni Immobili ed i Beni Mobili di cui alle Partite 1 e 2 si determina:

- a) l'ammontare del Danno e della rispettiva indennità come se questa assicurazione "valore a nuovo" non esistesse e cioè al Valore allo stato d'uso, detratto l'eventuale valore delle cose recuperabili dopo il Sinistro (al netto delle spese incorse per il recupero);
- b) il supplemento che, aggiunto all'indennità di cui ad a), determina l'indennità complessiva calcolata in base al "valore a nuovo", oltre alle spese di salvataggio ed alle spese di demolizione e sgombero dei residui del Sinistro nei limiti assicurati nella presente Polizza;
- c) il pagamento del supplemento d'indennità di cui alla lettera b) è eseguito in relazione allo stato di avanzamento dei lavori così come previsto dalle norme relative al successivo articolo "Pagamento dell'indennizzo".

Ai "Beni Mobili" in corso di lavorazione/sperimentazione e al materiale di ricerca è attribuito il valore che dette cose avevano allo stadio di lavorazione/sperimentazione/ricerca in cui si trovavano al giorno del Sinistro; tale valore è dato dal prezzo originario di acquisto della materia prima e/o dell'intermedio, aumentato dei costi di lavorazione/sperimentazione/ricerca sostenuti fino a quel momento, degli oneri fiscali se dovuti. Questa condizione non è operante per la garanzia Furto, Rapina ed Estorsione – Rischi Indennizzabili.

In nessun caso la Società, fermo quanto previsto ai limiti di indennizzo di cui alla tabella [LSF], è tenuta ad indennizzare, per ciascun bene, importo superiore al triplo del relativo valore allo stato d'uso.

La ricostruzione può avvenire nella stessa od in altra ubicazione e sia la riparazione che la ricostruzione che il rimpiazzo possono essere effettuati nei modi e secondo tipo e genere più rispondenti alle esigenze dell'Assicurato, fermo il fatto che la Società non indennizzerà il maggior onere eventualmente derivato.

Relativamente alla ricostruzione o ripristino di Beni Immobili e relativi impianti non rispondenti alle norme tecniche o di legge per le costruzioni in zone sismiche o soggette a carico di neve vigenti al momento del sinistro, sarà liquidata la somma aggiuntiva fino alla concorrenza prevista nella tabella [LSF] quale differenza NTC.

Per i Danni derivanti da "Maggiori costi e Perdita di pigione", l'ammontare del danno si stabilisce tenendo conto del tempo necessario al Contraente per il ripristino degli enti danneggiati, fermi restando i limiti di Indennizzo specifici e le condizioni previste nella presente Polizza.

L'assicurazione in base al valore a nuovo non è operante:

- per i Beni Immobili (o porzioni di) e per i Beni Mobili (esclusi Valori e Oggetti d'Arte) che, al momento del Sinistro, si trovino in stato di inattività (non costituiscono tale stato le sospensioni temporanee, anche prolungate, per manutenzione, revisione o per esigenze o schemi operativi decisi dall'Assicurato);
- nei casi in cui le operazioni di riparazione, di ricostruzione o di rimpiazzo non siano intraprese, salvo forza maggiore, entro 36 (trentasei) mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

Pertanto, in caso di Sinistro, l'ammontare dell'indennizzo è determinato unicamente con le stime di cui alla precedente lettera a).

Art.26 DETERMINAZIONE DEL DANNO PER I TERRENI

Si stima il costo di ripristino, inteso come il valore necessario a sostenere i costi dei lavori di sgombero, bonifica, e ripristino delle caratteristiche meccaniche e topografiche del terreno ad una condizione pari a quella precedente all'evento assicurato.

L'ammontare del danno si determina deducendo dal valore assicurato il valore del terreno illeso, nonché le spese di bonifica, ripristino e riqualificazione ambientale (cfr. Decreto legislativo n. 152/2006 e successive modifiche e integrazioni).

L'assicurazione per i Terreni è prestata a Primo Rischio Assoluto.

Art.27 DIFFERENZIALE STORICO ARTISTICO

In caso di danno ad un Bene Immobile di particolare valore storico artistico, allo scopo di consentire il ripristino di tali beni con materiali coevi e adeguate tecniche di esecuzione e messa in opera, sarà liquidata una somma aggiuntiva fino alla concorrenza del limite di indennizzo specifico indicato nella tabella [LSF], fermo restando lo specifico Limite di indennizzo previsto per la garanzia colpita dal danno.

Sono compresi nella garanzia i maggiori danni che gli enti assicurati con particolari qualità storico artistiche possano subire a seguito di sinistro e che eccedono le normali spese di ricostruzione e/o ripristino di carattere funzionale di cui all'Art. Valore dei Beni Immobili e Mobili e Determinazione del Danno. A titolo esemplificativo e non limitativo, tali danni possono riguardare affreschi, bassorilievi, ornamenti murari, soluzioni architettoniche e possono consistere nelle spese di ripristino e/o restauro, nonché nella perdita economica subita dall'Assicurato per la distruzione totale o parziale del manufatto storico e/o artistico.

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

Art.28 DETERMINAZIONE DEL DANNO PER I VALORI E OPERE D'ARTE

<u>Per i danni ai titoli, alle monete, alle banconote estere</u>: il loro valore, risultante dal listino di chiusura del giorno del Sinistro e, se non vi è prezzo di mercato per tali titoli in tale giorno, il valore fissato concordemente tra le Parti secondo le quotazioni alla borsa valori di Milano. Se i titoli non sono quotati alla borsa valori di Milano si prenderanno per base le quotazioni ufficiali di quella borsa ove i titoli sono quotati o, in mancanza, il prezzo che verrà loro attribuito dal sindacato di borsa di Milano.

<u>Per gli altri Valori</u>: il loro valore nominale, ovvero, qualora fossero ammortizzabili, sono riconosciute le spese per il loro ammortamento.

<u>Per i titoli per i quali è ammesso l'ammortamento</u>: l'indennizzo non sarà liquidato prima delle rispettive scadenze nel caso di effetti cambiari; l'assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari siano divenuti inefficaci.

Per le Opere d'Arte:

Premesso che per valore commerciale, deve intendersi il prezzo che l'oggetto ha o che potrebbe venirgli attribuito nel mercato dell'arte o dell'antiquariato al momento del sinistro, si procederà come segue.

<u>i</u>n caso di distruzione o perdita totale la Società corrisponde una somma pari al valore commerciale dell'oggetto nel luogo ed al momento del Sinistro, dedotti eventuali recuperi.

In caso di danneggiamento la Società, tenendo anche conto degli interessi dell'Assicurato, corrisponde il più favorevole indennizzo tra quanto segue:

- la differenza tra il valore commerciale che l'oggetto aveva al momento e nel luogo del Sinistro e quello dell'oggetto nello stato in cui si trova dopo il Sinistro;
- Oppure il costo del restauro (eseguito con l'accordo della Società stessa) più il deprezzamento.

Qualora l'assicurazione fosse prestata con stima accettata, sulla base dei valori e dell'elencazione delle opere così come prodotti dall'Ente, il valore commerciale dell'oggetto nel luogo ed al momento del sinistro sarà quello di detta stima.

In caso di sinistro che colpisca un oggetto facente parte di un insieme, la Società corrisponderà, oltre a quanto sopra previsto, l'eventuale deprezzamento che residuasse all'insieme da determinarsi applicando i criteri di cui sopra.

Art.29 Valore assicurabile e Determinazione dell'ammontare del danno per i Beni Elettronici

La determinazione del Danno viene eseguita secondo le norme che seguono:

- A) Nel caso di danno suscettibile di riparazione:
 - 1) si stima l'importo totale delle spese di riparazione, valutate secondo i costi, necessari per ripristinare l'impianto o l'apparecchio danneggiato nello stato funzionale in cui si trovava al momento del sinistro;
 - 2) si stima il valore ricavabile, al momento del Sinistro, dai residui delle parti sostituite.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come ad A) 1) defalcato dell'importo stimato come A) 2) a meno che la Società non si avvalga della facoltà di ritirare i residui delle parti sostituite, nel qual caso l'Indennizzo sarà pari all'importo stimato come ad A) 1).

- B) Nel caso di danno non suscettibile di riparazione:
 - 1) si stima il costo di rimpiazzo a nuovo del Bene Assicurato al momento del Sinistro, ivi compresi i costi di trasporto, dogana, montaggio, ed oneri fiscali se dovuti all'erario;
 - 2) si stima il valore ricavabile dai residui.

L'Indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come a B) 1) defalcato dell'importo come B) 2) a meno che la Società non si avvalga della facoltà di ritirare i residui, nel qual caso l'indennizzo sarà pari all'importo stimato come ad B1).

Questa stima riguarda solo Beni Assicurati in stato di attività o funzione (non costituiscono inattività o non funzionamento le sospensioni temporanee, anche prolungate, per manutenzione, revisione o per esigenze o schemi operativi decisi dall'Assicurato) ed è valida a condizione che:

- a) i Danni si siano verificati entro i dieci anni successivi a quello di costruzione;
- b) il rimpiazzo o la riparazione siano eseguiti entro i tempi tecnici necessari;

Qualora non siano soddisfatte le condizioni del punto a) ovvero del punto b), si applicano le norme che seguono:

- 3) si stima il valore del bene al momento del Sinistro, tenuto conto della sua vetustà e del suo deperimento per uso o altra causa;
- 4) si stima il valore ricavabile dai residui.

L'Indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come B) 3), defalcato dell'importo come B) 4):

Un danno si considera non suscettibile di riparazione quando l'ammontare del danno, calcolato come ad A)

1) – A) 2), eguagli o superi il valore che la cosa aveva al momento del sinistro stimato come B) 1).

Sono escluse dall'indennità le spese per eventuali tentativi di riparazione, riparazioni provvisorie, per modifiche o miglioramenti.

La Società ha la facoltà di provvedere direttamente al ripristino dello stato funzionale dell'impianto o dell'apparecchio o al suo rimpiazzo con altro uguale o equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento.

All'indennizzo così ottenuto vanno detratte le franchigie presenti nella tabella [LSF].

Resta convenuto che qualora il mercato non offrisse la possibilità di rimpiazzare il bene con un altro identico, si stimerà il valore di rimpiazzo in base al bene più affine per equivalenza di prestazione nelle stesse condizioni di impiego e di destinazione, con opportuni correttivi se detto bene affine dia un rendimento economico e prestazioni maggiori. Relativamente ai beni elettronici, resta inteso che la normale evoluzione tecnologica non deve intendersi come maggiore prestazione del bene sostituito, purché a parità di gamma del listino del produttore.

Art.30 DETERMINAZIONE DEL DANNO PER I SUPPORTI DATI – RICOSTRUZIONE DATI

La Società indennizza i costi necessari ed effettivamente sostenuti per il riacquisto dei Supporti di Dati intercambiabili distrutti, danneggiati o sottratti in conseguenza di un Danno indennizzabile a termine di Polizza, nonché per la ricostruzione dei Dati ivi contenuti e per quelli elaborati e memorizzati su materiale fisso ad uso memoria di massa.

Sono esclusi i costi derivanti da perdite od alterazioni di Dati senza danni materiali e diretti ai supporti nonché da cestinatura per svista, cancellatura per errore ed errata registrazione.

Se la ricostituzione non è necessaria o non avviene entro un anno dal Sinistro, vengono indennizzate le sole spese per il riacquisto dei supporti di dati privi di informazione.

Art.31 Assicurazione parziale

Se dalle stime fatte con le norme precedenti risulta che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del Sinistro le Somme rispettivamente Assicurate, la Società risponde del Danno in proporzione tra il valore assicurato e quello risultante al momento del Sinistro.

Art.32 COPPIE - INSIEMI — SERIE

In caso di Danno ad uno o più beni facenti parte di una coppia o di un insieme o di una serie ma che non abbia colpito la restante parte della coppia, insieme o serie, la misura dell'Indennizzo del Danno a tale bene o beni sarà una parte ragionevole ed equa del valore totale della coppia o della serie, considerata l'importanza di detto bene o beni; in nessun caso il Danno verrà considerato un danno totale della coppia, insieme o serie. Inoltre, in caso di danno ad un bene, o ad una parte di esso, non reperibile singolarmente in quanto posto in commercio accoppiato con altro bene o con altra parte, la Compagnia indennizza il costo di riacquisto dell'intera coppia e/o insieme e/o serie al netto di eventuali recuperi, se ammessi ed ottenibili.

Art.33 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO ED ANTICIPI

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del Sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% (cinquanta per cento) dell'importo minimo che dovrebbe essere indennizzato dalla Società sulla base degli elementi acquisiti a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del Sinistro stesso e che l'Indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno € 50.000,00 (cinquantamila).

L'obbligo della Società viene in essere entro 30 (trenta) giorni dalla richiesta dell'acconto.

Tale acconto non può comunque essere superiore a € 5.000.000,00, (cinque milioni) qualunque sia l'ammontare stimato del sinistro.

Nel caso di Danno ad un Bene Assicurato in base al "valore a nuovo", la determinazione dell'acconto di cui sopra è effettuata come se tale condizione non esistesse. Per tale bene, trascorsi 30 (trenta) giorni dal pagamento dell'Indennizzo relativo al valore che il Bene Assicurato aveva al momento del Sinistro, l'Assicurato potrà ottenere degli anticipi sul supplemento spettategli, che saranno determinati in relazione

allo stato di avanzamento dei lavori ovvero entro 30 (trenta) giorni da quando siano presentate le documentazioni comprovanti le spese effettivamente sostenute.

La Società dovrà provvedere a sottoporre all'Assicurato una proposta di liquidazione entro 30 (trenta) giorni dalla ricezione del processo verbale di perizia o dell'atto di quantificazione del danno ed a corrispondere il pagamento del relativo importo entro i 30 (trenta) giorni successivi all'accettazione della suddetta proposta, sempre che non sia stata fatta opposizione.

Eventuali eccezioni, riserve, reiezioni o proposte di liquidazione parziali rispetto all'ammontare dell'indennizzo richiesto, dovranno essere dettagliate per iscritto dalla Società all'Assicurato entro i 30 (trenta) giorni di cui alla precitata proposta di liquidazione, ed in ogni caso, dovranno contenere il conteggio e l'ammontare dell'Indennizzo presunto.

Qualora sia stato aperto un procedimento penale sulla causa del Sinistro, l'indennizzo da liquidarsi a termini di polizza verrà corrisposto anche in mancanza di chiusura di istruttoria, fermo l'impegno dell'Assicurato di restituire quanto percepito, maggiorato degli interessi legali, e rivalutato in presenza di svalutazione monetaria secondo gli indici ISTAT, qualora dalla sentenza penale definitiva, risultino una o più cause di decadenza al diritto di percepire l'indennizzo ai sensi delle condizioni di Assicurazione.

L'Assicurato si impegna a far pervenire alla Società la documentazione di chiusura dell'istruttoria non appena disponibile.

Art.34 RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGA

La Società rinuncia - salvo in caso di dolo al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso:

- a) persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge;
- b) Società controllanti, controllate e collegate, proprie Fondazioni;
- c) fornitori
- d) enti ed associazioni non aventi scopo di lucro;

purché l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

La Società rinuncia altresì all'azione di rivalsa nei confronti di chiunque altro l'Assicurato abbia inteso salvaguardare con la stipula di particolari accordi scritti, salvo sempre il caso di dolo.

Art.35 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Il recesso in caso di sinistro non si applica alla presente assicurazione.

Art.36 Rendicontazione sinistri

La Società si obbliga a fornire al Contraente, alle scadenze semestrali di ogni anno, il dettaglio di tutti i Sinistri denunciati così impostato:

- Sinistri riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del Sinistro stesso;
- Sinistri liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- Sinistri respinti e senza seguito, con precisazione scritta delle motivazioni.

Tutti i Sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del Sinistro denunciato, indicazione dei Beni danneggiati e relativa ubicazione, tipologia dell'evento e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data d'accensione della copertura fino a quando non vi sia la chiusura di tutti i Sinistri denunciati.

Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire al Contraente di chiedere e di 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 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.

ATTIVITÀ E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO [AC]

L'Assicurazione è prestata in relazione a qualsivoglia attività e/o competenza istituzionale del Contraente, comprese tutte le attività preliminari, accessorie, complementari, annesse, connesse, collegate e/o conseguenti, comunque, da chiunque ed ovunque svolte e/o gestite, anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite Associazioni e/o Volontariato.

Tra le "attività e competenze istituzionali" del Contraente devono ritenersi comprese le attività e competenze vere e proprie, nonché servizi, funzioni, compiti, obblighi e/o semplici incombenze quali e quanti discendono da leggi, da regolamenti e/o deliberazioni e/o provvedimenti emanati da Organi competenti, compresi quelli emanati dai propri Organi, nonché da usi e/o costumi e/o consuetudini, compreso ciò e quanto a nuovo e non svolto al momento della sottoscrizione della presente Polizza.

Art.37 SOMME ASSICURATE

Partita n.	Beni Assicurati	Somme assicurate euro
1	Immobili	€ 127.656.270,00
2	Beni mobili	€ 80.731.790,00
3	Terreni (solo per eventi catastrofali)	€ 100.000,00

Art.38 CONTEGGIO DEL PREMIO

Il Premio è determinato dall'applicazione alle Somme Assicurate dei tassi per mille lordi sotto indicati, per il Periodo di Assicurazione di riferimento. Ai fini della validità della copertura il Contraente è tenuto a versare un Premio anticipato, calcolato come sotto indicato, con l'intesa che, successivamente alla data di scadenza annuale e nei termini previsti dalle condizioni della presente Polizza, si procederà al calcolo del Premio di regolazione. Sulla base di quanto precede, per il presente Periodo di Assicurazione, il Premio anticipato viene calcolato come di seguito riportato:

Partita n.	Beni Assicurati	Somme assicurate euro	Tasso lordo pro mille	Premio annuo Lordo euro
1	Immobili	€ 127.656.270,00		
2	Beni mobili	€ 80.731.790,00		
3	Terreni (solo per eventi catastrofali)	€ 100.000,00		
		Totale Premio	o annuo lordo 钅	€

Art.39 Aggiornamento delle Somme Assicurate, adeguamento e regolazione del Premio – Leeway clause

E' convenuto che si riterranno automaticamente garantiti tutti i Beni che il Contraente/Assicurato dovesse acquisire, a qualsiasi titolo, dopo la decorrenza della presente Polizza, sempre che il valore di tali beni non ecceda il 30% della Somma Assicurata nella relativa partita, con il massimo di euro 10.000.000,00 (diecimilioni). Qualora il valore del bene di nuova acquisizione eccedesse detto ammontare, il Contraente/Assicurato dovrà inviare specifica comunicazione alla Società, entro 3 (tre) mesi da quando l'Ufficio Assicurazioni del Contraente/Assicurato ne venga a conoscenza.

Entro 120 (centoventi) giorni dalla fine di ogni Periodo di assicurazione, il Contraente si impegna a fornire le somme aggiornate da assicurare, comprensive di eventuali alienazioni e delle rivalutazioni dei Beni preesistenti dovute ad eventuali oscillazioni di mercato o modifiche dei corsi monetari, a partire dalle scadenze anniversarie successive all'effetto dell'Assicurazione.

La Società provvederà alla regolazione del Premio sia per i Beni acquisiti nel periodo pregresso di riferimento per i quali le garanzie di Polizza sono state automaticamente estese, sia per i Beni oggetto della specifica comunicazione di cui sopra, sia per i Beni oggetto di alienazione.

La Società sarà tenuta ad emettere, entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della comunicazione:

- appendice di aggiornamento dei valori e di adeguamento del Premio;
- appendice di regolazione del Premio relativa all'annualità trascorsa conteggiata al 50%.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro 90 giorni dal ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice di regolazione emessa dalla Società.

Qualora l'aggiornamento delle Somme Assicurate comporti una diminuzione delle stesse, la Società, provvederà altresì a rimborsare alla Contraente il maggior Premio pagato, al netto dell'imposta governativa in quanto già versata all'Erario.

Art.40 FORMA DELLA COPERTURA

Doutito	Criterio di determinazione Clausola applicata per determina	
Partite	delle Somme assicurate	del danno
Immobili	Valore intero	Valore a nuovo
Beni mobili	Valore intero	Valore a nuovo
Terreni	Primo Rischio Assoluto	Valore di ripristino

RISCHI INDENNIZZABILI [RI]

Art.41 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE ALL RISKS

La Società indennizza tutti i danni materiali diretti e i danni conseguenziali causati ai Beni Assicurati da qualsiasi evento qualunque ne sia la causa, anche se determinati con colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e/o Beneficiario, salvo quanto stabilito dagli Articoli "Esclusioni" e "Condizioni Particolari", nonché i danni verificatisi come conseguenza immediata dell'azione degli eventi non esclusi dall'Assicurazione che abbiano colpito i Beni Assicurati.

Art.42 GUASTI

La Società indennizza i guasti causati ai Beni assicurati per ordine delle Autorità, e quelli arrecati dall'Assicurato o da Terzi allo scopo di arrestare o ridurre gli effetti di un Danno indennizzabile e ciò anche se tale scopo non è stato raggiunto.

Art.43 Spese necessarie per demolire e sgombrare i residui del sinistro

La Società indennizza le spese necessarie per smantellare, smaltire, sgomberare, trasportare al più vicino scarico autorizzato e abilitato, trattare i residui del Sinistro; relativamente ai Beni non danneggiati: smontare, svuotare, rimuovere temporaneamente ed altre simili operazioni nonché ricollocare in opera e collaudare a nuovo.

Fermo quanto stabilito dall'Articolo "Limite massimo di indennizzo" della presente Polizza, la Società indennizza, per singolo Sinistro, dette spese senza l'applicazione del disposto di cui all'Articolo 1907 del Codice Civile, con l'applicazione del limite di risarcimento previsto alla tabella [LSF] per uno o più Sinistri avvenuti nel corso del Periodo di assicurazione.

Art.44 Spese di Bonifica decontaminazione e/o decorticazione, livellamento, scavo e/o riempimento del terreno

La Società indennizza le spese di bonifica, decontaminazione e/o decorticazione dei Beni assicurati e del terreno, comprese le eventuali spese di sgombero e trasporto al più vicino scarico autorizzato e abilitato, che l'Assicurato debba sostenere in conseguenza di un sinistro indennizzabile.

Fermo quanto stabilito dall'articolo "Limite massimo di indennizzo" della presente Polizza, la Società indennizza, per singolo Sinistro, dette spese senza l'applicazione di quanto previsto, relativamente alla "assicurazione parziale", dall'articolo 1907 del Codice Civile con l'applicazione del limite di risarcimento previsto alla tabella [LSF] per uno o più Sinistri avvenuti nel corso del Periodo di assicurazione.

Art.45 Spese sostenute per la ricerca e la riparazione – liquidi condotti

La Società indennizza le spese sostenute per la ricerca e la riparazione di rotture e/o guasti di impianti idrici, igienici, tecnici e di processo, di captazione e distribuzione di gas, di conduzione di energia elettrica e per telecomunicazione, comprese le spese per la demolizione ed il ripristino delle parti di Beni Immobili, incluse le pavimentazioni, anche stradali, ed anche se effettuate per la sola ricerca del guasto o della rottura. Sono altresì compresi i Danni indennizzabili a termini di contratto derivanti da fuoriuscita di liquidi, a seguito di rottura dei predetti impianti (danni da liquidi condotti).

Fermo quanto stabilito dall'articolo "Limite massimo di indennizzo" della presente Polizza, la Società indennizza dette spese senza l'applicazione di quanto previsto, relativamente alla "assicurazione parziale", dall'articolo 1907 del Codice Civile con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla tabella [LSF].

Art.46 COSTI PER IL COLLAUDO

La Società indennizza i costi per il collaudo e per le prove di idoneità e controllo sui Beni Assicurati anche se tali Beni risultano apparentemente illesi, ma vi sia il ragionevole dubbio che possano aver subito danni in conseguenza di un sinistro indennizzabile.

La Società indennizza detti costi e/o oneri e/o spese senza l'applicazione di quanto previsto, relativamente alla "assicurazione parziale", dall'articolo 1907 del Codice Civile, con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla tabella [LSF].

Art.47 Oneri di urbanizzazione – Ricostruzione – Riparazione – Adeguamento alla normativa

La Società indennizza gli oneri di urbanizzazione e/o ricostruzione nonché qualsiasi altro costo e/o onere e/o spesa supplementare che dovesse comunque gravare sull'Assicurato e/o che lo stesso dovesse pagare a qualsiasi Ente e/o Autorità Pubblica in caso di ricostruzione e/o riparazione e/o rimpiazzo dei Beni Assicurati, a seguito di un Sinistro indennizzabile, in base a disposizioni di leggi e/o ordinanze in vigore al momento della ricostruzione e/o riparazione e/o rimpiazzo dei Beni stessi.

Sono compresi gli interventi ai Beni e alla relativa impiantistica in caso di necessario adeguamento alla normativa in vigore al momento della ricostruzione e/o riparazione e/o rimpiazzo dei Beni.

La Società indennizza detti costi e/o oneri e/o spese senza l'applicazione di quanto previsto, relativamente alla "assicurazione parziale", dall'articolo 1907 del Codice Civile con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla tabella [LSF].

Art.48 Spese per onorari professionisti e consulenti

La Società rimborsa, le spese dell'Assicurato/Contraente per il professionista (a esempio: Architetti, Ingegneri, Geometri) iscritto ad apposito ordine, per l'assistenza e consulenza relative a tutte le attività necessarie alla preventivazione, individuazione delle ditte esecutrici degli interventi di ripristino del danno e delle spese di demolizione e sgombero, comparazione dei preventivi, redazioni di capitolati, assistenza per affidamento lavori e gare d'appalto.

Non sono compresi gli oneri ed i costi sostenuti dall'Assicurato/Contraente per il Perito di parte o la quota parte del terzo Perito.

La Società rimborsa dette spese senza l'applicazione di quanto previsto alla clausola "assicurazione parziale" con l'applicazione dei limiti di risarcimento previsti alla tabella [LSF].

Art.49 Spese per onorari periti

La Società rimborsa le spese per onorari di competenza del perito di parte nominato dal Contraente/Assicurato, comprensivi di eventuali costi di ingegneri, architetti e consulenti in genere a supporto dell'attività peritale, nonché la parte di quota a carico del Contraente/Assicurato a seguito della nomina del terzo Perito.

Sono inoltre a carico della Società le spese, nessuna esclusa, di onorari di architetti, ingegneri, società di consulenza o altri professionisti appositamente incaricati allo scopo dall'Assicurato/Contraente per la preparazione, la presentazione, la certificazione e/o la verifica di tutti i documenti, prove o informazioni richieste dall'assicuratore e/o dal perito in conseguenza di un danno assicurato a termini di polizza.

L'Assicurato/Contraente ha la facoltà di richiedere il pagamento diretto da parte dell'Assicuratore delle predette spese. In caso di tale richiesta il Perito/professionista/consulente dovrà emettere pre – notula intestata all'Assicurato/Contraente, e l'Assicuratore, verificata l'operatività della polizza, emetterà quietanza a favore dell'Assicurato per l'importo della pre – notula riportante il pagamento a favore del terzo. Tale quietanza dovrà essere sottoscritta dall'Assicurato Contraente, e dal Perito/professionista/consulente ed avrà effetto liberatorio per l'Assicuratore al momento dell'effettivo pagamento. Al ricevimento dell'importo da parte dell'Assicuratore, il Perito/professionista/consulente emetterà regolare fattura nei confronti dell'Assicurato Contraente, inviandone copia all'Assicuratore.

Sono comprese inoltre le spese per le società di revisione che il Contraente avrà scelto e nominato.

La Società indennizza dette spese senza l'applicazione di quanto previsto alla clausola "assicurazione parziale" con l'applicazione dei limiti di risarcimento previsto alla tabella [LSF].

Art.50 Costi di ricostruzione degli archivi non informatici

La Società indennizza i costi di ricostruzione degli archivi amministrativi e/o tecnici distrutti o danneggiati da un evento non escluso dalla presente assicurazione. Detti costi saranno riconosciuti solo se sostenuti entro 24 (ventiquattro) mesi dalla data del sinistro. Sono comunque esclusi gli Oggetti d'Arte.

La Società indennizzerà tali costi, per singolo sinistro e per Periodo di assicurazione, con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla tabella [LSF] e senza l'applicazione di quanto previsto alla clausola "Assicurazione parziale".

Art.51 SUPPORTI DATI E RICOSTRUZIONE DATI

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati a Supporti Dati e ai Dati, indennizzabili in base alle condizioni della presente Polizza. Fermo quanto previsto al precedente Art. "Determinazione del danno per i supporti dati – ricostruzione dati", la Società rimborserà tali danni, per sinistro e per Periodo di assicurazione, con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti nella tabella [LSF] e senza l'applicazione di quanto previsto alla clausola "Assicurazione parziale".

Art.52 DANNI SUBITI DA OGGETTI D'ARTE

La Società risponde dei danni causati ad Oggetti d'Arte indennizzabili in base alle condizioni della presente polizza. Fermo quanto previsto al precedente Art. "Determinazione del danno per i Valori ed Oggetti d'Arte", l'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto senza applicazione della regola proporzionale di cui all'articolo 1907 del Codice Civile ed entro il limite di indennizzo specifico indicato nella tabella [LSF].

Art.53 SOMME DOVUTE A TERZI (RICORSO TERZI)

La Società risponde per le somme dovute a terzi che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali cagionati alle cose dei Terzi stessi, compreso i locatari e locatori

L'Assicurazione è estesa ai Danni derivanti da interruzioni o sospensioni - totali o parziali - dell'utilizzo di cose, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il massimale di cui sopra e sino alla concorrenza del 10% (dieci per cento) del massimale stesso.

La Società risarcirà i danni cagionati ai terzi, per Sinistro e per Periodo di assicurazione, nei limiti di quanto previsto nella tabella [LSF] e senza l'applicazione di quanto previsto alla clausola "Assicurazione parziale". L'assicurazione non comprende i danni:

a) a cose che l'Assicurato ha in consegna o custodia o detiene a qualsiasi titolo, salvo i veicoli e gli
 effetti personali dei Dipendenti dell'Assicurato o di Terzi ed i mezzi di trasporto sotto carico e

scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate;

b) di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria, e del suolo.

Il Contraente o l'Assicurato deve 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 di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società.

Quanto alle spese giudiziali si applica l'articolo 1917 del Codice Civile.

Art.54 MAGGIORI COSTI E PERDITA PIGIONI

Maggiori costi: la Società indennizza i maggiori costi sostenuti dall'Assicurato/Contraente, a seguito di un Sinistro indennizzabile, allo scopo di continuare la propria attività e comunque di garantire l'esecuzione ed il mantenimento dei servizi cui lo stesso è preposto, che si riferiscono alle spese straordinarie documentate, necessariamente e non inconsideratamente sostenute durante il periodo di ripresa dell'attività stessa e per un massimo di 12 (dodici) mesi, nonché i maggiori oneri per lavori di emergenza, purché documentati, effettuati ai fini del ripristino di linee danneggiate da uno degli eventi non esclusi dalla presente assicurazione.

In caso di Danni riparati in economia dall'Assicurato, i costi per la mano d'opera impiegata sia per le ore ordinarie che straordinarie di lavoro saranno valutati e risarciti secondo i costi risultanti dalle scritture dell'Assicurato stesso.

La Società non indennizza le maggiori spese conseguenti a prolungamento ed estensione dell'inattività causati da scioperi, serrate, provvedimenti imposti dall'Autorità, difficoltà di reperimento dei beni imputabili a causa di forza maggiore, quali, a titolo di esempio, disastri naturali, scioperi che impediscano o rallentino le forniture, stati di guerra.

La Società indennizza dette spese senza l'applicazione di quanto previsto, relativamente alla "assicurazione parziale", dall'articolo 1907 del Codice Civile e con l'applicazione dei limiti di risarcimento previsti alla tabella [LSF].

<u>Perdita pigioni:</u> in caso di Sinistro indennizzabile a termini di Polizza che abbia colpito la partita Beni Immobili, tale da rendere gli stessi totalmente o parzialmente inagibili, la Società, alle stesse condizioni del precedente paragrafo, pagherà, fino alla concorrenza di quanto previsto nella tabella [LSF] per Sinistro e per anno, quella parte di pigione relativa ai locali danneggiati, regolarmente affittati, non più percepibile per effetto di detta inagibilità per il tempo necessario al loro ripristino, comunque non oltre il limite di dodici mesi.

Art.55 FURTO, RAPINA, ESTORSIONE E SCIPPO

A) Relativamente ai danni, direttamente verificatisi, da Furto la Società risponde:

- A.1) per i Beni Assicurati posti nei locali dei Beni Immobili ed a condizione che l'autore del furto si sia impossessato dei Beni stessi, in uno dei seguenti modi:
 - violandone le difese poste a tutela dei Beni Assicurati, mediante rottura, scasso, uso di grimaldelli od arnesi simili, uso fraudolento di chiavi, uso di chiavi false;
 - introducendosi nei locali dei Beni Immobili per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
 - in altro modo, rimanendo clandestinamente chiuso nei locali contenenti i Beni Assicurati, ed abbia poi asportato la refurtiva a locali chiusi;

con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti dall'apposita tabella [LSF].

Per i Beni Assicurati posti nei locali dei Beni Immobili e limitatamente durante le ore di apertura, la garanzia è valida anche se non sono operanti i mezzi di protezione e di chiusura dei locali, purchè negli insediamenti vi sia la costante presenza di persone incaricate dall'Assicurato della sorveglianza dei locali o delle cose assicurate. Tale garanzia con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti nella tabella [LSF];

A.2) per i Beni Assicurati posti nei locali dei Beni Immobili e senza che l'autore del furto se ne sia impossessato con le modalità di cui al precedente punto A.1, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del periodo con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti nella tabella [LSF] (furto senza scasso);

A.3) del furto commesso da dipendenti del Contraente e/o dell'Assicurato, e/o con la loro complicità e/o partecipazione, purché la persona che commette il furto o che ne è complice o partecipe non sia incaricata della custodia delle chiavi dei locali o dei contenitori ove sono riposti i beni ed i valori assicurati, o della sorveglianza dei locali stessi e che il furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie alle sue mansioni nell'interno dei locali stessi.

A.4) per i Beni Assicurati posti all'aperto per loro naturale uso e destinazione, in spazi ed aree di pertinenza del Contraente e/o dell'Assicurato o presso terzi. In questo caso la Società sarà obbligata a pagare uno o più sinistri che avvengano nel corso del periodo di assicurazione con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla tabella [LSF]

- B) Relativamente ai danni, direttamente verificatesi, da Rapina e da Estorsione dei Beni Assicurati, la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del periodo con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti nella tabella [LSF];
- **C)** Relativamente ai danni, direttamente verificatesi da Scippo dei Beni Assicurati la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del periodo con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti nella tabella [LSF];

- **D)** Relativamente ai danni, direttamente verificatesi, derivanti da furto con destrezza di Beni Assicurati posti nell'interno dei Beni Immobili e commessi durante l'orario di apertura al pubblico, purché constatato e denunciato entro le 48 ore immediatamente successive all'evento stesso, la Società ne risponde nei limiti di quanto prevista nella tabella [LSF];
- E) Relativamente ai danni, direttamente verificatesi in conseguenza degli eventi sopra descritti, a Valori ed Oggetti d'Arte affidati a portavalori (persone di età compresa tra i 18 ed i 70 anni incaricate del trasporto dei valori stessi) avvenuti all'interno ed all'esterno dei locali di Beni Immobili, ovunque ma sempre sul territorio nazionale, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano, la Società risponderà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di assicurazione, nei limiti di quanto previsto nella tabella [LSF].

La garanzia portavalori non è operante dalle ore 21:00 fino alle ore 6:00.

- **F)** Per i danni, direttamente verificatisi, in conseguenza di Furto, Rapina, Estorsione di Valori e Preziosi, che sono:
 - ovunque riposti,
 - contenuti in registratori di cassa e cassetti chiusi a chiave,
 - contenuti nei mezzi di custodia posti all'interno dei Beni Immobili,
 - contenuti nei mezzi di custodia posti all'esterno dei Beni Immobili,

la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di assicurazione, nei limiti di quanto previsto nella tabella [LSF] e senza l'applicazione di quanto previsto, relativamente alla "assicurazione parziale", dall'articolo 1907 del Codice Civile. In caso di Scippo resta operante il sottolimite di cui alla specifica garanzia (lettera C).

Sono altresì considerati danni garantiti dalla presente Assicurazione i guasti e gli atti vandalici, commessi dagli autori dei reati ai Beni Assicurati, in occasione di Furto, Rapina ed Estorsione o nel tentativo di commetterli. La Società pagherà, per i guasti procurati dai ladri per l'ingresso nei luoghi dove sono i Beni Assicurati e per gli atti vandalici procurati dai ladri nei luoghi dove sono posti i Beni Assicurati, nei limiti di quanto previsto nella tabella [LSF].

Resta altresì convenuto che relativamente alla globalità dei danni di cui sopra, la Società non pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di assicurazione, somma maggiore di quanto previsto nella tabella [LSF] e senza l'applicazione di quanto previsto, relativamente alla "assicurazione parziale", dall'articolo 1907 del Codice Civile.

Fermo restando quanto previsto al paragrafo che precede e fermo restando gli altri limiti d'indennizzo, in caso di Sinistro il limite di Indennizzo annuo alla garanzia Furto si intenderà ridotto con effetto immediato e fino al termine del Periodo di assicurazione, di un importo uguale a quello del danno indennizzabile, al netto di eventuali franchigie o scoperti.

Entro 30 giorni dalla data del sinistro, la Società si impegna a comunicare, al Contraente Assicurato, l'eventuale disponibilità al reintegro della somma assicurata e dei relativi limiti di indennizzo, nonché il relativo premio.

Il reintegro decorrerà a far tempo dalle ore 24 del giorno in cui il Contraente avrà accettato le condizioni di reintegro rilasciate dalla Società; dalla parte di somma così reintegrata saranno comunque esclusi i beni in rame. Il pagamento da parte del Contraente/Assicurato del relativo rateo di Premio deve essere effettuato entro i termini di cui all'articolo "Pagamenti per variazioni con incasso premio" dalla ricezione dell'appendice di aumento relativa al reintegro.

ESCLUSIONI [E]

Nella presente Polizza valgono le seguenti esclusioni.

A) Sono esclusi i danni anche se determinati da eventi non altrimenti esclusi:

A1) verificatisi in occasione di:

- atti di guerra dichiarata o non, occupazione od invasione militare, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, confische, nazionalizzazioni, sequestri e/o ordinanze di governo e/o autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto; si precisa peraltro che non sono considerati "atti di guerra od insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristico/politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;
- esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provocate da trasmutazioni del nucleo dell'atomo,
 come pure in occasione di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- eruzioni vulcaniche, bradisismo, valanghe e slavine, frane;

salvo che l'Assicurato provi che il Sinistro non abbia alcun rapporto con detti eventi;

A2) dovuti a o causati da:

- dolo del Contraente o dell'Assicurato;
- perdite di quote di mercato, interruzione dell'attività, cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità dei Beni assicurati, salvo quanto precisato al precedente Articolo Maggiori Costi e Perdita Pigioni;
- trasporto di Beni Assicurati al di fuori dei Beni Immobili, salvo quanto previsto alla precisazione Beni Elettronici ad Impiego Mobile;
- messa in esecuzione di ordinanze delle Autorità o di Leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione delle Costruzioni-Beni Immobili, salvo quanto previsto dall'.art. spese di demolizione e sgombero e all'art. Oneri di Urbanizzazione e ricostruzione

B) Sono esclusi i danni

B1) di:

- ammanco e/o smarrimento, truffa e appropriazione indebita, frode infedeltà dei dipendenti e saccheggio malversazione o concussione;
- umidità, brina e condensa, stillicidio, siccità, insetti, vermi, funghi, batteri, animali e vegetali in genere. Detta esclusione non è applicabile ai beni elettronici;
- natura estetica che non siano connessi con Danni indennizzabili e fatto salvo il limite di Indennizzo previsto nella tabella [LSF] per imbrattamento muri;

B2) dovuti a o causati da:

- lavori di costruzione, modifica, trasformazione di Beni Immobili, montaggio, smontaggio, revisione e manutenzione di Beni Assicurati, fatto salvo quanto previsto alla precisazione Guasti Macchine;
- errori di progettazione, di calcolo e di esecuzione di Beni Immobili e Mobili, salvo quanto previsto alla clausola "Collasso Strutturale" ;
- mareggiate e penetrazione di acqua marina;
- errori di lavorazione, da vizi e difetti di materiale, sempre che non siano causa di altri eventi non specificamente esclusi; in questo caso la Compagnia sarà obbligata solo per la parte di danno non esplicitamente esclusa.

Nel caso che in conseguenza degli eventi tutti di cui al comma B) derivi altro danno indennizzabile ai sensi della presente Polizza, la Società indennizza solo la parte di danno non altrimenti esclusa.

C) Sono esclusi i danni, salvo che siano determinati da eventi non altrimenti esclusi, dovuti a o causati da:

- corrosione, incrostazioni, deperimento, usura o logorio di qualsiasi parte dei Beni assicurati a causa del loro naturale uso o funzionamento, limitatamente ai Beni o parte degli stessi e direttamente colpiti;
- guasti o improprio funzionamento dei Beni Mobili, salvo quanto previsto alle garanzie Fenomeno Elettrico, Beni in refrigerazione temperatura controllata e Precisazioni Guasti Macchine -;
- virus informatici; utilizzo di Internet o reti similari, reti intranet o altra rete privata o similare, trasmissione elettronica di dati o altre informazioni, compresa quella a/da siti web o similari (a esempio download di file/programmi da porta elettronica);
- sospensione, interruzione o anormale produzione e/o fornitura di energia elettrica, termica, gas,
 acqua; la presente esclusione non trova applicazione per i danni subiti ai Beni in Refrigerazione ed
 a Temperatura Controllata e per quanto previsto alla Precisazione Guasti Macchine;
- inquinamento e/o contaminazione ambientale;
- inosservanza delle prescrizioni del Costruttore o Fornitore per l'esercizio, l'uso e la manutenzione dei Beni Assicurati;
- a parti o componenti soggetti a consumo per uso o il cui rendimento decada in conseguenza del tempo di utilizzo.

nel caso che in conseguenza degli eventi tutti di cui al comma C) derivi altro danno indennizzabile a termini di Polizza, la Società indennizza solo la parte di danno non altrimenti esclusa.

D) Sono esclusi dall'assicurazione

- il valore del terreno;

- i veicoli iscritti al P.R.A. veicoli iscritti di proprietà dell'Assicurato/Contraente; qualora invece venga specificato il limite di indennizzo, sono esclusi i veicoli in eccedenza alla somma prevista nella tabella [LSF] e salvo i Beni Mobili esistenti e/o installati sugli stessi;
- aeromobili, natanti, treni, ferrovie, binari, rotaie, banchine, moli, canali, pontili, ponti, miniere, oleodotti, gasdotti, offshore property, argini, dighe, gallerie e tunnel; sono invece compresi passaggi pedonali sotterranei se all'interno del perimetro di pertinenza delle costruzioni;
- boschi, aree verdi, alberi, coltivazioni floreali ed agricole in genere ed animali in genere, tranne che se assicurati con apposita partita;
- i beni in leasing qualora assicurati con specifiche polizze;
- i tubi e le valvole, nonché le lampade ed altre fonti di luce afferenti i Beni Elettronici, salvo che i danni siano connessi a danni indennizzabili verificatisi alle altre parti delle cose assicurate;
- gli Oggetti d'Arte e Preziosi se singolarmente di valore superiore ad € 20.000,00 o qualora assicurati con specifiche polizze;
- le linee aeree di trasmissione e/o distribuzione e relative strutture di sostegno, tubazioni, reti e condutture interrate, se al di fuori del perimetro e/o dall'area di pertinenza delle costruzioni;
- i furti dei beni in rame riposti al di fuori dei locali dei Beni Immobili;
- i costi di livellamento, scavo e riempimento di terreni salvo quanto previsto all'articolo Spese di bonifica decontaminazione e/o decorticazione, livellamento, scavo e/o riempimento del terreno;
- i danni da Furto avvenuti in luoghi rimasti per più di 60 giorni consecutivi disabitati o, qualora non si tratti di abitazioni, incustoditi;
- i beni mobili posti all'aperto quando danneggiati da eventi atmosferici, inondazioni, alluvioni salvo che gli stessi non siano all'aperto per loro naturale uso e destinazione

Sono, inoltre, esclusi i costi per i quali è responsabile per legge o per contratto, il costruttore o il fornitore.

E) Esclusione Malattie Trasmissibili:

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

e/o contenere il contagio. Di conseguenza è esclusa la prestazione di qualsiasi servizio assicurativo, copertura o qualsiasi beneficio, in relazione a perdita, danni direttamente o indirettamente causati, derivanti o riconducibili a qualsiasi malattia pandemica o epidemica, come sopra definita. Resta altresì specificatamente convenuto che:

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

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

F) Esclusione Rischi Cyber:

Relativamente alle garanzie prestate dalla presente polizza, rimane in ogni caso escluso qualsiasi danno materiale o non materiale, direttamente o indirettamente conseguente, in tutto o in parte, a:

- a) manipolazione, corruzione, distruzione, distorsione, cancellazione ed ogni altro evento che produca modifiche (anche parziali) a dati, codici, archivi digitali, programmi software o ad ogni altro set di istruzioni di programmazione;
- b) utilizzo di Internet o similari, di indirizzi Internet, siti web o similari;
- c) riduzione della funzionalità, disponibilità, funzionamento di hardware, microchip, circuiti integrati o dispositivi simili nelle apparecchiature informatiche o non informatiche;
- d) trasmissione elettronica di dati o altre informazioni a/da sito web o similari (es. download di file/programmi da posta elettronica);
- e) computer hacking;
- f) computer virus o programmi simili (trojan, worm, bombe logiche e codici dannosi in genere, ecc.);
- g) funzionamento o malfunzionamento di Internet, e/o connessione a indirizzi Internet, siti web o similari;
- h) danneggiamenti di sistemi elettronici di elaborazione dati o computer e/o perdita di dati o programmi (se conseguenti ad un evento sopraindicato);
- i) qualsiasi violazione, anche non intenzionale, del diritto di proprietà intellettuale (come ad esempio marchio, copyright, brevetto);

j) violazione del nuovo regolamento GDPR sulla Privacy, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, e successive modifiche ed integrazioni;

salvo che ne derivi un danno di incendio, esplosione o scoppio.

Per tale esclusione non hanno valore le condizioni particolari "colpa grave" e "buona fede" che pertanto s'intendono nulle e prive di ogni effetto in relazione a tali eventi.

Per Computer Virus si intende un programma software in grado di riprodursi e installarsi autonomamente, o che può essere installato inavvertitamente dagli utenti, su altri programmi e apparecchiature causando:

- modifica dei programmi software e/o;
- riduzione o alterazione della funzionalità, riservatezza, integrità, disponibilità di dati e programmi.

G) Esclusione sanzioni:

in deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, assicurato, beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea.

H) Esclusione territoriale:

resta convenuto che il presente contratto non comprende i rischi e quindi esclude la prestazione di qualsiasi servizio assicurativo, copertura o qualsiasi beneficio, in relazione a perdita, danno o responsabilità: (i) derivanti da attività nei Paesi elencati in calce alla presente clausola o nelle relative acque territoriali, zona contigua, zona economica esclusiva ("le Acque"), diverse dal solo passaggio senza alcuna sosta in uno o più dei predetti Paesi / Territori o relative Acque e con l'eccezione delle rotte internazionali; (ii) sostenuti dal governo di uno o più dei predetti Paesi / Territori, da persone fisiche o giuridiche residenti inuno dei predetti Paesi o territori o situate in uno degli stessi o nelle loro Acque; (iii) derivanti da attività che direttamente o indirettamente coinvolgano o siano effettuate a vantaggio del governo di uno o più dei predetti Paesi / Territori o di persone o entità residenti o situate in uno o più degli stessi. In ogni caso la presente esclusione territoriale non si applica alle attività svolte, o ai servizi forniti, in caso di emergenza al fine di garantire la sicurezza e/o la protezione. Non si applica inoltre ai casi in cui il rischio connesso sia stato notificato all'assicuratore e lo stesso abbia confermato per iscritto la copertura per lo specifico rischio. Paesi / Territori non compresi nell'oggetto del rischio

assicurato ai sensi della presente clausola: AFGHANISTAN, CUBA, BIELORUSSIA, RUSSIA, VENEZUELA, IRAN, SIRIA, LIBIA, COREA DEL NORD, CRIMEA E REGIONI POP. DI DONECK E DI LUGANSK, MYANMAR, REGIONE POPOLARE DI KHERSON E DELLA REGIONE POPOLARE DI ZAPORIZHZHI.

La presente pattuizione prevale su qualsiasi clausola non compatibile con la stessa eventualmente prevista nelle Condizioni di Assicurazione.

DELIMITAZIONI E DETRAZIONI [DD]

Salvo quanto di seguito eventualmente precisato, in caso di Sinistro indennizzabile a termini di Polizza, il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione per singolo Sinistro della franchigia frontale prevista nella tabella [LSF].

Nel caso di coesistenza di più livelli di franchigia, per unico Sinistro, si applica la sola franchigia più elevata. Qualora fossero operanti più Scoperti, verrà applicato solo quello più elevato; qualora lo scoperto sia concomitante con una Franchigia, questa verrà considerata minimo assoluto.

Art.56 TERREMOTO

Relativamente ai danni subiti dai Beni Assicurati in occasione di terremoto, la Società non pagherà, per uno o più Sinistri che avvengano nel corso del Periodo di Assicurazione, somma maggiore di un importo pari a quanto previsto nella tabella [LSF].

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo Sinistro, di quanto previsto nella tabella [LSF].

Art.57 Inondazioni Alluvioni Esondazioni

Relativamente ai danni subiti dai Beni assicurati in occasione di Inondazioni, Alluvioni, Esondazioni in nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di Assicurazione, somma maggiore al limite di indennizzo specifico indicato nella tabella [LSF]. Relativamente ai danni subiti dai Beni Assicurati in occasione di Allagamenti, questi ultimi non conseguenti a guasti o rotture di impianti e serbatoi in genere riconducibili ad acqua condotta, la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di Assicurazione, somma maggiore al limite di indennizzo specifico indicato nella tabella [LSF]. Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di una franchigia pari a quanto previsto nella tabella [LSF].

Fatto salvo quanto collocabile a pavimento per naturale destinazione (a titolo esemplificativo e non esaustivo arredi ed attrezzature), la Società non indennizzerà i danni a Beni Mobili posti ad altezza inferiore a cm. 10 dal pavimento.

Art.58 EVENTI ATMOSFERICI

Relativamente ai danni causati ai Beni Assicurati da eventi atmosferici, intendendosi per tali uragani, bufere, tempeste, vento e cose da essi trascinate, trombe d'aria, grandine, pioggia, sono esclusi quelli subiti:

- dai Beni Mobili assicurati qualora grandine, pioggia e neve non siano penetrate, nei Beni Immobili, attraverso rotture, brecce e lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici stessi.

- In nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di assicurazione, somma maggiore di un importo pari a quanto previsto nella tabella [LSF].

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di quanto previsto nella tabella [LSF].

Art.59 GRANDINE (SU FRAGILI)

A parziale deroga di quanto previsto alle Esclusioni ed in riferimento alla garanzia Eventi Atmosferici, la Società indennizza i danni materiali causati da grandine a:

- serramenti, vetrate e lucernari in genere;
- lastre di cemento-amianto, od altri conglomerati artificiali, e manufatti di materia plastica, anche se facenti parte di Beni Immobili o tettoie aperte da uno o più lati.

Agli effetti della presente estensione di garanzia in nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di assicurazione, somma maggiore al limite di indennizzo specifico indicato nella tabella [LSF].

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, della franchigia indicata nella tabella [LSF].

Art.60 SOVRACCARICO NEVE E/O GHIACCIO

Relativamente ai danni di sovraccarico da neve e/o ghiaccio subiti dai Beni assicurati, la Società indennizza tali danni sempre che i Beni Immobili siano conformi ad eventuali norme in materia di sovraccarichi vigenti al momento della costruzione dei Beni stessi.

In nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di assicurazione, somma maggiore di quanto previsto nella tabella [LSF].

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di una franchigia pari a quanto previsto nella tabella [LSF].

Art.61 GELO E GHIACCIO

Relativamente ai danni di gelo e ghiaccio subiti dai Beni assicurati, sono esclusi quelli avvenuti oltre le 48 (quarantotto) ore dalla sospensione della produzione o distribuzione di energia termica od elettrica.

In nessun caso la Società pagherà, per ciascun sinistro, somma maggiore di un importo pari quanto previsto nella tabella [LSF].

Art.62 EVENTI SOCIO POLITICI

Relativamente ai danni subiti dai Beni assicurati verificatisi in conseguenza di eventi socio politici, intendendosi per tali di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici e dolosi, la Società indennizza tali

danni nel limite, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di assicurazione, di un importo pari a quanto previsto nella tabella [LSF].

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di una franchigia pari a quanto previsto nella tabella [LSF].

In caso di imbrattamento la Società indennizzerà tali danni fino al limite massimo indicato nello specifico limite previsto nella tabella [LSF].

Art.63 TERRORISMO SABOTAGGIO

La Società indennizza, relativamente ai danni ai Beni assicurati verificatisi in conseguenza di Terrorismo Sabotaggio, tali danni nel limite, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di assicurazione, di un importo pari a quanto previsto nella tabella [LSF].

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto pari a quanto previsto nella tabella [LSF].

Art.64 COLLASSO STRUTTURALE

Relativamente ai danni di Crollo e Collasso Strutturale dei Beni Immobili la Società indennizza i danni conseguenti a sovraccarico (escluso quello di neve) delle strutture dei Beni stessi e quelli conseguenti ad errori di progettazione, di calcolo, di esecuzione e di installazione. Relativamente a tali danni, in nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di assicurazione, somma maggiore di quanto previsto nella tabella [LSF].

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di una franchigia pari a quanto previsto nella tabella [LSF].

Art.65 FENOMENO ELETTRICO

Relativamente ai danni di fenomeni elettrici ai Beni Assicurati, sono esclusi quelli causati da usura od inosservanza delle prescrizioni del costruttore o dell'installatore per l'uso e la manutenzione, o verificatisi in conseguenza di collaudi, prove, esperimenti, nonché in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di manutenzione o revisione e, comunque, dovuti a difetti noti al Contraente all'atto della stipulazione della Polizza.

Relativamente a tali danni, in nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di assicurazione, somma maggiore di un importo pari a quanto previsto nella tabella [LSF].

Art.66 SMOTTAMENTO, FRANAMENTO, CEDIMENTO DEL TERRENO

La Società indennizza i danni materiali diretti e/o conseguenziali, compresi quelli da incendio, esplosione o scoppio, subiti dai beni per effetto di franamento, smottamento, cedimento del terreno ancorché causati da inondazione o alluvione o allagamento o da evento sismico.

Relativamente a tali danni, in nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del Periodo di assicurazione, somma maggiore di un importo pari a quanto previsto nella tabella [Limiti, Scoperti, Franchigie].

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di una franchigia pari a quanto previsto nella tabella [Limiti, Scoperti, Franchigie].

Art.67 Beni in Refrigerazione e/o temperatura controllata

Relativamente ai danni subiti dai Beni Assicurati a causa di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo e/o della temperatura controllata, riscaldamento e/o climatizzazione e/o delle sostanze atte alla conservazione così come a causa di fuoriuscita del fluido frigorigeno e/o altra sostanza utilizzata allo scopo, compresa contaminazione da qualsiasi causa dipendente, la Società risponde, oltre a quelli conseguenti ad eventi non altrimenti esclusi, anche dei danni conseguenti all'accidentale verificarsi di guasti o rotture, a qualsiasi causa dovuti, nell'impianto di conservazione, nei relativi dispositivi di controllo e di sicurezza, nonché nei sistemi di adduzione dell'acqua e/o produzione o distribuzione dell'energia elettrica. Sono altresì compresi i danni causati da errori, omissioni di controllo e/o manovra, imperizia, e/o negligenza.

L'assicurazione ha effetto se la mancata od anormale produzione della temperatura o distribuzione del freddo rilevate, abbia avuto come conseguenza l'inutilizzabilità dei Beni Assicurati. L'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto senza applicazione della regola proporzionale di cui all'articolo 1907 del Codice Civile ed entro il limite di indennizzo specifico indicato nella tabella [LSF].

CONDIZIONI PARTICOLARI [CP]

Art.1 OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

La presente assicurazione è operante anche nel caso in cui il sinistro, purché indennizzabile a termini di polizza, abbia avuto origine da beni non assicurati.

Art.2 DEROGA ALL' ASSICURAZIONE PARZIALE

In caso di sinistro indennizzabile a termini di Polizza, a parziale deroga dell'Articolo 1907 del Codice Civile, non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale per quelle partite la cui somma assicurata risultasse insufficiente in misura non superiore al 20% (venti per cento).

Qualora tale limite del 20% (venti per cento) dovesse risultare oltrepassato il disposto del citato Articolo 1907 rimarrà operativo per l'eccedenza rispetto a detta percentuale, fermo in ogni caso che, per ciascuna partita, l'indennizzo non potrà superare la somma assicurata medesima.

Art.3 Precisazione Beni Elettronici ad Impiego Mobile

La Società indennizza i danni ai Beni Elettronici, previa detrazione, per singolo sinistro, della franchigia prevista nella tabella [LSF], come di seguito disciplinato.

Relativamente ai beni elettronici ad impiego mobile, per il caso di:

- a) danno in fase di trasporto;
- b) danno durante la giacenza e in fase d'uso;

l'assicurazione è operante per i danni e le perdite rispettivamente subiti:

- nel caso previsto alla lettera a), durante lo spostamento e/o il trasporto con qualsiasi mezzo al di fuori dei Beni Immobili nel territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, nell'ambito del limite specificamente previsto;
- nel caso previsto alla lettera b), per tutti gli eventi diversi dalla lettera a), previa detrazione della apposita franchigia prevista nella suddetta tabella, e nell'ambito di quanto indicato nella tabella [LSF].

Relativamente ai Beni Elettronici ad impiego mobile, l'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto senza applicazione della regola proporzionale di cui all'articolo 1907 del Codice Civile ed entro il limite di indennizzo specifico indicato nella tabella [LSF].

Art.4 Precisazione Guasti Macchine

La Società si obbliga ad indennizzare, nei limiti contrattualmente previsti, tutti i danni materiali diretti causati da guasti ai beni assicurati durante il periodo di validità della presente Polizza, compresi i guasti ai Beni Elettronici. I guasti possono avvenire mentre i beni sono in funzione o fermi, ovvero quando smontati, rimossi, rimontati per la loro pulitura e manutenzione, verifica, revisione o riparazione.

Ad eventuale precisazione ed integrazione delle precedenti Esclusioni, sono esclusi i danni:

- causati da difetti che erano a conoscenza dell'Assicurato al momento della stipulazione della Polizza;
- dovuti ad inosservanza delle prescrizioni del costruttore e/o venditore;
- a funzionamento improprio o ad esperimento o prove che ne provochino sovraccarico od alterazione dei sistemi di normale utilizzo;
- di natura estetica che non compromettano la funzionalità della cosa assicurata;
- a nastri di trasmissione, funi, corde, cinghie, catene;
- dovuti a deperimento, usura, o logorio di qualsiasi parte del bene assicurato, causato dal loro naturale uso o funzionamento, ruggine, incrostazione, graduale deterioramento conseguente a condizioni atmosferiche.

L'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto senza applicazione della regola proporzionale di cui all'articolo 1907 del Codice Civile ed entro il limite di indennizzo specifico indicato nella tabella [LSF]. Alla presente assicurazione non si applica la garanzia Maggiori costi e perdita pigioni.

Art.5 Precisazione Occupazione Non Militare

I danni ai Beni Assicurati, avvenuti in corso di occupazione non militare di Beni Immobili assicurati, sono indennizzabili qualora l'occupazione si protragga per oltre 5 giorni consecutivi e solo se causati da incendio, esplosione e scoppio non a mezzo di ordigni esplosivi. Tale estensione di garanzie è prestata per il periodo temporale di 60 giorni dall'inizio dell'occupazione.

Art.6 ESISTENZA E/O IMPIEGO DI RADIOISOTOPI

A parziale deroga di quanto previsto al punto A.1 delle Esclusioni, la Società risponde dei danni conseguenti all'esistenza e/o all'impiego di radioisotopi utilizzato dall'Assicurato/Contraente per le attività svolte.

LIMITI - SCOPERTI - FRANCHIGIE [LSF]

Si intendono pattuiti i seguenti limiti di indennizzo.

Nel caso di coesistenza di più livelli di franchigia, per unico sinistro, si applica la sola franchigia più elevata.

I valori sono espressi in **Euro**.

	Scoperti per sinistro	Franchigie per sinistro	Limiti d'indennizzo per sinistro e per anno
Periodo di Assicurazione	=	=	80.000.000,00
Per ogni sinistro salvo quanto di seguito diversamente indicato	Nessuno	2.500,00 (frontale)	
Spese necessarie per demolire, smantellare ecc	Nessuno	Frontale	1.000.000,00
Spese di bonifica, decontaminazione, ecc	Nessuno	Frontale	150.000,00 per sinistro, con il massimo di 300.000,00 per anno, con limite di 50.000,00 per sinistro e 100.000,00 per anno per rifiuti tossico nocivi e radioattivi ai sensi del D.Lgs n. 152/2006 ss.mm.ii.
Spese di ricerca e riparazione di rotture e guasti e danni da acqua condotta	Nessuno	Frontale	250.000,00 per sinistro ed anno
Costi per il collaudo	Nessuno	Nessuna	50.000,00 per sinistro e per anno
Oneri di urbanizzazione	Nessuno	Nessuna	100.000,00 per sinistro e per anno
Spese per Onorari e Periti	Nessuno	Nessuna	150.000,00 per sinistro e per anno

Spese per Onorari Ingegneri architetti e consulenti	Nessuno	Nessuna	100.000,00 per sinistro e per anno
Costi ricostruzione archivi non informatici	Nessuno	Frontale	200.000,00 per sinistro e per anno
Somme dovute a Terzi - Ricorso Terzi	Nessuno	Nessuna	10.000.000,00 per sinistro e per anno
Maggiori costi – Perdita Pigioni	Nessuno	Frontale	500.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione, con limite 100.000,00 per perdita pigioni
Differenziale Storico- Artistico	Nessuno	Frontale	1.000.000,00 per sinistro e per anno
Differenziale NTC (antisismico e sovraccarico neve)	Nessuno	Frontale	1.000.000,00 per sinistro e per anno
Oggetti d'Arte	Nessuno	Frontale	100.000,00 per sinistro e per anno
Preziosi	Nessuno	Frontale	50.000,00 per sinistro e per anno
Movimentazione interna – carico e scarico con esclusione delle apparecchiature elettroniche a impiego mobile	Nessuno	5.000,00	100.000,00 per sinistro e per anno
Terremoto	Scoperto 10% Minimo 50.000,00 per singolo fabbricato relativo contenuto	Nessuna	15.000.000,00 per sinistro e per anno

Inondazioni, alluvioni,	Scoperto 10% Minimo 50.000,00 per singolo fabbricato e relativo contenuto	Nessuna	15.000.000,00 per sinistro e per anno
Scoperto 10% Minimo 10.000,00 per Allagamenti singolo fabbricato e relativo contenuto		Nessuna	2.000.000,00 per sinistro e per anno
Eventi atmosferici Scoperto 10% Minimo 10.000,00		Nessuna	10.000.000,00 per sinistro e per anno con il limite di Euro 5.000.000,00 per sinistro e anno per grandine
Grandine su fragili	Scoperto 20% Minimo 5.000,00	Nessuna	150.000,00 per sinistro e per anno
Sovraccarico neve e/o ghiaccio	Scoperto 10% Minimo 10.000,00		5.000.000,00 per sinistro e per anno
Intasamento gronde e Nessuno pluviali		Frontale	50.000,00 per sinistro e 200.000,00 per anno
Gelo e Ghiaccio	Nessuno	Frontale	250.000,00 per sinistro e per anno
Eventi socio-politici escluso imbrattamento muri	Scoperto 10% Minimo 5.000,00	Nessuna	20.000.000,00 per sinistro e per anno
Imbrattamento muri	amento muri Nessuno		100.000,00 per sinistro e per anno
Terrorismo, sabotaggio Scoperto 10% Minimo 10.000,00		Nessuna	15.000.000,00 per sinistro e per anno
Fenomeno elettrico	Nessuno	Frontale	500.000,00 per sinistro e per anno
Beni in refrigerazione e/o temperatura controllata		Frontale	200.000,00 per sinistro e per anno

		ı			
Collasso Strutturale	Collasso Strutturale Scoperto 10% Minimo 10.000,00		1.500.000,00 per sinistro e per anno		
Smottamento, cedimento e franamento del terreno	Scoperto 10% Minimo 10.000,00		1.000.000,00 per sinistro e per anno		
Beni elettronici	Nessuno	2.000,00	3.000.000,00 per sinistro e per anno		
Beni elettronici ad impiego mobile in fase di trasporto	Nessuno	2.000,00	100.000,00 per sinistro e 200.000,00 per anno		
Supporti Dati e Ricostruzione Dati	Nessuno	Frontale	200.000,00 per sinistro e per anno		
Conduttori esterni	ttori esterni Nessuno f		100.000,00 per sinistro e per anno		
Guasti macchine	Scoperto 10% Minimo 5.000,00 Nessuna		1.500.000,00 per sinistro e per anno		
	Furto Rapina Estorsione	Scippo			
Furto	Nessuno	1.000,00	300.000,00 per sinistro e per anno		
	Con i seguenti sottolimiti:				
Rapina/ Estorsione	Nessuno	1.000,00	200.000,00 per sinistro e per anno		
Scippo	Scippo Nessuno		10.000,00 per sinistro e per anno		
Furto senza scasso	Furto senza scasso Scoperto 10% Minimo 1.000,00		10.000,00 per sinistro e per anno		
Beni Assicurati posti all'aperto Scoperto 10% Minimo 1.000,00		Nessuna	10.000,00 per sinistro e per anno		

Furto con destrezza di Beni Assicurati	Nessuno	1.000,00	10.000,00 per sinistro e per anno
Portavalori	Nessuno	1.000,00	10.000,00 per sinistro e per anno
Valori ovunque riposti	Nessuno	1.000,00	5.000,00 per sinistro e per anno
Valori in cassetti e registratori di cassa	Nessuno	1.000,00	5.000,00 per sinistro e per anno
Valori e Preziosi contenuti nei mezzi di custodia all'interno dei Beni Immobili	Nessuno	500,00	10.000,00 per sinistro e per anno
Valori e Preziosi contenuti nei mezzi di custodia all'esterno dei Beni Immobili	Scoperto 10% Minimo 1.000,00	Nessuna	10.000,00 per sinistro e per anno
Guasti ed atti vandalici ladri	Nessuno	1.000,00	25.000,00 per sinistro e per anno

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Questa assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE" ossia a coprire i Sinistri che producano gli effetti previsti in polizza e che abbiano luogo per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e siano notificati alla Società durante lo stesso periodo. Si vedano le definizioni che seguono.

La presente polizza è stipulata tra

Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini" Via Bianchi 7 – 25124 Brescia P.IVA 00284840170

е

La Società/Impresa Assicuratrice

SCHEDA DI COPERTURA

1.	Società/Assicuratori:	lcuni Sottoscrittori dei Lloyd's				
2.		: Istituto Zooprofilattico Spe		a Lombardia e dell'Emilia	Roma	
3.	Periodo di Assicurazione	1				
	Durata del contratto:					
	3.1 dalle 24.00 ore del 31.1	2.2025				
	3.2 alle 24.00 ore del 31.1.	2 alle 24.00 ore del 31.12.2028				
	Primo periodo:					
	3.3 dalle 24.00 ore del 31.1	2.2025				
	3.4 alle 24.00 ore del 31.1					
		rere dalle ore 24,00 del 31.1	2.2026			
4.		ciascun Sinistro:				
	Euro 3.000.000					
	4.2 <u>Massimale agg</u>					
	Euro 9.000.000					
		estensione art. B.5:				
	Euro 500.000,00					
		stensione art. B.11:				
<u> </u>	Euro 250.000 pe	анно				
5.	Franchigia per sinistro: Euro 1.000.00					
6.		atroattiva:				
0.	6. 1 Periodo di efficacia re illimitata	en valliva:				
	6. 2 Periodo di efficacia u	Itrattiva				
	5 anni	itrattiva.				
	Jailii					
_	Clausola Broker:					
7.						
7.	7.1 Broker:	u.				
	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy	/d's:				
	7.1 Broker:					
8.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co	<u>ntratto:</u>				
7.8.9.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy	<u>ntratto:</u>				
8.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo	<u>ntratto:</u>	Tasso	Premio Lordo Annuo		
8.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co	ntratto: • Garanzia Base:	I			
8.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria	Garanzia Base: Importo retribuzioni	Tasso	Premio Lordo Annuo		
8.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente	Garanzia Base: Importo retribuzioni (euro)	Tasso	Premio Lordo Annuo		
8.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria	Garanzia Base:	Tasso	Premio Lordo Annuo		
8.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente	Garanzia Base: Importo retribuzioni (euro)	Tasso	Premio Lordo Annuo		
8. 9.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente Assicurato	Importo retribuzioni (euro) Euro 30.000.000,00	Tasso Lordo %°	Premio Lordo Annuo €uro	ensi de	
9.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente Assicurato Tassi relativi allo schema	Importo retribuzioni (euro) Euro 30.000.000,00	Tasso Lordo %°	Premio Lordo Annuo €uro	ensi de	
8.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente Assicurato Tassi relativi allo schema	Importo retribuzioni (euro) Euro 30.000.000,00	Tasso Lordo %°	Premio Lordo Annuo €uro	ensi de	
9.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente Assicurato Tassi relativi allo schema Schema Ministeriale). Tassi	Importo retribuzioni (euro) Euro 30.000.000,00	Tasso Lordo %° e incaricato da applicare s	Premio Lordo Annuo €uro	_	
9.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente Assicurato Tassi relativi allo schema Schema Ministeriale). Tassi	Importo retribuzioni (euro) Euro 30.000.000,00 di copertura del dipendenti si lordi per l'intera durata di applicarsi sul valore dell'o	Tasso Lordo %° e incaricato da applicare s	Premio Lordo Annuo €uro della progettazione (ai se	_	
9.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente Assicurato Tassi relativi allo schema Schema Ministeriale). Tasso lordo da durata lavori 12	Importo retribuzioni (euro) Euro 30.000.000,00 di copertura del dipendenti si lordi per l'intera durata di applicarsi sul valore dell'o	Tasso Lordo %° e incaricato da applicare s	Premio Lordo Annuo €uro della progettazione (ai se		
9.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente Assicurato Tassi relativi allo schema Schema Ministeriale). Tasso lordo da durata lavori 12	Importo retribuzioni (euro) Euro 30.000.000,00 di copertura del dipendenti si lordi per l'intera durata di applicarsi sul valore dell'o mesi applicarsi sul valore dell'o applicarsi sul valore dell'o	Tasso Lordo %° e incaricato da applicare s	Premio Lordo Annuo €uro della progettazione (ai se sul valore delle opere.		
9.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente Assicurato Tassi relativi allo schema Schema Ministeriale). Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da durata lavori 24	Importo retribuzioni (euro) Euro 30.000.000,00 di copertura del dipendenti si lordi per l'intera durata di applicarsi sul valore dell'o mesi applicarsi sul valore dell'o applicarsi sul valore dell'o	Tasso Lordo %° e incaricato da applicare so opera e per	Premio Lordo Annuo €uro della progettazione (ai se sul valore delle opere.		
8. 9.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente Assicurato Tassi relativi allo schema Schema Ministeriale). Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da durata lavori 24	Importo retribuzioni (euro) Euro 30.000.000,00 di copertura del dipendent esi lordi per l'intera durata de applicarsi sul valore dell'omesi	Tasso Lordo %° e incaricato da applicare so opera e per	Premio Lordo Annuo €uro della progettazione (ai se sul valore delle opere. per mille 0,60 per mille 0,80		
8. 9.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente Assicurato Tassi relativi allo schema Schema Ministeriale). Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da durata lavori 24 Tasso lordo da durata lavori 24 Tasso lordo da durata lavori 36	Importo retribuzioni (euro) Euro 30.000.000,00 di copertura del dipendent si lordi per l'intera durata de applicarsi sul valore dell'omesi	Tasso Lordo %° e incaricato da applicare sopera e per opera e per opera e per	Premio Lordo Annuo €uro della progettazione (ai se sul valore delle opere. per mille 0,60 per mille 0,80		
9.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente Assicurato Tassi relativi allo schema Schema Ministeriale). Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da durata lavori 24 Tasso lordo da durata lavori 36 Premio Lordo M	Importo retribuzioni (euro) Euro 30.000.000,00 di copertura del dipendent esi lordi per l'intera durata de applicarsi sul valore dell'omesi	Tasso Lordo %° de incaricato de applicare sopera e per opera e per opera e per	Premio Lordo Annuo €uro della progettazione (ai se sul valore delle opere. per mille 0,60 per mille 0,95 € 300,00		
8. 9.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente Assicurato Tassi relativi allo schema Schema Ministeriale). Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da durata lavori 24 Tasso lordo da durata lavori 36 Premio Lordo M Tassi relativi allo schema	Importo retribuzioni (euro) Euro 30.000.000,00 di copertura del dipendent esi lordi per l'intera durata de applicarsi sul valore dell'omesi di copertura del verificato di copertura del verificato	Tasso Lordo %° de incaricato de applicare sopera e per opera e per opera e per opera e per opera e per	Premio Lordo Annuo €uro della progettazione (ai se sul valore delle opere. per mille 0,60 per mille 0,95 € 300,00		
8. 9.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente Assicurato Tassi relativi allo schema Schema Ministeriale). Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da durata lavori 24 Tasso lordo da durata lavori 36 Premio Lordo M Tassi relativi allo schema	Importo retribuzioni (euro) Euro 30.000.000,00 di copertura del dipendent esi lordi per l'intera durata de applicarsi sul valore dell'omesi	Tasso Lordo %° de incaricato de applicare sopera e per opera e per opera e per opera e per opera e per	Premio Lordo Annuo €uro della progettazione (ai se sul valore delle opere. per mille 0,60 per mille 0,95 € 300,00		
8. 9.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente Assicurato Tassi relativi allo schema Schema Ministeriale). Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da durata lavori 24 Tasso lordo da durata lavori 36 Premio Lordo M Tassi relativi allo schema lordi per l'intera durata da	Importo retribuzioni (euro) Euro 30.000.000,00 di copertura del dipendent esi lordi per l'intera durata di applicarsi sul valore dell'omesi di copertura del verificato applicare sul valore delle di applicare di applicare sul valore delle di applicare di applicare di applicare sul valore delle di applicare di app	Tasso Lordo %° de incaricato de la applicare se per el pe	Premio Lordo Annuo €uro della progettazione (ai se sul valore delle opere. per mille 0,60 per mille 0,95 € 300,00 ai sensi del D.lgs 36/202		
9.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente Assicurato Tassi relativi allo schema Schema Ministeriale). Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da durata lavori 24 Tasso lordo da durata lavori 36 Premio Lordo M Tasso lordo da Interior durata da Tasso lordo da Tasso lordo da durata lavori 36 Premio Lordo M Tasso lordo da Interior durata d	Importo retribuzioni (euro) Euro 30.000.000,00 di copertura del dipendent esi lordi per l'intera durata di applicarsi sul valore dell'omesi applicarsi sul valore delle di applicarsi sul valore delle di applicarsi sul valore delle di applicarsi sul valore dell'omesi applicarsi sul valore delle di applicarsi sul valore dell'omesi sul valore dell'omesi applicarsi sul valore delle di applicarsi sul valore dell'omesi sul valore delle di applicarsi sul valore dell'omesi su	Tasso Lordo %° de incaricato de la applicare se per el pe	Premio Lordo Annuo €uro della progettazione (ai se sul valore delle opere. per mille 0,60 per mille 0,95 € 300,00		
9.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente Assicurato Tassi relativi allo schema Schema Ministeriale). Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da durata lavori 24 Tasso lordo da durata lavori 36 Premio Lordo M Tasso lordo da durata di Tasso lordo da durata lavori 36 Premio Lordo M Tasso lordo da durata lavori 12	Importo retribuzioni (euro) Euro 30.000.000,00 di copertura del dipendent esi lordi per l'intera durata di applicarsi sul valore dell'omesi applicarsi sul valore delle di applicarsi sul valore delle di applicarsi sul valore dell'omesi	Tasso Lordo %° de incaricato de la applicare se per e	Premio Lordo Annuo €uro della progettazione (ai se sul valore delle opere. per mille 0,60 per mille 0,95 € 300,00 ai sensi del D.lgs 36/202		
9.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente Assicurato Tassi relativi allo schema Schema Ministeriale). Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da durata lavori 36 Premio Lordo M Tasso lordo da durata lavori 36 Premio Lordo M Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da durata lavori 36 Premio Lordo M Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da	Importo retribuzioni (euro) Euro 30.000.000,00 di copertura del dipendenti si lordi per l'intera durata di applicarsi sul valore dell'omesi applicarsi sul valore dell'omesi di copertura del verificato applicarsi sul valore dell'omesi applicarsi sul valore dell'o	Tasso Lordo %° de incaricato de la applicare se per e	Premio Lordo Annuo €uro della progettazione (ai se sul valore delle opere. per mille 0,60 per mille 0,95 € 300,00 ai sensi del D.lgs 36/202		
9.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente Assicurato Tassi relativi allo schema Schema Ministeriale). Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da durata lavori 24 Tasso lordo da durata lavori 36 Premio Lordo M Tassi relativi allo schema lordi per l'intera durata da Tasso lordo da durata lavori 12	Importo retribuzioni (euro) Euro 30.000.000,00 di copertura del dipendent si lordi per l'intera durata di applicarsi sul valore dell'omesi applicarsi sul valore dell'omesi Inimo per singolo Certifica di copertura del verificato applicarsi sul valore dell'omesi	Tasso Lordo %° de incaricato de la applicare se per e per e per e per e per e per e to pera e per e to pera e per	Premio Lordo Annuo €uro della progettazione (ai se sul valore delle opere. per mille 0,60 per mille 0,95 € 300,00 ai sensi del D.lgs 36/202 per mille 0,60 per mille 0,60	23). Ta	
9.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente Assicurato Tassi relativi allo schema Schema Ministeriale). Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da durata lavori 24 Tasso lordo da durata lavori 36 Premio Lordo M Tassi relativi allo schema lordi per l'intera durata da Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da durata lavori 24 Tasso lordo da durata lavori 24 Tasso lordo da	Importo retribuzioni (euro) Euro 30.000.000,00 di copertura del dipendent si lordi per l'intera durata di applicarsi sul valore dell'omesi applicarsi sul valore dell'omesi di copertura del verificato applicarsi sul valore dell'omesi applicarsi sul valore dell'om	Tasso Lordo %° de incaricato de la applicare se per e per e per e per e per e per e to pera e per e to pera e per	Premio Lordo Annuo €uro della progettazione (ai se sul valore delle opere. per mille 0,60 per mille 0,95 € 300,00 ai sensi del D.lgs 36/202	23). Ta	
9.	7.1 Broker: 7.2 Corrispondente dei Lloy Data della proposta di co Calcolo del premio annuo Categoria Ente Assicurato Tassi relativi allo schema Schema Ministeriale). Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da durata lavori 36 Premio Lordo M Tassi relativi allo schema lordi per l'intera durata da Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da durata lavori 36 Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da durata lavori 12 Tasso lordo da durata lavori 24 Tasso lordo da durata lavori 24 Tasso lordo da durata lavori 36	Importo retribuzioni (euro) Euro 30.000.000,00 di copertura del dipendent si lordi per l'intera durata di applicarsi sul valore dell'omesi applicarsi sul valore dell'omesi di copertura del verificato applicarsi sul valore dell'omesi applicarsi sul valore dell'om	Tasso Lordo %° de incaricato de la applicare se per e	Premio Lordo Annuo €uro della progettazione (ai se sul valore delle opere. per mille 0,60 per mille 0,95 € 300,00 ai sensi del D.lgs 36/202 per mille 0,60 per mille 0,60	23). Ta	

Data	II Contraente

DEFINIZIONI

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

Assicurazione:	il contratto di Assicurazione;
Contraente:	il soggetto che stipula l'Assicurazione;
Assicurato:	il Contraente, soggetto il cui interesse è protetto
	dall'Assicurazione;
Società:	l'Impresa Assicuratrice e le eventuali Imprese Coassicuratrici;
Broker:	il broker incaricato dal Contraente della gestione ed
Diokeri	esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società;
Polizza:	il documento che prova l'Assicurazione;
Durata della polizza:	il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e
	termina con la data di scadenza della polizza;
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società;
Rischio	probabilità che si verifichi il Sinistro;
Risarcimento	la somma dovuta dalla Società al terzo in caso di Sinistro;
Evento dannoso:	il fatto, l'atto, l'omissione, o il ritardo da cui scaturisce la
	Richiesta di risarcimento e /o circostanza;
Sinistro:	il ricevimento di una Richiesta di risarcimento e /o
	circostanza per la quale è prestata l'Assicurazione;
Richiesta di	i. domanda giudiziale di condanna al Risarcimento
risarcimento e/o circostanze:	dei danni, anche a seguito di una sentenza
	definitiva;
	ii. azione civile di risarcimento danni promossa dalla
	parte civile nel processo penale nei confronti
	dell'amministrazione quale civilmente
	responsabile;
	iii. qualsiasi richiesta scritta pervenuta all'Assicurato
	che contenga una Richiesta di risarcimento dei
	danni;
Sinistro in serie:	Ai fini della presente polizza, le Richieste di risarcimento
	derivanti da un singolo Evento Dannoso saranno
	considerate alla stregua di un una singola richiesta di
	risarcimento, anche se avanzate in tempi diversi ed anche
	nel caso la presente polizza fosse cessata.
	In caso di sinistro in serie, la data della prima denuncia di
	sinistro sarà considerata come data di tutte le richieste,
	anche per quelle presentate successivamente alla
Barrer de di distributa	cessazione dell'Assicurazione
Denuncia di sinistro:	la notifica inviata dall'Assicurato alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in Polizza;
Danna	Danno : qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di
Danno Danno materiale	valutazione economica.
Perdite patrimoniali	Danno materiale : il pregiudizio economico subito da terzi
refulte patimolian	conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni
	personali, morte (compresi il danno alla salute, il danno
	biologico e il danno morale).
	Perdite patrimoniali: il pregiudizio economico subito
	da terzi che non sia conseguenza di danni materiali;
Danni Erariali:	il danno pubblico subito dall'erario, comprensivo della
	lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali;
Indennizzo	la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro;
Franchigia:	L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso
	di sinistro è detratto dalla somma liquidata e che rimane a
Massimala	carico esclusivo del Contraente;
Massimale:	la massima esposizione della Società per ogni Sinistro e/o
Posnonoskilità Civilo:	anno;
Responsabilità Civile:	la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato e che
	derivi dall'esercizio da parte degli Amministratori e dei
	Dipendenti del Contraente delle funzioni e attività,

	dichiarate in polizza, ai sensi dell'art. 2043 e s.s. del C.C. e
	dell'art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa;
Responsabilità Amministrativo — Contabile:	la responsabilità in cui incorrono gli Amministratori ed i Dipendenti che, per inosservanza degli obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio, abbiano cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione; per i cosiddetti "agenti contabili" tale responsabilità si estende anche alla gestione di beni, valori o denaro pubblico;
Pubblica Amministrazione:	L'insieme degli enti pubblici (come da elenco individuato dall'Istituto Nazionale di Statistica – ISTAT ai sensi dell'art. 1, comma 3, della Legge Finanziaria n. 196/2009 ss.mm.ii.) che concorrono all'esercizio e alle funzioni dell'amministrazione dello Stato italiano nelle materie di sua competenza. A titolo esemplificativo sono enti pubblici: Comuni, Province, Città Metropolitane, Regioni, Comunità Montane/Isolane e simili, C.C.I.A.A., A.R.P.A., A.S.L., A.U.S.L., ATS, Aziende Ospedaliere Pubbliche, Case di Ricovero – IPAB – A.S.P, Farmacie, Università, Aeroporti, Autorità Portuali, Aziende Forestali, Parchi, Enti o Associazioni Varie, Fondazioni, Musei, AT.E.R. – A.L.E.R. la cui attività è soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
Periodo di validità:	la durata dell'Assicurazione indicata nel frontespizio di polizza compreso il periodo di efficacia dell'Assicurazione indicato nelle condizioni contrattuali (periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia);
Dipendente:	qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell'Assicurato e quindi sia a questo collegata da: - rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro -INAIL e non INAIL; - rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso;
Dipendente Legale:	qualsiasi persona, regolarmente qualificata in legge, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Assicurato;
Dipendente tecnico:	qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze dell'Assicurato e che predispone e sottoscrive il progetto - compresa l'attività afferita alla progettazione di fattibilità tecnica ed economica, definitiva ed esecutiva di lavori - 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/i soggetto/i che svolge/svolgono attività di supporto tecnico-amministrativo al responsabile Unico del procedimento e del dirigente competente alla programmazione dei lavori pubblici, il verificatore, il validatore e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Assicurato che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica
Direttori Apicali (Generale - Amministrativo - Sanitario):	Il management che persegue gli obiettivi generali e specifici dell'Assicurato, secondo le indicazioni degli organi competenti.

Retribuzioni e Compensi	l'ammontare delle remunerazioni, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato e risultanti dai libri paga, corrisposte ai Dipendenti con esclusione di quelli in rapporto di servizio, e ai Direttori apicali.
Terzi:	Ogni persona fisica e giuridica diversa dal Contraente/Assicurato, compresa la Pubblica Amministrazione in genere. Sono esclusi da questa nozione:
	 i. il Legale rappresentante del Contraente/Assicurato; ii. i Dipendenti e gli Amministratori del Contraente/Assicurato autori dell'Evento Dannoso, nonché i relativi coniuge, convivente more uxorio, genitori, figli e comunque qualsiasi altro parente od affine conviventi.
Valori	A titolo esemplificativo e non limitativo, monete, biglietti di banca, titoli di credito ed in genere qualsiasi tessera, ticket, certificati e carta rappresentante un valore

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo e/o colpa grave, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

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

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.

Le parti convengono altresì che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, a eccezione di quelle modificative della natura dell'assicurato che comporteranno l'applicazione delle norme di cui presente articolo. 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 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

Art. 2 – Revisione del prezzo

In conformità all'articolo 60 del D.Lgs. n. 36/2023 e all'Allegato II.2-bis, si prevede la possibilità di revisione del prezzo contrattuale del servizio assicurativo oggetto dell'appalto. In mancanza di indice specifico per i servizi assicurativi, le parti concordano che la variazione dei prezzi sarà calcolata con riferimento all'indice FOI (famiglie operai e impiegati) pubblicato da ISTAT. Decorsi almeno 12 mesi dall'inizio dell'assicurazione, qualora l'indice ISTAT FOI vari in misura superiore al 5%, ciascuna parte potrà richiedere motivatamente la revisione del premio o delle condizioni contrattuali in aumento o in diminuzione, nella misura massima dell'80% della variazione eccedente la succitata soglia del 5%.

La parte che ha ricevuto la segnalazione, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate dall'altra parte, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto, in aumento o in diminuzione, a decorrere dalla nuova annualità. In caso di mancato accordo, la parte che ha presentato la richiesta di revisione non accettata può recedere dal contratto di assicurazione, secondo quanto previsto al successivo articolo RECESSO

Art. 3 - Recesso

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo REVISIONE DEL PREZZO tra le parti, la parte che ha presentato la richiesta di revisione non accettata può recedere dal contratto di assicurazione mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 2 mesi prima di ogni scadenza annuale. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di 6 mesi.

Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

Art. 4 – Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 3 mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli REVISIONE DEL PREZZO e RECESSO e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo REVISIONE DEL PREZZO dalla ricezione della citata dichiarazione.

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 dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

Art. 5 – Pagamento del premio – Decorrenza dell'assicurazione

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24:00 del giorno 31.12.2025.

Il Contraente pagherà all'Intermediario incaricato:

- entro 3 mesi dalla data di effetto del contratto, il premio riferito al primo periodo assicurativo;
- entro 3 mesi da ciascuna successiva data di scadenza annuale, il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- entro 3 mesi dalla data di ricezione da parte del Contraente (anche mediante posta elettronica) il premio riferito alle appendici correttamente emesse dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà la sua efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ai sensi dell'art. 143 e 144 del D.lgs 33/2025 la Società dà atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. 40/2008, nonché della Circolare del medesimo Dicastero n.22 del 29/07/2008 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. 170 del D.lgs 33/2025 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 del Codice Civile 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 dei 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 articoli 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza. Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

Art. 6 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 7 – Durata dell'Assicurazione – Proroga

La presente Assicurazione ha effetto dalla data indicata al punto 3.1 della Scheda di copertura e cesserà automaticamente alla data indicata al punto 3.2 della Scheda di copertura senza obbligo di disdetta.

Il premio alla firma sarà corrisposto per il periodo indicato ai punti 3.3 e 3.4 della Scheda di copertura e successivamente sarà da corrispondersi annualmente.

È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, ai sensi dell'art. 120, comma 10, del D.Lg. 36/2023 per un periodo massimo di 6 mesi.

La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore e il relativo rateo di premio verrà corrisposto nei termini di cui all'articolo PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE, salvo ulteriori proroghe concordate tra le parti.

Tale facoltà può essere esercitata dal Contraente una o più volte nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 6 mesi, anche nel caso in cui venga inviata il recesso annuale di cui all'articolo RECESSO ANTICIPATO ANNUALE. Il

relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

In casi eccezionali nei quali risultino oggettivi e insuperabili ritardi nella conclusione della procedura di affidamento del contratto, la polizza potrà essere prorogata alle medesime condizioni economiche e normative in corso per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura di individuazione del nuovo appaltatore qualora si verifichino le condizioni indicate all'art. 120, comma 11, del D.Lgs. 36/2023.

L'assicurato, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012 e ss.mm.ii.), si riserva di recedere dall'assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la società non sia disposta ad una revisione del premio in conformità a dette iniziative.

Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite

Ai sensi dell'art. 14 e dell'art. 76 comma 6 del D.Lgs. 36/2023, l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata pari a quella dell'iniziale appalto, alle medesime condizioni economiche e normative in corso, previa adozione di apposito atto.

Art. 8 – Recesso anticipato annuale

È attribuita alla Società la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 3 mesi prima di ogni scadenza annuale.

Il Contraente ha facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 1 mese prima di ogni scadenza annuale.

In entrambi i casi è confermata la proroga di massimo 6 mesi di cui all'articolo DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA.

Art. 9 - Recesso dal contratto in caso di sinistro

Non si applica alla presente polizza.

Art. 10 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro e modalità per la denuncia dei sinistri

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve dare avviso scritto, anche a mezzo telefax, alla Società alla quale è assegnata la Polizza oppure al broker indicato in Polizza, entro 30 (trenta) giorni da quando il settore o l'ufficio competente è venuto a conoscenza del verificarsi di una delle condizioni descritte alla definizione di richiesta di risarcimento e/o circostanza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (articolo 1915 del Codice Civile).

Art. 11 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

11.1 Vertenze di responsabilità civile

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 c.c., entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende. Tuttavia la Società acconsentirà a nominare Legali e Tecnici di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'Assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato; pertanto rimborserà le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'Assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere ai fini di rispettare le scadenze processuali previste.

In caso di definizione transattiva del danno e ferma ogni altra condizione di polizza, l'Assicurato potrà continuare a proprie spese la gestione delle vertenze fino ad esaurimento di ogni grado di giudizio, anche se successivo a quello in cui si trova al momento dell'avvenuta transazione. La Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato, restando comunque obbligata fino all'importo convenuto in occasione della predetta definizione transattiva.

11.2 Vertenze davanti al T.A.R e Consiglio di Stato

Fermo quanto considerato al punto 8.1), la Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze per resistere ad azioni di responsabilità avanti il Giudice amministrativo.

La presente garanzia è operante solo nel caso di effettiva richiesta di risarcimento, sia che la stessa venga formulata nei confronti dell'Assicurato fin dall'apertura del procedimento, sia che essa venga successivamente formalizzata.

Art. 12 – Coesistenza di altre assicurazioni

Fermi restando i massimali e limiti di polizza, qualora il rischio oggetto della presente assicurazione risulti garantito in tutto od in parte anche da altre Società, essa sarà operante solo ad esaurimento dei massimali previsti dalle altre assicurazioni ovvero per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

A questo riguardo l'Assicurato è esonerato dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione alla Società in caso di sinistro.

Art. 13 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente polizza, si fa rinvio alle disposizioni di legge vigenti in materia. Per le eventuali controversie inerenti la presente polizza è competente in via esclusiva l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede il Contraente, anche ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 28/2010 ss.mm. e ii., (mediazione conciliativa). La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

Art. 14 – Territorialità e giurisdizione

L'assicurazione riguarda gli eventi che si verificano o i cui effetti debbono essere trattati processualmente in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, nonché nei Paesi afferenti L'Europa geografica.

Tuttavia, per Pubbliche Amministrazioni che svolgono l'attività anche in Paesi diversi da quelli di cui sopra, l'Assicurazione s'intende operante per gli specifici casi, ma limitatamente alle perdite patrimoniali cagionate a terzi secondo i termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o specifico mandato.

Art. 15- Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali l'Ente Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (telefax e simili, nonché a mezzo posta elettronica se certificata) indirizzata alla Società oppure ad Aon S.p.A., broker al quale l'Ente Contraente ha conferito l'incarico per la gestione della polizza.

Art. 16 - Oneri fiscali

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

Art. 17 – Interpretazione del contratto

Resta inteso che, in tutti i casi dubbi, l'interpretazione del contratto sarà quella più favorevole all'Assicurato.

Art. 18A - Clausola broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società indicata al punto 7.1 della Scheda di Copertura in qualità di Broker, ai sensi del D.lgs n. 209/05 e ss.mm.ii.

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, come pure ogni comunicazione fatta dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente/Assicurato. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto.

In ragione della delega all'incasso dei premi conferita dalla Società il pagamento del premio eseguito in buona fede al Broker e alle persone di cui deve rispondere si considera effettuato direttamente alla Società ai sensi dell'art. 118 comma 2 del D. Lgs. 209/2005.

Resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.

Il Broker è tenuto a rispettare, nell'ambito dell'informativa precontrattuale da fornire agli assicurati, quanto previsto dagli artt.120, 120-bis, 120-ter, 120-quater, 120-quinquies e 121, del D. Lgs. 209/2005 e dall'art. 65 del Regolamento IVASS n.40/2018.

La remunerazione del Broker è a carico della Società e non potrà quindi rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente

Art. 18B - Gestione della polizza – Corrispondente/Coverholder

Con la sottoscrizione della presente contratto di assicurazione si prende atto che l' Assicurato e/o Contraente conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, alla società di brokeraggio indicata al punto 7.1 nella Scheda di Copertura (qui di seguito indicato come "Broker Incaricato") la quale si avvale per il piazzamento sui Lloyd's del Corrispondente dei Lloyd's indicato nella Scheda di Copertura al punto 7.2. Pertanto:

- a1. Ogni comunicazione effettuata al Broker Incaricato dal Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata all'Assicurato e/o Contraente, oppure
- a2. Ogni comunicazione effettuata dal Broker Incaricato al Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata dall'Assicurato e/o Contraente.

- I Sottoscrittori conferiscono mandato al Corrispondente dei Lloyd's indicato al punto 7.2 nella Scheda di Copertura di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:
- b1. Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente dei Lloyd's al Broker Incaricato si considererà come effettuata dai Sottoscrittori; oppure
- b2. Ogni comunicazione effettuata dal Broker Incaricato al Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Sottoscrittori;

Art. 19 - Costituzione e Regolazione del premio

Il premio viene calcolato applicando il tasso lordo al consuntivo retribuzioni e compensi così come precedentemente definite.

Il presente contratto non è soggetto a regolazione essendo il premio calcolato in forma "flat" per tutta la durata dell'assicurazione. A titolo indicativo e senza che ciò possa costituire presunzione di adeguamento del premio di polizza, si segnala che le retribuzioni ed i compensi, il tasso ed il premio di Polizza si intendono quelli indicati al punto 9. della Scheda di Copertura.

Art. 20 - 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 8 dell'art. 3 della legge 136/2010 ss. mm. e ii..

Art. 21 - Esclusione della responsabilità solidale

Resta inteso che la responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quella degli altri Assicuratori. Ogni Assicuratore è responsabile solo per la quota di rischio che ha assunto. Ogni Assicuratore non è responsabile per la quota di responsabilità assunta da qualsiasi altro Assicuratore.

Nel caso di Sindacato, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è un Assicuratore.

Ogni membro sottoscrive una quota del rischio complessivo che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo il rischio complessivo la somma delle quote di rischio sottoscritte da tutti i membri del Sindacato considerati globalmente). La responsabilità di ciascun membro del Sindacato è disgiunta e non solidale. Ogni membro è responsabile solo per la propria quota. Un membro non è responsabile in solido per la quota degli altri membri. Né qualsiasi membro è altrimenti responsabile per qualsiasi obbligazione assunta da ogni altro membro per lo stesso contratto.

La quota di responsabilità assunta da un Assicuratore (o, in caso di un Sindacato, l'ammontare totale delle quote di tutti gli Assicuratori membri del Sindacato considerati globalmente) è specificata nel contratto e, in mancanza, può essere accertata mediante richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana di Lloyd's indicata nella Nota Informativa. Parimenti, mediante richiesta scritta inviata alla medesima sede secondaria è possibile accertare i nomi di ciascuno degli Assicuratori del Sindacato e le rispettive quote di responsabilità.

Art. 22 - Rendiconto

La Società si obbliga a fornire alla Contraente, semestralmente, il dettaglio di tutti i sinistri denunciati così impostato:

- sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso:
- sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato:
- sinistri Respinti e Senza Seguito, con precisazione scritta delle motivazioni.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato dal reclamante, indicazione del nominativo del reclamante e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data d'accensione della copertura fino a quando non vi sia la chiusura di tutti i sinistri denunciati, e pertanto anche in data successiva alla scadenza della polizza.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico, compatibile ed utilizzabile (formato MS Excel) dal Contraente stesso.

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

Art. 23 - Sanzioni e Restrizioni Internazionali

In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente assicurazione, qualora detta copertura, pagamento o indennizzo possa esporre la Società (o un suo dipendente o collaboratore) a divieti, sanzioni o restrizioni o possa comportare violazioni di divieti, sanzioni o restrizioni, secondo quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite in

materia di embarghi o sanzioni economiche e commerciali, da leggi o regolamenti dell'Unione Furopea, dei suoi Stati membri, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Descrizione del Rischio

L'assicurazione è operante per i rischi della Responsabilità Civile derivante al Contraente nello svolgimento delle proprie attività e competenze istituzionali, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

L'assicurazione è, inoltre, operante per tutte le attività:

- esercitate dall'Assicurato per legge, regolamenti, norme, delibere o altri atti amministrativi, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi,
- attribuite, consentite e delegate all'Ente contraente,

ancorché a seguito di eventuali future modificazioni e/o integrazioni.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte.

A - CONDIZIONI DI GARANZIA

Art. A.1 – Oggetto dell'assicurazione:

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento, quale civilmente responsabile a norma di legge per le perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza di un evento dannoso di cui l'Ente debba rispondere in relazione allo svolgimento dell'attività dei suoi compiti istituzionali e all'erogazione di servizi propri, delegati, trasferiti, complementari e sussidiari.

L'assicurazione comprende inoltre:

- a) le perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o
 pecuniarie inflitte ai terzi a seguito di errori, anche professionali, dei propri Amministratori in rapporto di mandato,
 dei Dipendenti in rapporto di impiego e dei Dipendenti in rapporto di servizio a qualunque titolo e comunque
 utilizzati;
- b) le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documento o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina;
- c) l'azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali nei confronti dei Dipendenti ed Amministratori dell'Assicurato. La presente Assicurazione terrà pertanto indenne l'Assicurato stesso dal pregiudizio economico sofferto qualora, a seguito dell'esercizio del potere riduttivo da parte della Corte, il danno erariale non sia stato interamente risarcito dal diretto/i responsabile/i e la differenza sia stata posta a carico dell'Assicurato.

Le garanzie di polizza s'intendono sempre operanti; resta salva la facoltà di esercitare, qualora ne ricorrano le condizioni previste dalla legge:

- 1. l'azione della Contraente stessa ai sensi dell'art. 22 comma 2 del T. U. 3/1957," e di altre disposizioni e normative operanti nell'ambito della Pubblica Amministrazione;
- 2. il diritto di rivalsa spettante alla Società ai sensi dell'art. 1916 c.c., nei confronti dei soggetti responsabili.

La copertura assicurativa, anche ai sensi della legge 244/2007, art. 3, comma 59 (cd, Finanziaria 2008) non deve intendersi comunque operante per le conseguenze della Responsabilità Amministrativa e della Responsabilità Amministrativo-Contabile dei Dipendenti e degli Amministratori.

Art. A.2 - Periodo di efficacia dell'Assicurazione

A.2.1 Periodo di efficacia retroattiva:

L'assicurazione è operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società nel corso del periodo di durata della polizza, conseguenti a eventi dannosi verificatisi durante il medesimo periodo ed antecedentemente alla data di stipula del presente contratto per il periodo indicato al punto 6.1 della Scheda di Copertura.

A.2.2 Periodo di efficacia ultrattiva:

Dalla data di decorrenza della presente polizza, alla relativa scadenza, l'Assicurazione sarà altresì operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società durante il periodo di efficacia ultrattiva di cui al punto 6.2 della Scheda di Copertura e conseguenti ad eventi dannosi verificatisi nel periodo di validità dell'Assicurazione, con esclusione però degli eventi dannosi verificatosi nel presente periodo ultrattivo.

La presente garanzia ultrattiva non avrà alcuna validità nel caso l'Assicurato stipuli, durante tale periodo, altra Assicurazione analoga alla presente, volta a coprire gli stessi rischi.

Art. A.3- Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo di Amministratori e Dipendenti, accertato con provvedimento definitivo dell'Autorità competente;
- b) provocati da inquinamento di qualsiasi genere dell'aria, dell'acqua e del suolo; s'intendono pertanto esclusi tutti i danni ambientali in genere o qualsiasi evento che generi un'apprezzabile alterazione negativa per l'ambiente o per lo stato naturale delle cose come, a mero titolo di esempio, qualsiasi danno al paesaggio, qualsiasi danno derivante da rumore o vibrazioni ecc.;

- c) conseguenti a detenzione ed impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- d) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.Lgs. 07/09/2005, n. 209 ss.mm e ii., nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- e) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose, salvo quanto disciplinato alla sequente estensione di cui all'Art. B.8;
- f) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi;
- g) derivanti da attività svolta da taluno dei Dipendenti/Amministratori dell'Ente contraente, quali componenti di Consigli di Amministrazione o Collegi sindacali, di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o Aziende o Enti privati, salvo quanto precisato all'art. B.1 – Attività di rappresentanza e presso Aziende dell'Assicurato.

Sono inoltre escluse dall'Assicurazione:

- 1. le richieste di risarcimento, così come definite dalle definizioni di questa polizza, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- 2. i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica;
- 3. i danni materiali direttamente o indirettamente conseguenti all'esercizio della professione medica o paramedica;
- 4. multe, ammende e sanzioni pecuniarie inflitte al Contraente.

Art. A.4 – Massimali di Assicurazione – gestione della franchigia

L'Assicurazione viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo per sinistro indicato al punto 4.1 della Scheda di Copertura ed in aggregato annuo per l'importo indicato al punto 4.2 della Scheda di Copertura.

L'eventuale franchigia dovrà restare a carico dell'Amministrazione Contraente senza che essa possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altra Società.

Per i sinistri denunciati alla Società dopo la cessazione del contratto di assicurazione il limite di indennizzo indipendentemente dal numero dei sinistri stessi, non potrà superare il massimale indicato in polizza per sinistro e per aggregato annuo.

Pagina lasciata intenzionalmente in bianco

B – ESTENSIONI DI ASSICURAZIONE

Art. B.1 – Attività di rappresentanza presso Aziende dell'Assicurato – Personale distaccato

L'Assicurazione s'intende estesa alle richieste di risarcimento derivanti:

- a) da incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dagli Amministratori e/o Dipendenti dell' Assicurato in rappresentanza dell'Assicurato stesso in altri organi collegiali;
- b) da incarichi svolti presso Aziende dell'Assicurato (House providing), purché il rapporto di dipendenza resti in capo all'Assicurato stesso e siano consuntivate le specifiche retribuzioni. Resta inteso, oltre che condizione vincolante alla presente estensione, che l'Assicurato deve esercitare sulle Aziende sopra citate un controllo analogo a quello esercitato sui propri servizi e che l'Azienda realizzi la parte più importante della propria attività con l'ente o gli enti pubblici che la controllano;
- c) Nel caso di distacco temporaneo di personale dipendente del Contraente presso altro Ente appartenente alla Pubblica Amministrazione, l'Assicurazione s'intende automaticamente operante per le nuove mansioni.

Art. B.2 Estensione D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii.

L'assicurazione è altresì operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dagli Assicurati in funzione di:

- 1. Datore di Lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o altre figure previste ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii;
- 2. "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e ss.mm. e ii, in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

Art. B.3 Ecologia ed ambiente

L'Assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), limitatamente alle Perdite Patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di Norme e di Leggi.

L'Assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di igiene e sanità pubblica, prevenzione medica veterinaria, controllo in materia farmaceutica.

Art. B.4 Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione 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 dei Massimali indicati all'art. A.4.

Art. B.5 Perdite patrimoniali per attività connesse all'assunzione e gestione del Personale

L'Assicurazione è altresì operante per la responsabilità contrattuale in capo al Contraente per le sole Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale. Sono quindi comprese le Perdite Patrimoniali connesse a vertenze di lavoro derivanti da errata applicazione od interpretazione di norme vigenti e del C.C.N.L. Devono comunque intendersi sempre esclusi gli importi che il Contraente sia tenuto ad erogare per norme vigenti e/o del C.C.N.L. in forza di una sentenza passata in giudicato e/o di un titolo esecutivo a seguito di accordo extragiudiziale quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, quanto dovuto al Dipendente per illegittimo licenziamento, il giudizio pensionistico a seguito di sentenza della Corte dei Conti, svolgimento di mansioni superiori al livello di formale inquadramento e conseguimento del diritto alla definitiva assegnazione e alle spettanze maturate. Sono invece comprese tutte le altre Perdite Patrimoniali connesse e correlate al sinistro quali a titolo esemplificativo e non esaustivo rivalutazione di capitali, interessi, spese accessorie, ecc.

Per tali perdite, la Società risponderà fino al limite indicato al punto 4.3 della scheda di copertura.

Art. B.6 danni patrimoniali e perdite non patrimoniali derivanti dall'attività di cui al d. Igs 196/2003 e ss.mm. e ii.

L'Assicurazione comprende anche le fattispecie di responsabilità civile derivanti al soggetto Assicurato ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii., per eventuali perdite patrimoniali e non patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti continuativi.

Sono comprese modifiche e integrazioni previste dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, quali il Regolamento UE 679/2016 – GDPR e il D.Lqs. 101/2018 ss.mm.ii.

Art. B.7 Vincolo di solidarietà esteso

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Società risponderà di quanto dovuto dall'Assicurato, limitatamente alla quota di sua pertinenza fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

Art. B.8 - Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici

Fermo quanto previsto dalle precedenti condizioni di polizza si precisa che l'Assicurazione è operante per la Responsabilità civile dell'Assicurato a seguito di qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata da terzi per qualsiasi evento dannoso commesso da uno o più Dipendenti Tecnici come definiti in polizza, compresa la copertura dei rischi di natura professionale a favore dei dipendenti incaricati della progettazione, così come previsto dal DM 192/2022.

Ai sensi delle disposizioni legislative sono coperti anche i rischi derivanti da errori o omissioni nella redazione del progetto esecutivo o definitivo che abbiano determinato, a carico dell'Ente, maggiori costi così come previsto all'art. B11 Estensione della copertura professionale del progettista interno, secondo DM 193/2022.

L'Assicurazione è estesa ai danni conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose, connessi all'esercizio dell'attività di Dipendente Tecnico come descritta nelle "Definizioni" di polizza, quali a titolo meramente esemplificativo:

- a) progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- b) geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde antirumore), limitatamente alle Perdite Patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di Norme e di Leggi.
- d) verifica e validazione dei progetti così come previsto dall'ex D.lgs 50/2016 e dal D.lgs. 36/2023 e ss.mm. e ii;
- e) "responsabile del procedimento" di cui all'ex D.lgs 50/2016 e dal D.lgs. 36/2023 e ss.mm. e ii;

L'Assicurazione è altresì operante:

- f) per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese nell'Assicurazione anche le attività di:
 - f1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o le altre figure previste ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 ss.mm. e ii;
 - f2) "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei Lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 ss.mm. e ii.

L'Assicurazione comprende anche:

- 1. i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni dalla loro ultimazione;
- 2. le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso alla Società. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, se previsto dalla normativa di legge vigente al momento di applicazione della norma, le Parti si obbligano a conferire ad un Collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle 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 vincolanti per le Parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;
- 3. le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

Le estensioni di cui al presente articolo B.8 non sono operanti:

- qualora il Dipendente tecnico responsabile del danno abbia svolto attività non rientranti nelle sue competenze professionali stabilite dalle leggi, dai regolamenti e dalle norme che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese di proprietà o il cui socio a responsabilità illimitata o amministratore sia dipendente dell'Assicurato;
- per i danni ai macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, salvo il caso in cui i danni derivino da rovina totale o parziale delle opere in costruzione, nonché per i danni a cose che l'Assicurato abbia in custodia o che detenga a qualsiasi titolo;
- per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i danni materiali e corporali che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

Art. B.9 - Precisazione per l'attività svolta ai sensi dell'ex D.lgs 50/2016 e del D.lgs 36/2023 e ss.mm. e ii.

L'Assicurazione è operante per la responsabilità derivante all'Assicurato in conseguenza di perdite patrimoniali, esclusi i danni materiali e corporali, conseguenti ad Evento Dannoso nello svolgimento delle procedure di gara previste ai sensi della normativa vigente.

Art. B10 - Clausola di raccordo

Le parti convengono che le garanzie della presente Assicurazione saranno adeguate in conformità alle linee guida ANAC ed ai Decreti del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti emanati nel corso della Durata della Polizza, come previsto dal D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii.

Art. B.11 – Custodia titoli e beni richiesta ai sensi di Legge

Ai sensi dell'art. 5 del DPR n° 137 del 05/08/2012, l'Assicurazione comprende le perdite patrimoniali conseguenti alla perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli, somme di denaro e valori ricevuti in deposito dal personale soggetto a tale obbligo, anche se derivanti da furto, rapina, estorsione ed incendio.

Per tali perdite, la Società risponderà fino al limite indicato al punto 4.4 della scheda di copertura, ferma la franchigia di cui al punto 5 della scheda stessa.

Art. B12 - Estensione della copertura professionale del progettista interno

L'assicurazione è estesa, a richiesta del Contraente, alla copertura professionale relativa all'attività di progettazione.

La Società si impegna a rilasciare, certificati distinti per ogni opera secondo lo schema di polizza allegato il cui premio sarà corrisposto in soluzione unica anticipata.

Il massimo valore assicurabile per ogni singola opera è di € 15.000.000,00, con durata di 48 mesi.

Nel caso in cui l'importo complessivo e/o la durata dell'opera siano superiori, il tasso applicato sarà appositamente definito dalla Società.

Art. B13 - Estensione della copertura professionale del verificatore interno

L'assicurazione è estesa, a richiesta del Contraente, alla copertura professionale relativa all'attività di verifica relativa alla progettazione .

La Società si impegna a rilasciare, certificati distinti per ogni opera secondo lo schema di polizza allegato il cui premio sarà corrisposto in soluzione unica anticipata.

Il massimo valore assicurabile per ogni singola opera è di € 15.000.000,00, con durata di 48 mesi.

Nel caso in cui l'importo complessivo e/o la durata dell'opera siano superiori, il tasso applicato sarà appositamente definito dalla Società.

Art. B.14- Copertura Responsabilità Civile dei Dipendenti Legali

Si precisa che l'Assicurazione è operante per la Responsabilità civile dell'Assicurato per le attività che derivano da prestazioni professionali di Dipendenti Legali iscritti all'Albo Speciale.

Art. B15 - Perdite patrimoniale derivanti dallo svolgimento dell'attività di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e di Responsabile del Servizio Finanziario

La garanzia di cui alla presente polizza vale per le perdite patrimoniali derivanti all'Assicurato in relazione alla responsabilità civile che possa insorgere in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi previsti dalla legge 190/2012 e del D.L n. 174/2012 per le attività svolte dai soggetti, di cui l'Assicurato deve rispondere, incaricati delle funzioni di:

- Responsabile della Prevenzione della Corruzione nell'adozione del piano triennale e nel mantenimento dei livelli delle prestazioni ai fini della trasparenza, prevenzione e contrasto alla corruzione
- Responsabile del Servizio Finanziario nelle fasi di controllo di regolarità contabile di ogni atto, di controllo di gestione e di controllo sugli equilibri di bilancio

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del C.C., il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni contenute nelle Condizioni Generali, Particolari e Speciali descritte nel presente contratto:

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO:

Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Art. A.1 Oggetto dell'assicurazione

Art. A.2 Periodo di efficacia retroattiva e ultrattiva dell'Assicurazione (claims made)

Art. A.3 Esclusioni

Art. A.4 Massimali di Assicurazione e franchigia

Art. B.8 Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici

Data Il Contraente

L'Assicurato

ESCLUSIONE PER MALATTIE INFETTIVE, EPIDEMIA E PANDEMIA

In deroga a qualsivoglia altra previsione contenuta nella presente polizza, ivi compresa qualsiasi definizione, previsione particolare, disposizione aggiuntiva e/o estensione, è escluso dall'Assicurazione qualsivoglia pregiudizio, patrimoniale e non patrimoniale, direttamente o indirettamente conseguente, derivante o comunque connesso alla violazione, vera o presunta, di disposizioni legislative, regolamenti, raccomandazioni e/o direttive emanate dalle autorità competenti (ivi incluse, ma non limitatamente a dichiarazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità) in materia di emergenza sanitaria, **Malattie Infettive**, epidemie e/o pandemie

Ai fini di quanto precede, viene aggiunta la seguente definizione:

Malattie Infettive significa qualsiasi malattia o patologia causata dall'infezione, presenza e crescita di agenti biologici patogeni in un essere umano o in altro ospite animale, inclusi in via esemplificativa ma non limitativa qualsiasi batterio, virus, muffa, fungo, parassita o altro vettore e i cui agenti biologici o le cui tossine sono direttamente o indirettamente trasmesse a individui infetti attraverso il contatto fisico con una persona contagiosa, il consumo di alimenti o bevande contaminati, il contatto con fluidi corporei contaminati, il contatto con oggetti contaminati, l'inalazione, il morso da parte di un animale, insetto o zecca infetti, o con altri mezzi. La definizione di Malattie Infettive include altresì, a titolo meramente esemplificativo, la patologia coronavirus 2019 (COVID-19) o qualsiasi altra patologia causata da sindrome respiratoria acuta coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (in precedenza nota come 2019-nCoV), o qualsiasi patologia causata da ogni mutazione o variazione del SARS-CoV 2

L'Assicurato

Gli Assicuratori

Ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, l'Assicurato dichiara di avere compreso e di approvare specificatamente le disposizioni di cui al punto 1 (Esclusione per Malattie Infettive, epidemie e pandemie)

APPENDICE DI PRECISAZIONE RISCHIO CYBER

È inteso e concordato che:

Salvo quanto previsto dal paragrafo che segue, il **Sinistro** (sempre che ne ricorrano i presupposti ai sensi e per gli effetti dei termini, condizioni, garanzie e/o appendici di **Polizza**), derivante da una **Richiesta di Risarcimento** e conseguente ad un **Incidente Cyber**, sarà coperto ai sensi e per gli effetti dei termini, condizioni, garanzie, appendici e limitazioni della **Polizza**.

Fermo quanto precede, la copertura prevista ai sensi di **Polizza** non si applicherà ad alcun **Sinistro** derivante da una **Richiesta di Risarcimento** direttamente o indirettamente, causato da, risultante da, o derivante da un **Atto Cyber.**

Ai fini della presente appendice si applicano le seguenti definizioni aggiuntive:

- **Sistema Informatico**: si intende qualsivoglia computer, hardware, software, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico (ivi inclusi a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, telefoni smartphone, computer portatili, tablet, dispositivi indossabili), server, cloud o microcontrollore, incluso qualsivoglia sistema similare o qualsivoglia configurazione dei predetti e inclusi qualsivoglia dispositivo associato input e output o di memorizzazione dati, apparecchiatura networking o dispositivo di back up, che sia di proprietà o gestito dall'**Assicurato** e/o da qualsivoglia terzo.
- **Atto Cyber**: si intende un atto non autorizzato, malevolo o criminoso (o una serie di atti correlati non autorizzati, malevoli o criminosi), indipendentemente dal tempo e dal luogo, o una minaccia o una truffa che comporta l'accesso a, la elaborazione di, l'uso di o la gestione di un **Sistema Informatico**.
- Incidente Cyber: si intende:
 - √ qualsivoglia errore od omissione o serie di errori od omissioni correlati relativi all'acceso a, alla elaborazione di, all'uso di o alla gestione di un Sistema Informatico; o
 - ✓ qualsivoglia indisponibilità o impossibilità parziale o totale o serie parziali o totali indisponibilità o impossibilità correlate ad accedere, elaborare, usare o gestire un **Sistema Informatico**.

Fermi e invariati tutti gli altri termini e condizioni di Polizza .	
L'Assicurato	Gli Assicuratori

Appendice Testo polizza Progettista Interno

SEZIONE A DEFINIZIONI VALIDE PER LA COPERTURA PROGETTISTA INTERNO secondo DM 193/2022

Le parti convengono che le garanzie della presente assicurazione saranno adeguate in conformità a eventuali norme e/o regolamenti emanati nel corso della durata della polizza, come previsto dal D.Lgs. 36/2023.

Pertanto si conviene che ogni richiamo al D.Lgs. 50/2016 deve intendersi automaticamente riferito e adeguato alla reciproca e corrispondente norma del D.Lgs. 36/2023 e/o ulteriori e successive disposizioni regolamentari e/o successive modifiche e integrazioni.

Ai fini della presente appendice valgono le seguenti definizioni, intendendosi per:

Assicurato	Le persone fisiche o giuridiche specificate nei singoli certificati e/o la struttura
Assiculato	tecnica della stazione appaltante.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione.
Affidatario	Il soggetto a cui sono affidati gli appalti di lavori pubblici.
Appalti pubblici di lavori	
Azioni di terzi	Gli appalti di cui al D.Lgs. 36/2023 e ss.mm.ii. Qualsiasi atto volontario o involontario, diretto o indiretto, dovuto a persone del
	cui fatto non debba rispondere, a norma di legge, il committente o l'esecutore dei lavori (a titolo di esempio non esaustivo: atti di guerra, anche civile, guerriglia, rivoluzione, rivolta, insurrezione, invasione, stato d'assedio, usurpazione di potere, requisizione, nazionalizzazione, distruzione o danneggiamento per ordine o disposizione di qualsiasi Autorità di diritto o di fatto, serrata, occupazione di cantiere, di fabbrica o di edifici in genere, sciopero, sommossa, tumulto popolare compresi gli atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, atti vandalici o dolosi, furto e rapina, urto di autoveicoli, aeromobili e natanti).
Certificato	Il documento che attesta la copertura assicurativa per l'opera di cui alla relativa <i>SCHEDA TECNICA PROGETTISTA INTERNO</i> .
Certificato di collaudo	Il documento di cui all'art. 116 del Codice e all'Allegato II.14 del Codice attestante l'avvenuto collaudo dei lavori da effettuarsi nei modi e termini previsti dal Codice.
Certificato di regolare esecuzione	Il documento di cui all'art, 116 del Codice e all'Allegato II.14 del Codice , del Codice attestante l'avvenuto collaudo dei lavori, da effettuarsi nei modi e termini previsti dal Codice.
Codice	Il decreto legislativo 36/2023 e successive modificazioni e integrazioni.
Committente	La stazione appaltante.
Contraente	Il soggetto che stipula con la Società l'assicurazione.
Danno	Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.
Danno materiale	Il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.
Direttore dei lavori	Il soggetto di cui all'Allegato II.14 del Codice.
Errori ed omissioni	A titolo esemplificativo: l'inadeguata valutazione dello stato di fatto, la mancata o erronea identificazione della normativa tecnica vincolante per la progettazione, il mancato rispetto dei requisiti funzionali ed economici prestabiliti e risultanti da prova scritta, la violazione delle norme di diligenza nella predisposizione degli elaborati progettuali.
Esecutore dei lavori	Il soggetto, al quale sono stati affidati i lavori.
Forza maggiore	Eventi naturali come terremoti, frane, maremoti, eruzioni e fenomeni vulcanici in genere, alluvioni, inondazioni, tempeste e quant'altro di simile.
Franchigia	La parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico del Contraente.
Gravi difetti costruttivi	Quelli che colpiscono parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata, compromettendo in maniera certa e attuale la stabilità e/o l'agibilità dell'opera, sempreché, in entrambi i casi, intervenga anche la dichiarazione di inagibilità emessa dal soggetto competente.
Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Lavori	Le attività così come definite dal Codice.
Luogo di esecuzione delle opere	Il cantiere – area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella <i>SCHEDA TECNICA PROGETTISTA INTERNO</i> nel quale l'esecutore dei lavori realizza le opere assicurate.
Maggiore costo	I costi e gli oneri che la stazione appaltante deve sopportare per l'esecuzione dell'intervento a causa dell'errore o omissione progettuale.
Massimale	L'importo massimo dell'indennizzo a cui è tenuta la Società

Nuove spese di progettazione	Gli oneri di nuova progettazione, nella misura massima del costo iniziale della progettazione, sostenuti dalle stazioni appaltanti qualora, per motivate ragioni, affidino con le procedure previste dal Codice., la nuova progettazione ad altri progettisti anziché al progettista originariamente incaricato.
Opere	Le opere da costruire o costruite oggetto dell'appalto e descritte nella <i>SCHEDA TECNICA PROGETTISTA INTERNO.</i>
Opere preesistenti	Opere, impianti e cose, che per volume, peso, destinazione non possono essere facilmente rimosse, esistenti nel luogo di esecuzione delle opere e comunque manufatti, impianti e cose sui quali o nei quali si eseguano i lavori assicurati.
Parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata	Le parti strutturali dell'opera, cioè quelle destinate per propria natura a resistere a sollecitazioni statiche o dinamiche.
Parti dell'opera non destinate per propria natura a lunga durata	Le opere di completamento e finitura non rientranti nella lettera precedente, come a esempio non esaustivo: pavimentazioni, manti di copertura, impermeabilizzazioni, intonaci, tramezzi, opere di isolamento termico ed acustico, infissi, basamenti per macchine ed impianti di riscaldamento, di condizionamento, idrici, sanitari, di sollevamento, elettrici e quant'altro di simile.
Perdita patrimoniale	Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di danni materiali.
Periodo di assicurazione	Il periodo di tempo intercorrente tra la decorrenza e la scadenza della copertura assicurativa.
Polizza	Il presente contratto attestante le condizioni operative riferite all'emissione dei singoli certificati.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società quale controprestazione a fronte del rilascio dell'assicurazione.
Progettista dei lavori	Il pubblico dipendente, il professionista libero o associato nelle forme consentite dalle norme, la società di professionisti o di ingegneria abilitati ai sensi delle vigenti norme incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare.
Responsabile del procedimento	Il funzionario pubblico che, ai sensi del Codice, ha la responsabilità dell'istruttoria e di ogni altro adempimento inerente al procedimento.
Scheda tecnica progettista interno	La scheda obbligatoria nella quale vengono riportati gli elementi informativi e riepilogativi della predetta copertura.
Scoperto	la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico del Contraente.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Società	L'impresa di assicurazione, regolarmente autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa ed in particolare del ramo o dei rami di pertinenza, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa.
Somma assicurata o massimale	L'importo massimo della copertura assicurativa.
Stazione appaltante o committente	Gli enti aggiudicatori e gli altri soggetti aggiudicatori, previsti dal Codice, committenti dei lavori.

SEZIONE B CONDIZIONI DI POLIZZA PER LA COPERTURA DEL PROGETTISTA INTERNO secondo DM 193/2022

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

ART. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, per i maggiori costi derivanti dalle varianti resesi necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera progettata, sostenuti dalla stazione appaltante dei lavori, in conseguenza di errori e omissioni non intenzionali del progetto esecutivo, imputabili ad errori od omissioni del progettista che ne pregiudicano in tutto o in parte, la realizzazione dell'opera ovvero la sua utilizzazione.

ART. 2 ASSICURATO

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato assicurato il singolo dipendente o la pluralità di dipendenti pubblici che l'amministrazione abbia incaricato della progettazione esecutiva dell'opera oggetto dell'appalto.

ART. 3 CONDIZIONI DI VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE

La copertura opera esclusivamente per i maggiori costi, per varianti di cui all'articolo *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE*, sostenuti dalla stazione appaltante durante il periodo di efficacia dell'assicurazione riportato nella *SCHEDA TECNICA PROGETTISTA INTERNO*, in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo manifestati e notificati al Contraente/assicurato durante il medesimo periodo e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'articolo *OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO*.

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

- a) l'attività di progettazione dell'opera 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) la realizzazione dell'opera progettata 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) i lavori progettati siano eseguiti da imprese di cui il Contraente/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.

In tal caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

ART. 4 DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

Fermo il massimale indicato all'articolo *MASSIMALE DI ASSICURAZIONE*, i costi di cui all'articolo *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE* sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese che la stazione appaltante che abbia affidato l'incarico di progettazione deve sostenere per la realizzazione della medesima opera rispetto a quelli che avrebbe sostenuto qualora il progetto fosse risultato esente da errori od omissioni.

ART. 5 RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione non comprende i danni, le spese e i costi;

- a) conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a deterioramento di cose;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di direzione lavori;
- c) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità;
- d) relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere; di giacimenti minerari e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.

ART. 6 DURATA DELL'ASSICURAZIONE

L'efficacia dell'assicurazione, come riportato nella SCHEDA TECNICA PROGETTISTA INTERNO;

- a) decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori comunicata dall'Assicurato/Contraente ai sensi dell'articolo OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO primo comma;
- b) cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 mesi dalla ultimazione dei lavori, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella SCHEDA TECNICA PROGETTISTA INTERNO e siano notificati al Contraente/assicurato durante il medesimo periodo;
- c) qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

ART. 7 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per gli incarichi di progettazione relativi ad opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana.

ART. 8 MASSIMALE DI ASSICURAZIONE

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella SCHEDA TECNICA PROGETTISTA INTERNO.

Detto massimale non può essere superiore al 10% del costo di costruzione dell'opera progettata, salvo specifica pattuizione tra le parti.

L'assicurazione si intende prestata fino a concorrenza del massimale indicato, che rappresenta la massima esposizione della Società per uno o più sinistri verificatisi nell'intero periodo di efficacia dell'assicurazione.

ART. 9 PLURALITÀ DI ASSICURATI

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito all'articolo *MASSIMALE DI ASSICURAZIONE* resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

ART. 10 VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'assicurazione vale esclusivamente per la quota parte attribuibile al Contraente/assicurato.

ART. 11 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO- SPESE LEGALI

La Società può assumere la gestione delle vertenze – in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale – a nome del Contraente/assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti al Contraente/assicurato stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro il Contraente/assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale di assicurazione, riportato nella *SCHEDA TECNICA PROGETTISTA INTERNO*, per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta alla stazione appaltante superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e il Contraente/assicurato, in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese sostenute dal Contraente/assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

ART. 12 DICHIARAZIONI

Il Contraente/assicurato dichiara che:

- a) l'assicurato è abilitato all'esercizio della professione e in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di progettazione;
- b) l'attività di progettazione descritta nella *SCHEDA TECNICA PROGETTISTA INTERNO* rientra nelle competenze professionali dell'assicurato;
- c) la stazione appaltante ha verificato la rispondenza degli elaborati progettuali secondo quanto previsto dalle norme

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente/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 (artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile).

ART. 13 ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente/assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e, in caso di sinistro, deve darne avviso a tutte le Società, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile.)

ART. 14 PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalla data indicata all'articolo DURATA DELL'ASSICURAZIONE lett. a).

Per il pagamento del premio si applicano le condizioni a cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE* della sezione *CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE*. Il premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive schede tecniche.

Le somme pagate a titolo di premio rimangono comunque acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'articolo *DURATA DELL'ASSICURAZIONE* lett. b).

ART. 15 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 16 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

Il Contraente/assicurato deve comunicare tempestivamente alla Società la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.

In caso di sinistro, il Contraente/assicurato deve darne avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società, entro dieci giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

In particolare, l'Assicurato/Contraente deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi delle norme vigenti in merito al manifestarsi di errori e omissioni del progetto esecutivo e di ogni riserva formulata dall'esecutore dei lavori sempre riconducibile a errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza.

ART. 17 DISDETTA IN CASO DI SINISTRO

Non si applica alla presente assicurazione.

ART. 18 PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'articolo DURATA *DELL'ASSICURAZIONE*, il Contraente/assicurato può richiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società si impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

ART. 19 ONERI FISCALI

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

ART. 20 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali è tenuto il Contraente/assicurato debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata alla Direzione della Società ovvero all'Intermediario al quale è assegnata la presente copertura assicurativa.

ART. 21 FORO COMPETENTE

Il Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto.

ART. 22 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 23 CALCOLO DEL PREMIO

Il premio per certificato, che verrà emesso alle condizioni di cui alla presente polizza, sarà calcolato applicando i tassi indicati alla sezione *CALCOLO DEL PREMIO*.

ART. 24 NOTIFICA DI ACCETTAZIONE

Come previsto all'articolo *OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO,* per ogni progettazione il Contraente e/o l'assicurato dovranno notificare alla Società, anche per il tramite dell'Intermediario, ai fini dell'attivazione della copertura assicurativa i dati richiesti nella *SCHEDA TECNICA PROGETTISTA INTERNO*.

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni contenute nel presente contratto.

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

ARTICOLO	1	OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE
ARTICOLO	5	RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE
ARTICOLO	8	MASSIMALE DELL'ASSICURAZIONE
ARTICOLO	12	DICHIARAZIONI
ARTICOLO	23	CALCOLO DEL PREMIO

Data La Società (firma) Il Contraente (firma)

SCHEDA TECNICA PROGETTISTA INTERNO secondo DM 193/2022

Copertura assicurativa di responsabilità civile professionale del dipendente pubblico incaricato della progettazione

La presente scheda tecnica riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa. La sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni di assicurazione

1.	Contraente (Ente)		
	Codice fiscale/Partita IVA		
	Città	Via	C.A.P.
2.	Assicurato (progettista/i dipendente/i pubblico/i)		
	Codice fiscale		
3.	Stazione appaltante		
	Sede		
4.	Descrizione opera		
	Livello di progettazione		
	Data di accettazione dell'incarico e/o conferimento dell'incarico		
	Luogo di esecuzione	Data prevista inizio lavori	Data prevista fine lavori
	Costo complessivo previsto opera	Somma a	ssicurata
5.	Data inizio copertura assicurativa		
6.	Data cessazione copertura assicurativa		

La Società (firma)

(firma)

Il Contraente

Polizza RCPatrimoniale

Data

Appendice Testo polizza Verificatore Interno di cui al D.Lgs. 36/2023 Allegato I.7 Articoli 37, 42 E 43

SEZIONE A DEFINIZIONI VALIDE PER LA COPERTURA VERIFICATORE INTERNO

Le parti convengono che le garanzie della presente assicurazione saranno adeguate in conformità a eventuali norme e/o regolamenti emanati nel corso della durata della stessa, come previsto dal D.Lgs. 36/2023.

Ai fini della presente appendice valgono le seguenti definizioni, intendendosi per:

Assicurato	Le persone fisiche o giuridiche portatrici dell'interesse assicurativo, cioè il/i		
	soggetto/i incaricato/i dell'attività di verifica		
Assicurazione	Il contratto di assicurazione e la relativa copertura assicurativa.		
Broker – Intermediario	Aon S.p.A., impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal		
_	Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.		
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse		
	di chi spetta.		
Danno	Danno : qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.		
Danno materiale	Danno materiale: il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a		
Perdite patrimoniali	danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, morte (compresi il danno alla		
	salute, il danno biologico e il danno morale).		
	Perdite patrimoniali: il pregiudizio economico subito da terzi che non sia		
	conseguenza di danni materiali.		
Danno erariale	Danno subito dallo Stato o dalla Pubblica Amministrazione in genere, comprensivo		
	della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali.		
Durata dell'assicurazione	Il periodo di cui all'articolo DURATA DELL'ASSICURAZIONE		
Evento dannoso	Il fatto, l'atto, l'errore, l'omissione, o il ritardo da cui scaturisce la richiesta di		
	risarcimento.		
Franchigia	L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso di sinistro è detratto		
	dall'importo del danno e che rimane a carico esclusivo del Contraente.		
Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società alla Stazione Appaltante e/o ai terzi in caso di		
	sinistro.		
Luogo di esecuzione delle	Il cantiere – area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso,		
opere	indicata nella SCHEDA TECNICA, nel quale l'esecutore dei lavori realizza le opere		
	assicurate.		
Opere	Le opere di cui all'art. 3, comma 1, lettera bb), Allegato I.1 del D.Lgs. 36/2023 o le		
	opere da costruire o costruite oggetto dell'appalto e descritte nella SCHEDA		
	TECNICA		
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.		
Scheda tecnica	La scheda obbligatoria, annessa alla presente assicurazione, che riporta, gli elementi		
	informativi e riepilogativi dell'assicurazione stessa		
Scoperto	La parte percentuale di danno che il Contraente tiene a suo carico.		
Sinistro	Il ricevimento di una richiesta di risarcimento per la quale è prestata l'assicurazione.		
Società – Compagnia	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.		
Assicuratore/i			
Somma garantita/assicurata o	L'importo massimo complessivo dell'assicurazione.		
importo complessivo			
garantito/massimale			
Stazione appaltante o	I soggetti di cui all'art. 1, comma 1, lettera 1), Allegato I.1 del D.Lgs. 36/2023.		
committente			

SEZIONE B CONDIZIONI DI POLIZZA PER LA COPERTURA DEL VERIFICATORE INTERNO

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

ART. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare per danni cagionati alla stazione appaltante e/o a terzi quale responsabile, nello svolgimento dell'attività di verifica, così come disciplinata dalla vigente normativa, del mancato rilievo di errori e omissioni nel progetto verificato che ne pregiudichino in tutto o in parte la realizzabilità o la sua utilizzazione.

ART. 2 ASSICURATO

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato assicurato il singolo dipendente o la pluralità di dipendenti pubblici che l'amministrazione abbia incaricato della verifica.

L'assicurato presta previamente assenso affinché il pagamento dell'indennizzo sia effettuato dalla Società direttamente al danneggiato.

ART. 3 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA – FORMA CLAIMS MADE

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'assicurato e comunicate alla Società durante il periodo di durata dell'assicurazione come disciplinato all'apposito articolo, e cioè dalla data di accettazione e/o conferimento dell'incarico alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione.

ART. 4 RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

Sono esclusi dall'assicurazione i danni derivanti :

- a) da richieste di risarcimento, così come indicate alla definizioni di cui alla presente appendice , delle quali l'assicurato abbia già avuto formale notizia, precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- b) da errori od omissioni imputabili all'assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- c) allo svolgimento di attività di progettazione o direzione lavori;
- d) da danno erariale e/o da responsabilità disciplinare. Resta inteso che l'eventuale indennizzo non è subordinato all'esito di possibili giudizi della Corte dei Conti;
- e) da inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- f) da sviluppo di energia nucleare o radioattività;
- g) direttamente o indirettamente, o connessi alla presenza di amianto o di prodotti contenenti amianto.
- h) da obbligazioni volontariamente assunte dall'assicurato e non direttamente derivanti dalla legge;
- i) 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.

Sono esclusi i danni materiali e immateriali, diretti indiretti, e patrimoniali conseguenti in tutto o in parte, a:

- perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi di codifica o software;
- k) indisponibilità di dati e malfunzionamento di hardware e software e circuiti integrati;
- I) interruzione di esercizio conseguenti direttamente ai danni e/o eventi di cui alle lettere a) e b);
- m) utilizzo di cripto valute;
- n) violazione, anche se non intenzionale, dei diritti di proprietà intellettuale (come per esempio marchio, diritto d'autore, brevetto, ecc.) causati da modifica o alterazione ai programmi dovuti a: a) uso di Internet o intranet; b) trasmissione elettronica dei dati o altre informazioni; c) computer virus o software simili (es. trojan, vermi, ecc.); d) uso di indirizzi Internet, siti-web o intranet; e) qualsiasi funzionamento o malfunzionamento di internet e/o connessione a indirizzi Internet, siti-web o intranet.

Sono esclusi i danni immateriali, diretti o indiretti, e patrimoniali conseguenti in tutto o in parte, a violazione della privacy e dei dati e violazione del sistema informatico.

ART. 5 DURATA DELL'ASSICURAZIONE

L'efficacia dell'assicurazione, come riportato nella SCHEDA TECNICA, decorre dalla data di accettazione e/o conferimento dell'incarico e cessa alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione rilasciati entro 6 mesi o 12 mesi dalla ultimazione dei lavori.

Qualora, per cause non imputabili al verificatore, l'inizio effettivo dell'attività di verifica non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di affidamento dell'attività medesima, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

ART. 6 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per gli incarichi di progettazione relativi ad opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana.

ART. 7 MASSIMALE DI ASSICURAZIONE

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella SCHEDA TECNICA ed è determinato in relazione all'importo del valore dell'opera. Tale massimale:

- non può essere inferiore al 5 per cento del valore dell'opera, con il limite di € 500.000 per lavori di importo inferiore alla soglia stabilita dall'articolo 14 del D.Lgs. 36/2023;
- non può essere inferiore al 10 per cento dell'importo dei lavori, con il limite di € 1.500.000, nel caso di lavori di
 importo pari o superiore alla predetta soglia. Per opere di particolare complessità può essere richiesto un massimale
 superiore a € 1.500.000 fino al 20 per cento dell'importo dei lavori con il limite di € 2.500.000.

ART. 8 PLURALITÀ DI ASSICURATI

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito all'articolo *MASSIMALE DI ASSICURAZIONE* resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

ART. 9 VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'assicurazione vale esclusivamente per la quota parte attribuibile al Contraente/assicurato.

ART. 10 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO- SPESE LEGALI

La Società può assumere la gestione delle vertenze – in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale – a nome del Contraente/assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti al Contraente/assicurato stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale di assicurazione per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta alla stazione appaltante superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e il Contraente/assicurato, in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese sostenute dal Contraente/assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

ART. 11 DICHIARAZIONI

L'assicurazione è prestata in base alle dichiarazioni rese dal Contraente nella proposta-questionario che forma parte integrante della presente copertura assicurativa.

Il Contraente dichiara che:

- l'assicurato è abilitato all'esercizio della professione e in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di verifica;
- l'attività di verifica descritta nella SCHEDA TECNICA rientra nelle competenze professionali dell'assicurato.

ART. 12 ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente/assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e, in caso di sinistro, deve darne avviso a tutte le Società, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile.)

ART. 13 PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalla data indicata all'articolo DURATA DELL'ASSICURAZIONE sempreché sia stato pagato il relativo premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento del suddetto premio. Per il pagamento del premio si applicano le condizioni a cui all'articolo PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE della sezione CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

Il premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive SCHEDE TECNICHE. Le somme pagate a titolo di premio rimangono comunque acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'articolo DURATA DELL'ASSICURAZIONE.

ART. 14 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 15 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

Il Contraente/assicurato deve comunicare tempestivamente alla Società la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.

In caso di sinistro, il Contraente/assicurato deve darne avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società, entro dieci giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

In particolare, l'Assicurato/Contraente deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi delle norme vigenti in merito al manifestarsi di errori e omissioni del progetto esecutivo e di ogni riserva formulata dall'esecutore dei lavori sempre riconducibile a errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza.

ART. 16 DISDETTA IN CASO DI SINISTRO

Non si applica alla presente assicurazione.

ART. 17 PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 6 o 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'articolo DURATA DELL'ASSICURAZIONE l'assicurato può richiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società si impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

ART. 18 ONERI FISCALI

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

ART. 19 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali è tenuto il Contraente/assicurato debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata alla Direzione della Società ovvero all'Intermediario al quale è assegnata la presente copertura assicurativa.

ART. 20 FORO COMPETENTE

Il Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto.

ART. 21 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 22 CALCOLO DEL PREMIO

Il premio per certificato, che verrà emesso alle condizioni di cui alla presente polizza, sarà calcolato applicando i tassi indicati alla sezione *CALCOLO DEL PREMIO*.

ART. 23 NOTIFICA DI ACCETTAZIONE

Come previsto all'articolo *OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO*, per ogni progettazione il Contraente e/o l'assicurato dovranno notificare alla Società, anche per il tramite dell'Intermediario, ai fini dell'attivazione della copertura assicurativa i dati richiesti nella *SCHEDA TECNICA*.

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni contenute nel presente contratto.

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

ARTICOLO	1	OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE
ARTICOLO	4	RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE
ARTICOLO	7	MASSIMALE DELL'ASSICURAZIONE
ARTICOLO	11	DICHIARAZIONI
ARTICOLO	22	CALCOLO DEL PREMIO

Data La Società (firma) Il Contraente (firma)

SCHEDA TECNICA VERIFICATORE INTERNO

Copertura assicurativa di responsabilità civile professionale del dipendente pubblico incaricato della VERIFICA di cui al D.Lgs. 36/2023 Allegato I.7 Articoli 37, 42 E 43

La presente scheda tecnica riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa. La sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni di assicurazione

1.	Contraente (Ente)		
	Codice fiscale/Partita IVA		
	Città	Via	C.A.P.
2.	Assicurato (verificatore/i dipendente/i pubblico/i)		
	Codice fiscale		
3.	Stazione appaltante		
	Sede		
4.	Descrizione opera		
	Descrizione attività di progettazione		
	Data di accettazione dell'incarico e/o conferimento dell'incarico di verifica		
	Luogo di esecuzione	Data prevista inizio lavori	Data prevista fine lavori
	Costo complessivo previsto opera	Massimale a	assicurato
5.	Data inizio copertura assicurativa		
6.	Data cessazione copertura assicurativa		

Data La Società (firma) Il Contraente (firma)

PROCEDURA APERTA PER L'AGGIUDICAZIONE DEI SERVIZI ASSICURATIVI

CAPITOLATO TECNICO PER L'ASSICURAZIONE

"RCT/O/PRODOTTI/PROFESSIONALE"

Contraente:

Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini" Via Bianchi 7 – 25124 Brescia P.IVA 00284840170

ATTIVITA' ASSICURATA

L'assicurazione è operante per i rischi della responsabilità civile derivante all'assicurato nello svolgimento delle attività e competenze istituzionali del Contraente, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

L'assicurazione è, inoltre, operante per tutte le attività:

- esercitate dall'assicurato per legge, regolamenti, norme, delibere o altri atti amministrativi, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi,
- attribuite, consentite e delegate al Contraente, ancorchè a seguito di eventuali future modificazioni e/o integrazioni.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività che possono essere svolte anche avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori; in tal caso la garanzia vale per la responsabilità che possa ricadere sull'assicurato a titolo solidale o di committente, ai sensi dell'art. 2049 C.C. e/o del Codice degli Appalti Pubblici.

Per l'individuazione degli assicurati e la loro entrata o cessazione nelle garanzie, si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte.

DEFINIZIONI

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

	inzionalmente il significato qui precisato.
ASSICURATO:	Il Contraente e qualsiasi altro soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
ASSICURAZIONE:	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
BROKER:	L'Impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.
SOCIETÀ/ASSICURATORI:	La compagnia assicuratrice, o il gruppo di compagnie, che ha assunto il presente rischio.
CONTRAENTE:	L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna
FRANCHIGIA:	L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso di sinistro viene detratto dalla somma liquidata a termini di polizza e che rimane a carico esclusivo dell'assicurato.
SCOPERTO:	La parte percentuale di danno che l'assicurato tiene a suo carico.
INDENNIZZO:	La somma dovuta dalla società in caso di sinistro.
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.
PERIODO ASSICURATIVO E/O DI ASSICURAZIONE:	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione annuale dell'assicurazione.
FATTURATO:	Per fatturato si intende l'importo del volume d'affari conseguito nel periodo assicurativo al netto di:
	fatturazioni tra Assicurati (intercompany);
	I.V.A. o equivalenti imposte locali.
POLIZZA:	Il documento che prova e regola l'assicurazione.
PREMIO:	La somma dovuta dal contraente alla società.

PETRIPLIZIONI	I beni mobili materiali rientranti nell'attività dell'Assicurato, per i quali risulti, se previsto per contratto o dalla legge: autorizzazione all'immissione in commercio da parte di organi, Enti, Istituti e/o autorità competenti di varia emanazione; certificato di avvenuto collaudo, nonché i relativi recipienti e/o contenitori e/o imballaggi e le istruzioni per l'uso e manutenzione allegate ai medesimi. Ammontare totale (in denaro o natura) che
RETRIBUZIONI	ricevono i prestatori di lavoro a compenso dell'opera prestata, al lordo di ogni trattenuta, oltre agli importi pagati dall'Assicurato a soggetti terzi quale corrispettivo per l'utilizzo delle stesse persone.
RICHIESTA DI RISARCIMENTO	 qualsiasi comunicazione scritta inviata all'Assicurato, che attribuisce allo stesso la responsabilità per un danno; la richiesta danni pervenuta con riserva da parte del danneggiato di quantificare con successivo atto la richiesta di risarcimento stessa qualsiasi comunicazione scritta di richiesta danni inviata anche tramite un organismo di mediazione ex D. Lgs. 4 marzo 2010 n° 28 ss.mm.ii e/o tramite l'invito a stipulare la convenzione di negoziazione assistita (DL 132/2014 convertito dalla Legge 162/2014), in relazione a danni per i quali è prestata l'Assicurazione; qualsiasi citazione in giudizio, compresi i provvedimenti di Accertamento Tecnico Preventivo non Ripetibile ex art. 360 del c.p.p., e/o Accertamento tecnico preventivo ex artt. 696 e 696 bis c.p.p E' parificata alla richiesta di risarcimento la formale notifica dell'avvio di indagine da parte delle Autorità competenti, anche nei confronti di ignoti, in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione nel momento in cui l'Assicurato ne venga per la prima volta a conoscenza con comunicazione scritta e/o qualsiasi atto
RISCHIO:	introduttivo in un procedimento giudiziario. La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
SINISTRO RCT	La formale richiesta di risarcimento da chiunque avanzata nonché di azione di rivalsa esperita da

	qualunque Ente.
SINISTRO RCO	il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
DIPENDENTI O PRESTATORI DI LAVORO:	Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'assicurato si avvalga nell'esercizio delle sue attività, a titolo esemplificativo e non esaustivo : dipendenti, direttori e dirigenti di ogni livello, componenti (anche non dipendenti) dei Suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, nonché da parasubordinati, soggetti impiegati in lavori socialmente utili, lavoratori temporanei, occasionali o accessori, e comunque da coloro per i quali la normativa vigenti pone a carico dell'Azienda l'iscrizione INAIL o attribuisce ad essa un ruolo di soggetto responsabile.
COSE:	Sia gli oggetti materiali (beni fisicamente determinati) sia gli animali.
DANNO:	Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.
DANNO MATERIALE:	Il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, morte (compresi il danno alla salute, il danno biologico e il danno morale).
PERDITE PATRIMONIALI	Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di danni materiali
<u>"FIT TO FLY"</u>	Un test condotto come prova che il soggetto destinatario del test è idoneo al volo.
"BACK TO WORK"	Un test condotto come prova che il soggetto destinatario del test è considerato sicuro per il ritorno al lavoro

SEZIONE II - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 DURATA DELL' ASSICURAZIONE - PROROGA - OPZIONE DI RINNOVO

La presente polizza ha durata dalle ore 24.00 del 31/12/2025 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2028; a tale data la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, ai sensi dell'art. 120, comma 10, del D.Lg. 36/2023 per un periodo massimo di 6 mesi.

La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore e il relativo rateo di premio verrà corrisposto nei termini di cui all'articolo PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE, salvo ulteriori proroghe concordate tra le parti.

Tale facoltà può essere esercitata dal Contraente una o più volte nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 6 mesi, anche nel caso in cui venga inviato il recesso annuale di cui all'articolo RECESSO ANTICIPATO ANNUALE. Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

In casi eccezionali nei quali risultino oggettivi e insuperabili ritardi nella conclusione della procedura di affidamento del contratto, la polizza potrà essere prorogata alle medesime condizioni economiche e normative in corso per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura di individuazione del nuovo appaltatore qualora si verifichino le condizioni indicate all'art. 120, comma 11, del D.Lgs. 36/2023.

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

Ai sensi dell'art. 14 e dell'art. 76 comma 6 del D.Lgs. 36/2023, l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata pari a quella dell'iniziale appalto, alle medesime condizioni economiche e normative in corso, previa adozione di apposito atto.

Art.2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

È attribuita alla Società la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 3 mesi prima di ogni scadenza annuale.

Il Contraente ha facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 1 mese prima di ogni scadenza annuale.

In entrambi i casi è confermata la proroga di massimo 6 mesi di cui all'articolo DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA – OPZIONE DI RINNOVO

Art.3 PAGAMENTO DEL PREMIO E DELLE APPENDICI CON INCASSO PREMIO - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato in polizza. Il Contraente pagherà all'Intermediario incaricato:

- entro 3 mesi dalla data di effetto del contratto, il premio riferito al primo periodo assicurativo;
- entro 3 mesi da ciascuna successiva data di scadenza annuale, il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- entro 3 mesi dalla data di ricezione da parte del Contraente (anche mediante posta elettronica) il premio riferito alle appendici correttamente emesse dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà la sua efficacia dalle ore 24 del

giorno del pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ai sensi dell'art. 143 e 144 del D.lgs 33/2025 la Società dà atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. 40/2008, nonché della Circolare del medesimo Dicastero n.22 del 29/07/2008 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. 170 del D.lgs 33/2025 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 del Codice Civile 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 dei 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 articoli 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza. Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

Art.4 CLAUSOLA BROKER

Alla Società Aon 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 e ss.mm.ii.

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, come pure ogni comunicazione fatta dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente/Assicurato. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto.

In ragione della delega all'incasso dei premi conferita dalla Società il pagamento del premio eseguito in buona fede al Broker e alle persone di cui deve rispondere si considera effettuato direttamente alla Società ai sensi dell'art. 118 comma 2 del D. Lgs. 209/2005.

Resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.

Il Broker è tenuto a rispettare, nell'ambito dell'informativa precontrattuale da fornire agli assicurati, quanto previsto dagli artt.120, 120-bis, 120-ter, 120-quater, 120-quinquies e 121, del D. Lgs. 209/2005 e dall'art. 65 del Regolamento IVASS n.40/2018.

La remunerazione del Broker è a carico della Società e non potrà quindi rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente.

Art.5 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte in forma scritta in uno dei seguenti modi: posta elettronica, posta elettronica certificata, o altro mezzo idoneo ed indirizzate al Broker. Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art.6 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze, del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

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.

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.

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 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

Art.7 REVISIONE DEL PREZZO

In conformità all'articolo 60 del D.Lgs. n. 36/2023 e all'Allegato II.2-bis, si prevede la possibilità di revisione del prezzo contrattuale del servizio assicurativo oggetto dell'appalto. In mancanza di indice specifico per i servizi assicurativi, le parti concordano che la variazione dei prezzi sarà calcolata con riferimento all'indice FOI (famiglie operai e impiegati) pubblicato da ISTAT. Decorsi almeno 12 mesi dall'inizio dell'assicurazione, qualora l'indice ISTAT FOI vari in misura superiore al 5%, ciascuna parte potrà richiedere motivatamente la revisione del premio o delle condizioni contrattuali in aumento o in diminuzione, nella misura massima dell'80% della variazione eccedente la succitata soglia del 5%.

La parte che ha ricevuto la segnalazione, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate dall'altra parte, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto, in aumento o in diminuzione, a decorrere dalla nuova annualità. In caso di mancato accordo, la parte che ha presentato la richiesta di revisione non accettata può recedere dal contratto di assicurazione, secondo quanto previsto al successivo articolo RECESSO

Art.8 RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo REVISIONE DEL PREZZO tra le parti, la parte che ha presentato la richiesta di revisione non accettata può recedere dal contratto di assicurazione mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 2 mesi prima di ogni scadenza annuale.

Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di 6 mesi.

Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

Art.9 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 90 giorni successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli REVISIONE DEL PREZZO e RECESSO e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo REVISIONE DEL PREZZO dalla ricezione della citata dichiarazione.

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 dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero, salvo che tale inesattezza della dichiarazione o la reticenza non abbia influito direttamente sul sinistro stesso.

Art.10 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Il recesso in caso di sinistro non si applica alla presente assicurazione.

Art.11 CONTEGGIO DEL PREMIO

Il premio annuo lordo (flat) della presente polizza è convenuto in €

Il presente contratto non è soggetto a regolazione essendo il premio calcolato in forma "flat" per tutta la durata dell'assicurazione. A titolo indicativo e senza che ciò possa costituire presunzione di adeguamento del premio di polizza, si segnala che le retribuzioni indicative ammontano ad Euro 30.000.000,00 ed il fatturato Mondo ad Euro 900.000,00 ed USA/Canada Euro 25.000,00

Art.12 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. La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

Art.13 ONERI FISCALI

Le imposte e tutti i relativi oneri stabiliti per legge presenti e futuri, relativi al premio, alla polizza ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del contraente anche nel caso in cui il pagamento sia stato anticipato dalla società.

Art.14 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è regolato dalla polizza valgono le norme di Legge.

Art.15 ALTRE ASSICURAZIONI

Il contraente non è tenuto a comunicare per iscritto alla società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni direttamente stipulate per lo stesso rischio. In caso di sinistro deve dare comunicazione a tutti gli assicuratori comunicando a ciascuno il nominativo degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C.. In tal caso, per quanto coperto dalla presente assicurazione, ma non coperto dalle altre o in caso di inefficienza delle stesse per qualsiasi motivo, la società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente assicurazione. Per quanto efficacemente coperto sia dalla presente assicurazione sia da altra/e assicurazione/i, la società risponderà solo per la parte eventualmente non risarcita dalle predette altra/e assicurazione/i.

Art.16 RENDICONTAZIONE SINISTRI

La Società, entro i 30 giorni successivi ad ogni scadenza semestrale, 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 dal contraente e/o dal broker.

Art.17 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il contraente deve darne avviso scritto alla società o al broker, entro 30 giorni dal momento in cui l'ufficio che gestisce il presente contratto ha avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo.

Ai fini della garanzia RCO l'assicurato deve denunciare soltanto i sinistri mortali e quelli per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di Legge; in quest'ultimo caso il termine decorre dal giorno in cui l'assicurato ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta. Fermo restando il termine della denuncia del sinistro previsto nel presente articolo, del pari l'assicurato deve dare comunicazione alla società di qualunque domanda od azione proposta dall'infortunato o suoi aventi diritto o terzi, 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, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

Art.18 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO

La società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede giudiziale che stragiudiziale, sia civile che penale, a nome dell'assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti od azioni spettanti all'assicurato stesso.

Tuttavia in caso di definizione transattiva del danno, la Società, a richiesta dell'assicurato, e ferma ogni altra condizione di polizza, continuerà a proprie spese la gestione in sede penale della vertenza fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione. La società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, 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 ed assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

Nel caso di azioni promosse contro l'Assicurato nei territori degli Stati Uniti d'America o in Canada, le spese di difesa a carico della Società si intendono prestate entro e non in aggiunta al massimale stesso.

La società non riconosce ed assume spese incontrate dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati. La società non risponde di multe od ammende.

Il procedimento penale attiva la copertura ai sensi di polizza per le richieste di risarcimento civile che ne scaturiscano anche successivamente alla scadenza della polizza. Le spese dei legali e dei periti nominati dagli indagati/ imputati dei suddetti procedimenti penali rimangono a carico esclusivo dell'Assicurato/ Contraente.

ART. 19 SINISTRI IN SERIE

Tutti gli eventi dannosi derivanti dalla medesima causa saranno considerati come verificatisi nella stessa data, anche se i singoli danni si sono verificati in anni diversi e ciò indipendentemente dal numero dei danneggiati e/o dalle pretese avanzate.

Tali eventi dannosi saranno tutti attribuiti all'anno di assicurazione nel quale il primo evento dannoso derivante dalla stessa causa si sia verificato.

Parimenti tutte le richieste di risarcimento derivanti dalla medesima causa saranno considerate come avanzate nella stessa data, anche se le singole richieste vengono avanzate in anni diversi ma non oltre 2 anni dalla cessazione della polizza e ciò indipendentemente dal numero dei danneggiati e/o dalle pretese avanzate e la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste.

Qualora un danno possa ricadere contestualmente sotto le sezioni responsabilità civile verso terzi (RCT), responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO) o responsabilità civile prodotti (RCP), lo stesso sarà attribuito all'annualità assicurativa nel corso della quale è stato per la prima volta denunciato.

Art.20 COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'Assicurazione fosse ripartita per quote fra diverse Società coassicuratrici indicate nel contratto di Assicurazione. Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della relativa quota, quale risulta dal Contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al broker incaricato e le Società

hanno convenuto di affidarne la delega alla Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

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 compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nell'atto suddetto (polizza o appendice) a firmarlo anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla direzione della Società delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

Art.21 TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Affidamento. Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010

Art.22 RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società, per le somme pagate a titolo di risarcimento del danno, rinuncia ad esercitare il diritto di rivalsa nei confronti di Dipendenti e/o Amministratori e/o Collaboratori dell'Ente assicurato, salvo che per il caso di dolo. Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante al Contraente per legge.

Art.23 INTERPRETAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

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. 24 CLAUSOLA DI ESTENSIONE AGLI STATI UNITI D'AMERICA E CANADA

Ai fini del presente Contratto Assicurativo ed in merito a tutte le sue Sezioni, con riferimento agli Stati Uniti D'America, Canada nonché a qualsiasi territorio che rientri nella loro giurisdizione, si prevede quanto segue:

- (A) La presente Polizza non include come Assicurato né indennizza alcuna società domiciliata e/o registrata in qualsiasi Territorio Specificato (inteso come Stati Uniti D'America, Canada e qualsiasi territorio che rientri nella loro giurisdizione).
- (B) Per quanto riguarda la responsabilità derivante da qualsiasi sinistro:
 - i) notificato in un qualsiasi Territorio Specificato,
 - ii) per il quale l'azione o la controversia è promossa davanti ad un Tribunale all'interno di un Territorio Specificato o se l'azione o la controversia è promossa davanti ad un Tribunale al di fuori di tale Territorio Specificato per ivi ottenere l'esecuzione una sentenza.
- (1) I Sottoscrittori non sono responsabili per i danni punitivi o esemplari;
- (2) I limiti di indennizzo indicati nel Prospetto della presente Polizza sono da intendersi comprensivi di tutte le spese legali;
- (3) La presente Polizza non copre alcuna responsabilità per:
 - a) Lesioni fisiche, danni alla proprietà o altre contingenze direttamente o indirettamente causate da inquinamento o contaminazione per infiltrazione,
 - b) I costi per l'eliminazione delle sostanze inquinanti o contaminanti nonché per la pulizia di sostanze che filtrano attraverso le sostanze inquinanti o contaminanti,
 - c) Ammende o sanzioni,

- d) Copertura degli automobilisti non assicurati o qualsiasi obbligo dell'Assicurato ai sensi della legge statale "No-Fault".
- (4) Si applica una franchigia minima di USD 5,000 per ogni singolo sinistro; salvo quanto indicato per la sezione RC Prodotti.
- (5) Qualsiasi controversia relativa all'interpretazione delle condizioni, limitazioni e/o eccezioni contenute nella presente Polizza è intesa e concordata sia dall'Assicurato che dai Sottoscrittori come soggetta alla legge italiana. Ciascuna parte si impegna a sottomettersi alla giurisdizione di qualsiasi Tribunale competente all'interno del territorio italiano e a rispettare tutti i requisiti necessari per conferire tale giurisdizione. Tutte le questioni derivanti dal presente contratto saranno determinate in conformità alla legge e alla prassi di tale Tribunale.

Ai fini del presente Accordo, per "Territorio Specificato" si intendono gli Stati Uniti d'America, il Canada e qualsiasi territorio che rientri nella loro giurisdizione.

SEZIONE III – RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

ART. 25 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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 (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose, ivi inclusi danni corporali, patrimoniali e/o danni materiali, in conseguenza di un fatto verificatisi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

La garanzia è operante anche per fatti gravemente colposi e dolosi commessi da persone delle quali l'assicurato debba rispondere ai sensi di Legge, fatto salvo quanto previsto all'art. "Rinuncia alla rivalsa".

La società si obbliga inoltre a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare in seguito all'azione di rivalsa promossa da Terzi eventualmente chiamati a risarcire in prima istanza i soggetti danneggiati.

ART. 26 QUALIFICA DI TERZI

Si conviene che non sono considerati terzi i dipendenti (prestatori di lavoro), limitatamente ai rischi di cui alla sezione R.C.O. I dipendenti sono invece considerati terzi:

- per danni arrecati a cose di loro proprietà;
- qualora subiscano il danno quando non sono in servizio.

Ad eccezione del contraente, tutti gli ulteriori soggetti, dotati di personalità giuridica e fisica sono invece considerati terzi.

ART. 27 RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI NON comprende le richieste di risarcimento e le circostanze dalle quali possa derivare una richiesta di risarcimento ai sensi di polizza, che fossero già note alla Contraente prima della data di effetto di questa assicurazione, anche se mai denunciate a precedenti assicuratori.

L'assicurazione RCT NON comprende altresì la responsabilità per i danni:

- a) derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivantigli dalla legge;
- b) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che sia condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e/o che comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- c) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparata di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili, riconducibili alla assicurazione obbligatoria ex D.Lgs. n. 209/2005 e ss.mm.ii. (Codice delle Assicurazioni Private);
- d) alle cose che l'Assicurato detiene a qualsiasi titolo;
- e) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- f) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimenti di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento
- g) da furto nonché a cose altrui da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute; nonché i danni di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli articoli 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile;
- h) alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori, nonché i danni cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi. Per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la

riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso ed aperta al pubblico:

- j) a condutture e impianti sotterranei in genere, a fabbricati e a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- k) da detenzione o impiego di esplosivi;
- I) a natanti nonché i danni derivanti da proprietà o attività in ambito "off-shore";
- m) a velivoli nonché i danni derivanti da proprietà o attività svolte entro le aree ad accesso limitato e/o regolamentato di strutture aeroportuali (air-side);
- n) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, e simili);
- o) che l'Assicurato sia tenuto a pagare a titolo di multe, ammende e in generale i danni a carattere sanzionatorio e non risarcitorio (es. "punitive and exemplary damages");
- p) verificatisi in occasione di atti di terrorismo o sabotaggio;
- q) direttamente o indirettamente (esclusivamente o parzialmente) connessi, risultanti, conseguenti o in un qualsiasi modo riconducibili all'amianto/asbesto o a fibre di ceramica refrattarie, nonché a qualsiasi materiale contenente, in qualsiasi forma o quantità, amianto/asbesto o fibre di ceramica refrattarie;
- r) connessi direttamente o indirettamente alla generazione di Campi Elettromagnetici (EMF);
- s) connessi direttamente o indirettamente a BSE/TSE (compresa la malattia Creuzfeldt-Jakob e varianti della malattia Creuzfeldt-Jakob);
- t) da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali;
- u) da muffe e funghi tossici;
- v) da silice / silicio;
- w) derivanti direttamente o indirettamente dai seguenti prodotti e/o sostanze chimiche: Arseniato di Rame Cromato (CCA); Diossine halogenated and furans; Halons; Difenili policlorati (PCB);
- x) immateriali non consecutivi, compresi i danni all'immagine o relativi al recupero di quote di mercato.
- y) Si conviene che gli Assicuratori non assumono alcuna responsabilità nei confronti dell'Assicurato, in alcun modo o secondo alcuna legge o equità, risultante da o in connessione con (direttamente o indirettamente) l'attività posta in essere dall'Assicurato di test per l'idoneità al volo ("Fit to fly") o l'idoneità per il ritorno al lavoro ("Back to work"), incluse attività in relazione alla manipolazione o all'esecuzione da parte dell'Assicurato di test su campioni forniti all'Assicurato stesso (inclusi, a titolo meramente esemplificativo, i risultati falsi negativi o falsi positivi o inconcludenti o viziati per i quali è necessario ripetere il campione).

Si conviene infine che la Società non è tenuta a garantire alcuna prestazione e non è responsabile del pagamento di alcun sinistro nel caso in cui la prestazione di garanzie assicurative o il pagamento di sinistri dovesse esporla a sanzioni, proibizioni o restrizioni secondo risoluzioni ONU, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

ART. 28 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i danni che avvengano nel Mondo Intero.

Con riferimento agli Stati Uniti D'America, Canada nonché a qualsiasi territorio che rientri nella loro giurisdizione, vale quanto previsto nell'art 24 della presente polizza.

ART. 29 VALIDITÀ TEMPORALE

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia dell'assicurazione stessa purché relative a comportamenti colposi posti in essere dall'Assicurato successivamente al **31/12/2013**.

In caso di "sinistro in serie" la data della prima richiesta di risarcimento sarà considerata come data di tutte le richieste anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione ma non oltre due anni dalla cessazione stessa.

Per "sinistro in serie" si intende una pluralità di richieste di risarcimento originate da un medesimo fatto colposo, anche se manifestatosi in più anni.

Il "sinistro in serie" è considerato un unico sinistro anche ai fini dell'applicazione della franchigia.

ART, 30 PRECISAZIONI

A titolo esemplificativo e non limitativo l'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare:

- a) dalla proprietà di velocipedi senza motore usati per le occorrenze aziendali, anche da parte dei prestatori di lavoro, nonché di carrelli a mano;
- b) dalla proprietà e manutenzione di insegne luminose e non, di cartelli pubblicitari e di striscioni, ovunque installati nel territorio nazionale, con l'intesa che qualora la manutenzione sia affidata a terzi la garanzia opera a favore del Contraente nella sua qualità di committente dei lavori. Sono esclusi i danni alle opere e alle cose sulle quali sono applicate le insegne, i cartelli, gli striscioni;
- c) dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio inerente alla proprietà, conduzione, allestimento e smontaggio delle bancarelle (stands) e dei relativi impianti;
- d) dalla proprietà e/o conduzione e/o manutenzione ordinaria di fabbricati e terreni destinati all'attività esercitata (come, a titolo esemplificativo e non limitativo: stabilimenti, uffici, magazzini, garage, officine, parcheggi) e relativi impianti fissi e di fabbricati incluso la proprietà, conduzione e uso di terreni ad uso civile abitazione, foresteria e/o rurale,
- e) all'Assicurato nella sua qualità di committente di lavori di straordinaria manutenzione;
- f) per la committenza dei lavori previsti in conformità al D.Lgs. 81/2008 ss.mm.ii. La garanzia opera a condizione che l'Assicurato abbia designato, ove previsto dal decreto, il responsabile dei lavori, il coordinatore per la progettazione e il coordinatore per l'esecuzione dei lavori;
- g) dal servizio di vigilanza effettuato con guardiani anche armati e con cani;
- h) dall'esistenza e/o gestione di mensa aziendale o posto di ristoro con scalda vivande, del bar interno e distributori automatici di cibi e bevande; servizi dei quali possono occasionalmente usufruire anche estranei, restando inteso che, qualora la gestione di questi servizi sia data in appalto a terzi, l'assicurazione opera esclusivamente per la responsabilità imputabile al Contraente nella sua qualità di committente. La garanzia vale anche per i danni cagionati dai generi somministrati sempre che la somministrazione sia avvenuta durante il periodo di validità della assicurazione e il danno sia stato denunciato entro un anno dalla cessazione del contratto. Per questo rischio il massimale per sinistro rappresenta il limite di garanzia per ogni periodo assicurativo annuo o di minor durata della polizza;
- i) dai servizi sanitari aziendali, prestati in ambulatori, infermerie e pronti soccorso, siti nell'ambito dello stabilimento del Contraente;
- j) dall'attività del corpo pompieri aziendale, anche in occasione di un eventuale intervento al di fuori dell'area del Contraente:
- k) per effetto di danni causati da corsisti o stagisti;
- dall'esistenza di centrali termiche, cabine elettriche e di trasformazione con relative condutture aeree e sotterranee, centrali di compressione, depositi di carburante e colonnine di distribuzione, impianti per saldatura autogena ed ossiacetilenica e relativi depositi ed attrezzature usate per le necessità dell'ente;
- m) dall'organizzazione di manifestazioni aziendali aventi carattere ricreativo e culturale, dall'organizzazione di gite con esclusione dei rischi derivanti dalla circolazione di veicoli a motore;
- n) dalla proprietà e dal funzionamento delle macchine operatrici e dei mezzi di trasporto e sollevamento, anche operanti in aree aperte al pubblico escluse comunque tutte quelle garanzie relative al rischio della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli per cui esiste l'obbligo dell'assicurazione;
- a parziale deroga del precedente articolo RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE, per danni cagionati ai veicoli di proprietà dei prestatori di lavoro e di terzi, parcheggiati all'interno del recinto dell'Ente o in appositi spazi coperti e non coperti all'esterno dell'Ente e all'uopo destinati. Resta comunque ferma l'esclusione dei danni da furto, da incendio e conseguenti a mancato uso;
- a parziale deroga del precedente articolo RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE, per danni cagionati alle cose di proprietà dei dipendenti del Contraente portate o in deposito nell'ambito dell'Ente, sempre che i fatti che li abbiano provocati siano imputabili a responsabilità della Contraente a termini di legge. Restano esclusi i danni da furto, da incendio e mancato uso;
- q) a parziale deroga del precedente articolo RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE, per danni cagionati ai

mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni. Restano esclusi i danni da furto, da incendio e mancato uso;

- r) al Contraente nella sua qualità di committente, anche ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, per danni cagionati a terzi dai suoi prestatori di lavoro o commessi, inclusi quelli verificatisi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli e biciclette;
- s) per danni corporali cagionati alle persone trasportate ed in tal caso è operante nei limiti territoriali dello Stato Italiano, Città del Vaticano, Repubblica S. Marino. E fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti dei responsabili.

La garanzia non è operante per i danni provocati da prestatori di lavoro:

- ✓ alla guida di veicoli iscritti al P.R.A. all'Assicurato, di sua proprietà, in usufrutto o locazione
- ✓ non abilitati alla guida secondo le disposizioni vigenti.

ART. 31 CONDIZIONI AGGIUNTIVE RCT (SEMPRE OPERANTI)

Responsabilità civile personale

L'assicurazione comprende la responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro per danni conseguenti a fatti colposi verificatisi durante lo svolgimento delle proprie mansioni correlate al rischio Assicurato arrecati alle persone considerate terze escluso il Contraente ed entro il limite del massimale RCT.

Ai fini di questa estensione di garanzia si conviene che i prestatori di lavoro sono considerati terzi fra loro entro i limiti del massimale stabilito per la garanzia RCO e con applicazione della franchigia stabilita per la sezione RCO.

L'assicurazione RCT vale anche per la responsabilità civile personale del responsabile e degli addetti al servizio per la sicurezza e la salute dei lavoratori, di cui al D.Lgs. 81/2008 ss.mm.ii.

Questa estensione vale a condizione che tali mansioni siano svolte dall'Assicurato, dagli amministratori o dai prestatori di lavoro dell'Assicurato stesso.

La garanzia vale anche per la responsabilità eventualmente derivante all'Assicurato e/o alle persone dallo stesso preposte ai sensi di altra similare disposizione di legge estera.

Danni a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato

A parziale deroga da quanto previsto all'articolo *RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE* la garanzia assicurativa è prestata per i danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute.

Sono comunque esclusi i danni alle cose che l'Assicurato detiene a qualsiasi titolo, compresi quelli ai fabbricati occupati dall'Assicurato.

Questa estensione di garanzia è prestata sino alla concorrenza del limite di indennizzo indicato alla SEZIONE MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI e con applicazione della franchigia ivi indicata.

Qualora esista altra polizza a garanzia degli stessi rischi, la presente copertura opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza, senza applicazione di franchigia.

La presente garanzia non è operante in caso di incendio provocato durante l'effettuazione di lavori presso terzi; in tal caso s'intenderà operante la successiva estensione di garanzia *Lavori presso terzi* con l'applicazione dell'eventuale ulteriore sottolimite di massimale previsto.

Lavori presso terzi

A parziale deroga da quanto previsto all'articolo *RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE* in caso di lavori effettuati, anche saltuariamente, presso terzi, la garanzia assicurativa è prestata per danni arrecati ai locali ove si eseguono i lavori, agli infissi, alle cose e/o merci e/o beni di terzi che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori.

Restano comunque esclusi i danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo. Questa estensione di garanzia è prestata sino alla concorrenza del limite di indennizzo indicato alla SEZIONE MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI e con applicazione della franchigia ivi indicata.

Danni alle cose in consegna e custodia

A parziale deroga da quanto previsto all'articolo *RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE* la garanzia è prestata per i danni alle cose in consegna o custodia all'Assicurato, ferme le esclusioni sotto indicate.

Sono comunque esclusi i danni alle cose su cui si eseguono i lavori, i danni alle cose che costituiscono strumento di lavorazione ed alle parti direttamente oggetto di lavorazione nonché quelli resi necessari per l'esecuzione dei lavori. Sono altresì esclusi i danni alle cose affittate, noleggiate o prese in leasing da un Assicurato.

Questa estensione di garanzia è prestata sino alla concorrenza del limite di indennizzo indicato alla SEZIONE MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI e con applicazione della franchigia ivi indicata.

Danni a cose di terzi sollevate, caricate, scaricate, movimentate

A parziale deroga da quanto previsto all'articolo *RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE* l'assicurazione vale anche per i danni alle cose di terzi, ancorché in consegna e/o custodia all'Assicurato:

- ✓ sollevate per esigenze di carico e scarico sempre che i danni in questione siano conseguenza della caduta delle cose sollevate;
- ✓ movimentate nell'ambito delle sedi aziendali.

Sono esclusi dalla garanzia i danni da mancato uso delle cose danneggiate.

Questa estensione di garanzia è prestata sino alla concorrenza del limite di indennizzo indicato alla SEZIONE MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI e con applicazione della franchigia ivi indicata.

Danni da furto

A parziale deroga da quanto previsto all'articolo *RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE* la garanzia vale per la responsabilità civile dell'Assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse, per compiere l'azione delittuosa di:

- ✓ impalcature e ponteggi eretti dall'Assicurato;
- ✓ impalcature e ponteggi da chiunque eretti per eseguire lavori relativi a fabbricati e impianti di proprietà dell'Assicurato o dallo stesso utilizzati.

Qualora i predetti lavori siano appaltati a terzi, la garanzia viene prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente.

Questa estensione di garanzia è prestata sino alla concorrenza del limite di indennizzo indicato alla sezione MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI e con applicazione della franchigia ivi indicata.

Inquinamento dell'ambiente dovuto a fatto improvviso e accidentale

A parziale deroga da quanto previsto all'articolo *RISCHI ESCLUSI*, l'assicurazione si intende estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi da inquinamento dell'ambiente, conseguente a fatto improvviso e dovuto a cause accidentali, nell'esercizio dell'attività descritta in polizza.

Per "danni da inquinamento dell'ambiente" si intendono quei danni che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze di qualunque natura emesse, scaricate, disperse, depositate o comunque fuoriuscite dagli stabilimenti dell'Assicurato.

Per "stabilimento" si intende ogni installazione o complesso di installazioni volte in modo continuo o discontinuo ad effettuare estrazione o produzione o trasformazione o utilizzazione o deposito di sostanze di qualunque natura.

Per l'operatività della presente garanzia è necessario che si verifichino congiuntamente le seguenti due condizioni:

- ✓ l'emissione, la dispersione, il deposito e comunque la fuoriuscita delle sostanze inquinanti, così come i conseguenti danni devono essere fisicamente evidenti all'Assicurato o a terzi entro 72 ore dal momento in cui l'emissione, la dispersione, il deposito e comunque la fuoriuscita di sostanze inquinanti ha avuto inizio;
- √ fermo quanto previsto dalle condizioni generali di assicurazione in merito alla denuncia dei sinistri, ogni sinistro relativo alla presente garanzia deve essere comunicato alla Società nel più breve tempo possibile e comunque non oltre 30 giorni dalla cessazione del contratto.

L'assicurazione comprende altresì, entro il massimo del 10% del sottolimite di risarcimento previsto per la presente estensione di garanzia, le spese sostenute dall'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile a termini di polizza, con l'obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso alla Società.

Questa estensione di garanzia è operante esclusivamente per le conseguenze direttamente causate dall'evento dannoso e non per le sue conseguenze indirette come mancato uso, interruzioni di esercizio e simili conseguenze, ed è prestata sino alla concorrenza del limite di indennizzo indicato alla SEZIONE MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI e con applicazione della franchigia ivi indicata.

La presente estensione di garanzia non comprende i danni:

- ✓ verificatisi nei territori di USA e Canada o comunque derivanti da attività svolte in tali territori;
- √ di cui l'Assicurato o persone delle quali debba rispondere siano responsabili a titolo di danno ambientale;
- ✓ derivanti da alterazioni di carattere genetico;
- ✓ cagionati a cose di terzi che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
- ✓ provocati da attività svolte all'esterno delle ubicazioni utilizzate dall'Assicurato per l'esercizio dell'attività;
- ✓ conseguenti:
 - alla intenzionale mancata osservanza delle vigenti disposizioni di legge in materia di prevenzione, controllo, contenimento dei danni da inquinamento da parte dei legali rappresentanti;
 - alla intenzionale mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere l'inquinamento da parte dei rappresentanti legali;
- ✓ causati da impianti per il deposito, il trattamento o l'eliminazione d'immondizie o rifiuti in genere (a.e. discariche, inceneritori di rifiuti o sostanze speciali). Sussiste tuttavia copertura assicurativa per gli impianti di proprietà dell'azienda destinati al compostaggio o al deposito provvisorio d'immondizie o di rifiuti in genere; alla depurazione o decantazione di acque di scolo;
- √ da effetti di raggi ionizzanti.

Persone che partecipano ai lavori o presenti in azienda a vario titolo

Premesso che l'Assicurato può avvalersi, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, anche dell'opera di persone diverse da quelle di cui alla definizione di "prestatore di lavoro" si conviene:

- ✓ a parziale deroga dell'articolo *QUALIFICA DI TERZI*, di considerare terzi, anche tali persone, fermo restando che, in caso di lesioni subite durante la partecipazione, anche occasionale, a lavori manuali, troverà piena applicazione la franchigia eventualmente prevista per la garanzia *RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO* (RCO);
- ✓ di comprendere in garanzia, i danni a terzi causati da tali persone mentre partecipano all'attività oggetto della presente assicurazione.

Il massimale di polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità tra l'Assicurato e le suddette persone.

Comodato, leasing, locazione

L'assicurazione è valida anche per la responsabilità dell'Assicurato in relazione a beni concessi in comodato, leasing, locazione, noleggio e simili. Premesso altresì che l'Assicurato può utilizzare beni di proprietà di terzi in virtù di contratti di comodato, leasing, locazione, noleggio e simili, la garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato da accollo contrattuale della responsabilità civile del proprietario dei beni medesimi.

SEZIONE IV - RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE

ART. 32 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile a sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di errori professionali commessi nell'espletamento delle attività indicate in polizza da qualsiasi persona della quale l'Assicurato sia legalmente responsabile purché sia conservato il diritto di rivalsa e/o regresso ove consentito dalla legislazione o normativa — anche contrattuale — applicabile.

Si intendono compresi i rischi anche di carattere non professionale derivanti dall'elaborazione di esiti o referti, dalla redazione, consegna, smarrimento, conservazione degli atti e/o documenti. La copertura assicurativa esplica i suoi effetti per :

- √ danni materiali e/o corporali e/o patrimoniali causati a terzi a seguito di errori nello svolgimento dell'attività descritta in polizza;
- ✓ danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza (entro il limite indicato).

Limitatamente ai danni patrimoniali è operante uno scoperto del 10% con il minimo di € 10.000,00 e un limite massimo di indennizzo pari ad € 100.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

ART. 33 DELIMITAZIONI

Non sono considerati terzi:

- ✓ il legale rappresentante, l'amministratore e le persone che si trovino con essi nei rapporti di coniuge, genitore, figlio nonché di qualsiasi altro parente od affine convivente;
- ✓ le società assicurate.

ART. 34 ESCLUSIONI

L'assicurazione RESPONSABILITÁ CIVILE PROFESSIONALE NON comprende le richieste di risarcimento e le circostanze dalle quali possa derivare una richiesta di risarcimento ai sensi di polizza, che fossero già note al Contraente prima della data di effetto di questa assicurazione, anche se mai denunciate a precedenti assicuratori.

Per l'assicurazione della responsabilità civile professionale operano altresì esclusivamente le seguenti esclusioni e pertanto non saranno ammessi al risarcimento:

- a) i danni provocati da professionisti, di cui l'Assicurato si avvale, non iscritti ai relativi albi professionali, qualora tale iscrizione sia obbligatoria ai sensi di legge;
- i danni derivanti da consulenze fornite in ordine alla stipulazione di polizze assicurative o di servizi prestati per il mantenimento di coperture assicurative ed in ordine alla ricerca di mezzi finanziari e di consigli su problemi finanziari;
- c) le richieste di risarcimento rivolte all'Assicurato in conseguenza di calunnia, diffamazione o come risultato di violazione intenzionale di norme di legge o regolamenti;
- d) le richieste di risarcimento derivanti da atti dolosi dell'Assicurato;
- e) i danni derivanti da insolvenza dell'Assicurato, intesa come mancanza di mezzi economici necessari all'adempimento delle prestazioni professionali;
- f) i danni derivanti da negligenze, imprudenze, imperizia, errori od omissioni da parte dell'Assicurato nell'elaborare preventivi finanziari;
- g) le spese sostenute per il rimpiazzo di documenti che sono andati persi o distrutti;

- h) i danni connessi al non rispetto dei termini per la consegna dei progetti e per il completamento delle attività. Sono quindi anche a carico dell'Assicurato i pagamenti delle relative penali;
- i) i danni derivanti, direttamente o indirettamente, da inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo, nonché le conseguenze dei campi elettromagnetici (EMF Electro Magnetic Fields);
- richieste di risarcimento derivanti da o correlate a beni o prodotti venduti, forniti, riparati, modificati, fabbricati, installati da parte dell'Assicurato o da parte di appaltatori o subappaltatori dell'Assicurato;
- k) i danni corporali a qualsiasi prestatore di lavoro di società appaltatrici o subappaltatrici dell'Assicurato;
- I) i danni derivanti, direttamente o indirettamente, da:
 - radiazioni provocate da fissioni nucleari, fusioni o contaminazioni radioattive;
 - materiale radioattivo, tossico, esplosivo od altro di natura pericolosa connessa ad esposizione o di componenti nucleari;
 - amianto e prodotti contenenti amianto;
- m) i danni derivanti da responsabilità volontariamente assunta dall'Assicurato e non direttamente derivanti dalla legge, incluse le prestazioni e la qualità delle prestazioni professionali;
- n) i danni derivanti:
 - dall'inosservanza delle norme previste per il trattamento e la tutela dei dati personali;
 - da violazioni inerenti il diritto d'autore ed il copyright (Intellectual Property Rights);
 - da infedeltà dei dipendenti;
- o) i danni derivanti dai lavori professionali descritti in polizza svolti da personale non dipendente dell'Assicurato qualora tale personale non dipendente risulti non iscritto ai relativi albi professionali (qualora tale iscrizione sia obbligatoria ai sensi di legge);
- p) gli importi che l'Assicurato sia tenuto a pagare a carattere sanzionatorio e non risarcitorio(a.e. punitive or exemplary damages, liquidated damages e simili);
- q) i danni conseguenti a guerra, invasione, ostilità (dichiarate o meno), guerra civile, insurrezione, sommosse e qualsiasi altro evento ad essi equiparabile, inclusi atti di terrorismo e sabotaggio;
- r) le richieste di risarcimento in qualsiasi modo connesse alle funzioni di amministratore di società o enti;
- s) richieste di risarcimento in qualsiasi modo connesse a violazioni della normativa in materia di lavoro dipendente (Employment Practices Liability);
- t) qualsiasi sinistro precedente o pendente nei seguenti termini:
 - ogni sinistro derivante da comportamenti colposi che alla data di sottoscrizione della polizza gli assicurati interessati conoscevano o avrebbero dovuto ragionevolmente conoscere;
 - ogni indagine ufficiale, inchiesta, investigazione o altro procedimento ordinato o commissionato su richiesta delle autorità competenti iniziata prima, o al momento, della data di sottoscrizione della polizza;
 - ogni vertenza o reclamo già proposto agli assicurati, prima, o al momento, della data di sottoscrizione della polizza o derivante direttamente o indirettamente dagli stessi fatti per i quali sia in corso l'indagine di cui al paragrafo precedente.
- u) I danni derivanti dalla c.d. responsabilità incrociata; pertanto, quando in polizza siano indicate per designazione e/o adesione più persone giuridiche e/o fisiche, con denominazione e/o qualifica di Assicurato, le garanzie del presente contratto non opereranno tra le stesse, non potendo essere considerate terze fra di loro.
- v) Si conviene che gli Assicuratori non assumono alcuna responsabilità nei confronti dell'Assicurato, in alcun modo o secondo alcuna legge o equità, risultante da o in connessione con (direttamente o indirettamente) l'attività posta in essere dall'Assicurato di test per l'idoneità al volo ("Fit to fly") o l'idoneità per il ritorno al lavoro ("Back to work"), incluse attività in relazione alla manipolazione o all'esecuzione da parte dell'Assicurato di test su campioni forniti all'Assicurato stesso (inclusi, a titolo meramente esemplificativo, i risultati falsi negativi o falsi positivi o inconcludenti o viziati per i quali é necessario ripetere il campione).

ART. 35 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i danni che avvengono nel Mondo Intero.

Con riferimento agli Stati Uniti D'America, Canada nonché a qualsiasi territorio che rientri nella loro giurisdizione, vale quanto previsto nell'art. 24 della presente polizza.

ART. 36 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere dall'Assicurato successivamente al **31/12/2013**.

La garanzia è prestata sulla base delle dichiarazioni rese dall'Assicurato, ai sensi degli articoli 1892, 1893 del codice civile, di non essere a conoscenza di atti o fatti che possono comportare richieste di risarcimento a termini di polizza.

ART. 37 LIMITE DI INDENNIZZO

L'assicurazione viene prestata entro il limite del massimale stabilito in polizza, che rappresenta il massimo esborso della Società:

- ✓ per ciascun sinistro;
- ✓ per ciascun periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero dei sinistri verificatisi nello stesso periodo;
- ✓ per più sinistri originati dal medesimo comportamento colposo. In tal caso la data della prima richiesta di risarcimento sarà considerata come data di tutte le richieste anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione ma non oltre due anni dalla cessazione stessa. Si precisa altresì che verrà applicata una sola volta la franchigia contrattuale prevista.

ART. 38 RESPONSABILITÀ IN SOLIDO

Indipendentemente dall'eventuale sussistenza, a termini di legge, del vincolo di solidarietà con altre persone fisiche e/o giuridiche in relazione alla determinazione del fatto dannoso, si precisa che nel caso di responsabilità concorrente o solidale con altri soggetti non assicurati, derivante anche dalla partecipazione dell'Assicurato a un raggruppamento e/o a un'associazione temporanea d'impresa e/o a una joint-venture, l'assicurazione opera esclusivamente per la quota di danno direttamente imputabile all'Assicurato in ragione della gravità della propria colpa e dell'entità delle conseguenze che ne sono derivate, mentre è escluso dalla garanzia l'obbligo di risarcimento derivante da mero vincolo di solidarietà.

SEZIONE V - RESPONSABILITA' CIVILE PRODOTTI

ART. 39 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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, spese) per danni involontariamente arrecati a terzi da difetto dei prodotti descritti in polizza, fabbricati dall'Assicurato o da terzi, venduti o distribuiti dall'Assicurato, per morte, lesioni personali e per distruzione o deterioramento di cose diverse dal prodotto difettoso, in conseguenza di un fatto verificatosi dopo la consegna a terzi dei prodotti stessi. La garanzia comprende:

- ✓ i danni che i prodotti, quali componenti fisicamente inscindibili di altri prodotti, provochino ad altro componente o al prodotto finito;
- ✓ entro il sottolimite indicato, i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a un sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Sono considerati difetto di prodotto anche:

- √ l'errata concezione / progettazione;
- ✓ le errate, omesse o carenti istruzioni d'uso e manutenzione;
- √ l'errata o difettosa conservazione da parte del Contraente o dell'Assicurato;
- √ l'errato o difettoso imballaggio.

ART. 40 PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi:

- ✓ le persone fisiche e giuridiche la cui responsabilità è coperta dall'assicurazione;
- √ il legale rappresentante
- ✓ le società che, rispetto all'Assicurato, siano qualificabili come controllanti, controllate e collegate ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile, coperte o meno dall'assicurazione.

ART. 41 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia dell'assicurazione stessa.

In caso di "sinistro in serie" la data della prima richiesta di risarcimento sarà considerata come data di tutte le richieste anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione ma non oltre due anni dalla cessazione stessa.

Per "sinistro in serie" si intende una pluralità di richieste di risarcimento originate da un medesimo difetto, anche se manifestatosi in più prodotti e in più anni.

ART. 42 DATA DI RETROATTIVITÀ

La garanzia vale per i prodotti consegnati:

- ✓ nel Mondo Intero (escluso USA e CANADA) in data successiva al 31/12/2008;
- ✓ in USA e CANADA in data successiva al 31/12/2011

e sempre che le richieste di risarcimento siano state presentate all'Assicurato per la prima volta dopo la data di effetto della presente polizza.

ART. 43 LIMITI DI RISARCIMENTO

Il massimale indicato alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI* rappresenta la massima esposizione della Società per sinistro e per anno assicurativo. In nessun caso la Società risponderà per somme superiori al massimale indicato:

- ✓ per più sinistri verificatisi nel medesimo periodo di assicurazione o per polizze di durata inferiore all'anno nell'intero periodo di assicurazione;
- ✓ per "sinistro in serie".

Il "sinistro in serie" è considerato un unico sinistro anche ai fini dell'applicazione della franchigia.

ART. 44 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i prodotti venduti, distribuiti, commercializzati dall'Assicurato o per suo conto nei territori di qualsiasi Paese, compreso USA e CANADA, e per i danni ovunque verificatisi. Con riferimento agli Stati Uniti D'America, Canada nonché a qualsiasi territorio che rientri nella loro giurisdizione, vale quanto previsto nell'art. 24 della presente polizza.

ART. 45 ESCLUSIONI

L'assicurazione *RESPONSABILITÁ CIVILE PRODOTTI NON* comprende le richieste di risarcimento e le circostanze dalle quali possa derivare una richiesta di risarcimento ai sensi di polizza, che fossero già note alla Contraente prima della data di effetto di questa assicurazione, anche se mai denunciate a precedenti assicuratori.

L'assicurazione non comprende altresì:

- a) le spese di rimpiazzo del prodotto, o di sue parti, e le spese di riparazione o gli importi pari al controvalore del prodotto;
- b) le spese e gli oneri per il ritiro dai mercati dei prodotti risultanti difettosi o presunti tali nonché eventuali spese per lo smontaggio o montaggio;
- c) le spese da chiunque sostenute in sede extragiudiziale per ricerche e indagini volte ad accertare le cause del sinistro, salvo che dette ricerche, indagini e spese siano state preventivamente autorizzate dalla Società;
- d) i danni derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivantigli dalla legge;
- e) I danni derivanti da prodotti destinati specificamente al settore aeronautico e aerospaziale;
- f) i danni conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimenti di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- g) i danni verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici e simili);
- h) i danni che l'Assicurato sia tenuto a pagare a titolo di multe, ammende ed in generale i danni a carattere sanzionatorio e non risarcitorio (a.e. "punitive and exemplary damages");
- i) i danni verificatisi in occasione di atti di terrorismo o sabotaggio;
- j) I danni direttamente o indirettamente (esclusivamente o parzialmente) connessi, risultanti, conseguenti o in un qualsiasi modo riconducibili all'amianto/asbesto o a fibre di ceramica refrattarie o a silice / silicio, nonché a qualsiasi materiale contenente, in qualsiasi forma o quantità, amianto/asbesto o fibre di ceramica refrattarie o silice / silicio;
- k) i danni connessi direttamente o indirettamente alla generazione di campi elettromagnetici (EMF);
- I) i danni connessi direttamente o indirettamente al virus dell'AIDS, HIV, tutte le sindromi di AIDS, quelle correlate ai virus HIV ARC nonché tutte le conseguenze attribuibili alla paura o sospetto dell'infezione;
- m) i danni connessi direttamente o indirettamente a BSE/TSE (compresa la malattia Creuzfeldt- Jakob e varianti della malattia Creuzfeldt-Jakob);
- n) i danni derivanti direttamente o indirettamente da muffe e funghi tossici
- i danni derivanti direttamente o indirettamente dalla fabbricazione, commercializzazione, somministrazione, manipolazione, vendita e /o stoccaggio di sangue, plasma o qualsiasi altro prodotto in base a componenti sanguini
- p) i danni derivanti direttamente o indirettamente dai seguenti prodotti e/o sostanze chimiche: Chlorofluorocarbons (CFs); Arseniato di Rame Cromato (CCA); Diossine — halogenated and furans; Halons; Lattice (a base naturale); Metil-terziario butil-etere (MTBE); Difenili policlorati (PCB); Silicone per protesi mammarie; Tabacco e prodotti di tabacco; Formaldeide nelle resini ureiche (Urea formaldeyde foam UFF);

- q) i danni immateriali non consecutivi, compresi i danni all'immagine o relativi al recupero di quote di mercato.
- r) Si conviene che gli Assicuratori non assumono alcuna responsabilità nei confronti dell'Assicurato, in alcun modo o secondo alcuna legge o equità, risultante da o in connessione con (direttamente o indirettamente) l'attività posta in essere dall'Assicurato di test per l'idoneità al volo ("Fit to fly") o l'idoneità per il ritorno al lavoro ("Back to work"), incluse attività in relazione alla manipolazione o all'esecuzione da parte dell'Assicurato di test su campioni forniti all'Assicurato stesso (inclusi, a titolo meramente esemplificativo, i risultati falsi negativi o falsi positivi o inconcludenti o viziati per i quali é necessario ripetere il campione).

Si conviene infine che la Società non è tenuta a garantire alcuna prestazione e non è responsabile del pagamento di alcun sinistro nel caso in cui la prestazione di garanzie assicurative o il pagamento di sinistri dovesse esporla a sanzioni, proibizioni o restrizioni secondo risoluzioni ONU, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

ART. 46 INQUINAMENTO DELL'AMBIENTE DOVUTO A FATTO IMPROVVISO ED ACCIDENTALE

A integrazione delle norme che regolano l'assicurazione *RESPONSABILITÀ CIVILE PRODOTTI* e a parziale deroga di quanto previsto al precedente articolo *ESCLUSIONI*, l'assicurazione si intende estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi da inquinamento dell'ambiente, conseguente a fatto improvviso e dovuto a cause accidentali e derivante da un difetto dei prodotti descritti in polizza o di installazione, manutenzione, riparazione degli stessi.

Per "danni da inquinamento dell'ambiente" si intendono quei danni che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze di qualunque natura emesse, scaricate, disperse, depositate o comunque fuoriuscite dai prodotti descritti in polizza.

Questa estensione di garanzia è operante esclusivamente per le conseguenze direttamente causate dall'evento dannoso e non per le sue conseguenze indirette come mancato uso, interruzioni di esercizio e simili conseguenze.

Questa estensione di garanzia è prestata sino alla concorrenza del sottolimite di indennizzo di cui alla sezione MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI.

La presente estensione di garanzia non comprende i danni:

- √ di cui l'Assicurato o persone delle quali debba rispondere siano responsabili a titolo di danno ambientale:
- ✓ derivanti da alterazioni di carattere genetico;
- √ da effetti di raggi ionizzanti.

SEZIONE VI – RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (RCO)

ART. 47 OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato/Contraente, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile sia direttamente che ai sensi dell'art. 2049 c.c.:

- a) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D. P. R. 30 giugno 1965, n. 1124, nonchè del Decreto Legislativo 23/2/2000, n. 38 e successive modifiche ed integrazioni, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti assicurati ai sensi del predetto D.P.R. e addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione.
- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del Decreto Legislativo 23/2/2000 n. 38 e successive modifiche ed integrazioni, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a), per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invalidità permanente.

L'assicurazione comprende anche le azioni di rivalsa esperite dall'INAIL, dall'INPS, o da Enti similari, siano essi assistenziali e previdenziali, ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222 e, comunque, laddove esperite ai sensi di Legge; è altresì compresa la rivalsa dell'ASL ed AUSL ai sensi delle vigenti Leggi Regionali.

ART. 48 BUONA FEDE INAIL

L'assicurazione è efficace a condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate errate interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, non dovute a comportamento doloso, l'assicurazione conserva la propria validità.

ART. 49 RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione responsabilità civile verso prestatori di lavoro non comprende la responsabilità per i danni:

- √ da detenzione o impiego di esplosivi;
- √ verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o
 provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, e
 simili);
- √ verificatisi in occasione di atti di terrorismo o sabotaggio;
- ✓ direttamente o indirettamente (esclusivamente o parzialmente) connessi, risultanti, conseguenti o in un qualsiasi modo riconducibili all'amianto/asbesto o a fibre di ceramica refrattarie, nonché a qualsiasi materiale contenente, in qualsiasi forma o quantità, amianto/asbesto o fibre di ceramica refrattarie.
- ✓ Si conviene che gli Assicuratori non assumono alcuna responsabilità nei confronti dell'Assicurato, in alcun modo o secondo alcuna legge o equità, risultante da o in connessione con (direttamente o indirettamente) l'attività posta in essere dall'Assicurato di test per l'idoneità al volo ("Fit to fly") o l'idoneità per il ritorno al lavoro ("Back to work"), incluse attività in relazione alla manipolazione o all'esecuzione da parte dell'Assicurato di test su campioni forniti all'Assicurato stesso (inclusi, a titolo meramente esemplificativo, i risultati falsi negativi o falsi positivi o inconcludenti o viziati per i quali è necessario ripetere il campione).

Si conviene infine che la Società non è tenuta a garantire alcuna prestazione e non è responsabile del pagamento di alcun sinistro nel caso in cui la prestazione di garanzie assicurative o il pagamento di sinistri dovesse esporla a sanzioni, proibizioni o restrizioni secondo risoluzioni ONU, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

ART. 50 MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione della *RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO* è estesa al rischio delle malattie professionali, intendendo per queste, oltre a quelle tassativamente indicate nell'elencazione delle tabelle in vigore al momento del contratto allegate al D.P.R. 1124/1965 ss.mm.ii. anche le malattie professionali in quanto tali, purché venga riconosciuta la causa di lavoro da parte della Magistratura. L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino per la prima volta in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta non oltre 36 mesi prima della data di effetto della presente polizza.

La garanzia non vale:

- I. per quei prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- II. per le malattie professionali conseguenti:
 - a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'Ente e/o da parte del soggetto qualificabile come "datore di lavoro" ai sensi del D.Lgs. 81/2008 ss.mm.ii.;
 - 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'Ente e/o da parte del soggetto qualificabile come "datore di lavoro" ai senso del D.Lgs. 81/2008 ss.mm.ii.
 - L'esclusione II b) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;
- III. per le malattie professionali che si manifestino dopo 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro se precedente alla cessazione della garanzia;
- IV. per la silicosi, l'asbestosi e altre patologie in qualsiasi modo provocate dall'amianto o dalla silice;
- V. per le patologie provocate da fibre di ceramica refrattarie;
- VI. per i danni derivanti da immunodeficienza acquisita a patologie correlate (AIDS)
- VII. per i danni risultanti dalla generazione di campi elettrici o magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto (EMF);
- VIII. per malattie provocate da soprusi e comportamenti vessatori in genere quali, a titolo esemplificativo e non limitativo: discriminazioni, demansionamenti, molestie di varia natura (ivi incluse quelle a sfondo sessuale), posti in essere da colleghi e/o superiori, mirati a emarginare e/o allontanare singole persone o gruppi di esse dall'ambiente di lavoro (c.d. "mobbing", "bossing").

La presente garanzia è prestata nell'ambito del massimale RCO previsto.

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

- ✓ per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;
- ✓ per più danni verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione.

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

Ferme, in quanto compatibili, le norme che regolano l'assicurazione in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società il manifestarsi di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

La presente estensione non vale per i prestatori di lavoro per i quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricade su soggetti diversi dall'Assicurato.

ART. 51 LAVORATORI TEMPORANEAMENTE DISTACCATI PRESSO ALTRE AZIENDE

Premesso che i prestatori di lavoro dell'Assicurato possono essere temporaneamente distaccati presso altre aziende — collegate o meno con l'Assicurato stesso - la garanzia RCO conserva la sua validità anche per il periodo del distacco e anche qualora l'attività temporaneamente svolta sia diversa da quella descritta in polizza. Questo sempre che l'Assicurato abbia effettuato, ove richiesto, le necessarie comunicazioni all'INAIL in merito alla assicurazione obbligatoria infortuni di cui al DPR 1124/1965 ss.mm.ii.

ART. 52 VALIDITÀ TEMPORALE

Le garanzie valgono per i danni verificatisi durante il periodo di validità dell'assicurazione. Resta fermo quanto previsto al precedente articolo in relazione all'estensione *MALATTIE PROFESSIONALI*.

ART. 53 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i danni verificatisi nel Mondo Intero. Con riferimento agli Stati Uniti D'America, Canada nonché a qualsiasi territorio che rientri nella loro giurisdizione, vale quanto previsto nell'art. 24 della presente polizza.

SEZIONE VII - MASSIMALI - LIMITI D'INDENNIZZO - DEDUCIBILI

L'assicurazione è prestata per i risarcimenti (capitali, interessi e spese) fino a concorrenza dei seguenti importi:

MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI:

€ 10.000.000,00 per ogni sinistro

MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE PRESTATORI DI LAVORO:

€ 10.000.000,00 per ogni sinistro con il limite di € 2.500.000,00 per ogni persona lesa

MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE:

€ 3.000.000,00 per ogni sinistro e per anno assicurativo con il limite di € 100.000,00 per

danni patrimoniali per ogni sinistro e per anno assicurativo

SOTTOLIMITI PER SINISTRO E PER ANNO ASSICURATIVO

SEZIONE RCT - RC PROFESSIONALE

€ 1.000.000,00 per danni da interruzione, sospensione di attività di terzi

€ 1.000.000,00 per inquinamento improvviso e accidentale

€ 1.000.000,00 per danni a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato

€ 150.000,00 per lavori presso terzi

€ 150.000,00 per danni a cose in consegna e custodia

€ 50.000,00 per danni a cose di terzi sollevate, caricate, scaricate

€ 50.000,00 per danni da furto

In caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie RCT ed RCO l'esposizione massima della Società non potrà superare € 10.000.000,00.

MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE PRODOTTI:

€ 3.000.000,00 per ogni sinistro e per anno assicurativo

SOTTOLIMITI PER SINISTRO E PER ANNO ASSICURATIVO – SEZIONE RC PRODOTTI

€ 1.000.000,00 per danni da interruzione, sospensione di attività di terzi

€ 250.000,00 per inquinamento improvviso e accidentale

Rimangono a carico del Contraente i seguenti importi di scoperti e/o franchigie per ciascun sinistro(fatti salvi eventuali casi diversamente regolati in polizza).

DEDUCIBILI SEZIONE RCT

Franchigia € 1.000,00	per qualsiasi danno, salvo quanto di seguito precisato
Scoperto 10%	per danni da inquinamento improvviso e accidentale
minimo € 2.500,00 massimo € 25.000,00	

DEDUCIBILI SEZIONE RC PROFESSIONALE

Franchigia € 5.000,00	per responsabilità civile professionale
Scoperto 10% minimo € 10.000,00	per danni patrimoniali (responsabilità civile professionale)

DEDUCIBILI SEZIONE RC PRODOTTI

1	per ciascun sinistro verificatosi nel Mondo Intero escluso USA e CANADA
Scoperto 10% minimo € 20.000,00 massimo € 50.000,00	per ciascun sinistro verificatosi in USA e CANADA

APPENDICE CYBER EXCLUSION CLAUSE

DEFINIZIONI:

Attacco informatico: qualsiasi atto non autorizzato, doloso o criminale o serie di attacchi correlati, non autorizzati dolosi o criminali, indipendentemente dal tempo e dal luogo o qualsiasi minaccia o inganni che coinvolga l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi sistema informatico.

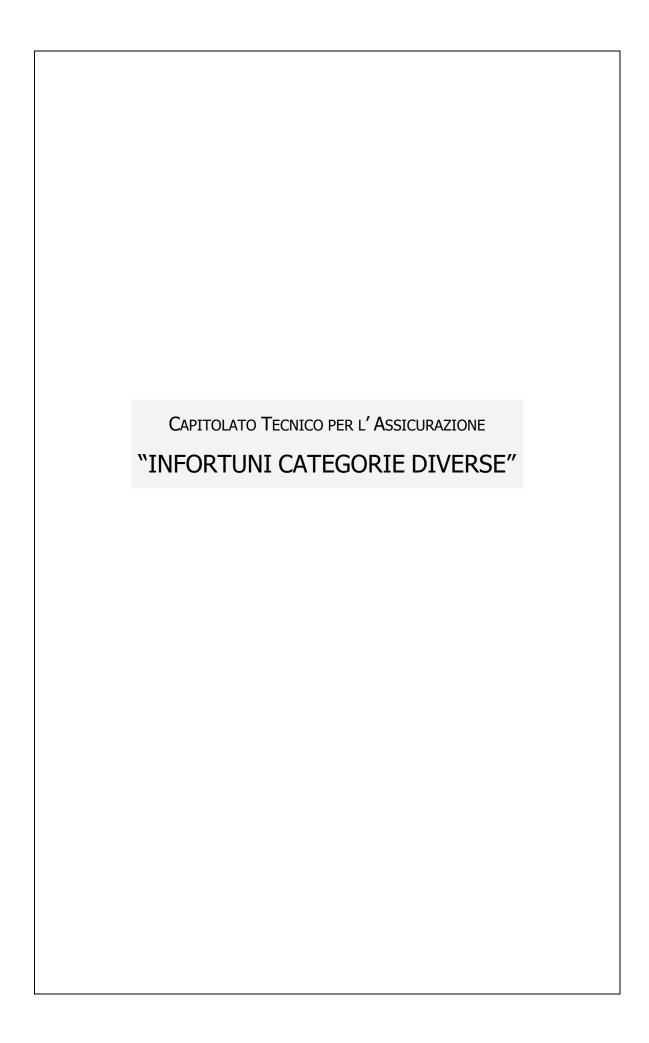
Incidente Informatico: qualsiasi errore o omissione o serie di errori o omissioni correlati che riguardano l'accesso, l'elaborazione, la protezione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi indisponibilità o guasto totale o parziale o serie di correlate indisponibilità o guasti totali o parziali riguardanti l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi sistema informatico.

Sistema informatico: qualsiasi computer, hardware, software, dato, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico (inclusi, ma non limitati a, smartphone, laptop, tablet, dispositivi portatili), server, cloud o microcontrollore incluso qualsiasi sistema simile o qualsiasi configurazione dello stesso e incluso qualsiasi input, output, dispositivo di archiviazione dati, apparecchiature di rete o struttura di backup associati, di proprietà o gestiti dall'Assicurato o da qualsiasi altra parte.

ESCLUSIONE ATTACCO - INCIDENTE INFORMATICO

Attacco- incidente informatico:

E' esclusa e non coperta dall'oggetto della presente polizza qualsiasi richiesta di risarcimento relativa a qualsiasi danno informatico e quindi qualsiasi perdita, danno, responsabilità, reclamo, costo o spesa di qualsivoglia natura direttamente o indi direttamente causati da, contribuiti da, derivanti da o in connessione con qualsiasi attacco informatico o incidente informatico (vedi la specifica nelle definizioni) inclusa, ma non limitativa a, qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire, sopprimere o porre rimedio a qualunque attacco informatico o incidente informatico.



<u>INDICE</u>

DEFINIZ	IONI [DEF]	1
CONDIZ	IONI GENERALI DI ASSICURAZIONE [CGA]	3
DECORRE	NZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI	3
Art. 1	Durata dell'Assicurazione – Proroga	
Art. 2	Recesso Anticipato Annuale	4
Art. 3	Pagamento del premio e decorrenza dell'Assicurazione	4
Art. 4	Pagamenti per variazioni con incasso di Premio	
Art. 5	Gestione della Polizza	5
Art. 6	Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione	5
Art. 7	Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio – Variazioni del Rischio	6
Art. 8	Revisione del Prezzo	6
Art. 9	Recesso	7
Art. 10	Dichiarazioni Inesatte e Reticenze senza Dolo	7
Art. 11	Interpretazione della Polizza	7
Art. 12	Danni precedenti	7
Art. 13	Esonero denuncia infermità difetti fisici e mutilazioni	8
Art. 14	Esonero denuncia altre Assicurazioni	8
Art. 15	Oneri fiscali	8
Art. 16	Foro competente	8
Art. 17	Rinvio alle norme di legge	8
Art. 18	Coassicurazione e Delega	8
Art. 19	Regolazione del Premio	9
NORME C	PERANTI IN CASO DI SINISTRO	11
Art. 20	Denuncia dell'Infortunio	11
Art. 21	Criteri d'indennizzabilità e liquidazione del Danno	11
Art. 22	Legittimazione	11
Art. 23	Pagamento dell'Indennizzo	11
Art. 24	Anticipo indennizzi	11
Art. 25	Controversie	12
Art. 26	Rinuncia al diritto di rivalsa	12
Art. 27	Recesso in caso di Sinistro	12
Art. 28	Rendiconto	12
RISCHI	INDENNIZZABILI [RI]	14
Art. 1	Oggetto dell'Assicurazione	
Art. 2	Estensioni dell'Assicurazione	14
Art. 3	Rimborso Spese Mediche da Infortunio	15
Art. 4	Danni estetici	16
Art. 5	Rientro Sanitario (valido in Italia ed all'estero)	16
Art. 6	Rimpatrio della salma (valido in Italia ed all'estero)	16
Art. 7	Ernie e sforzi	
Art. 8	Rischio Guerra	17
<i>Art.</i> 9	Rischio Volo	17
Art. 10	Limite Massimo d'Indennizzo	17

CAPITOLATO TECNICO per le **ASSICURAZIONI** a favore dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

Art. 11	Morte	17
Art. 12	Morte presunta	18
Art. 13	Invalidità Permanente – Invalidità superiore al 60% (Sessanta per cento)	
Art. 14	Limiti d'età	19
Art. 15	Persone non assicurabili	19
Art. 16	Validità territoriale	19
ESCLUSIO	ONI [E]	20
CATEGOR	IE ASSICURATE [CA]	21
LIMITI –	SCOPERTI - FRANCHIGIE [LSF]	25

DEFINIZIONI [DEF]

Assicurato	L'Ente Contraente e qualsiasi altro soggetto il cui interesse è protetto dalla presente assicurazione
Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Beneficiario	La persona a cui deve essere pagata la somma assicurata in caso di morte dell'Assicurato
Broker	Il Broker al quale, per incarico conferito dalla Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione
Contraente	L'Ente – nella persona del Direttore Generale, nonché legale rappresentante pro-tempore che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta
Franchigia	L'importo stabilito contrattualmente che, in caso di sinistro, resta a carico esclusivo dell'Assicurato, o degli aventi diritto
Inabilità Temporanea	La perdita temporanea, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità dell'Assicurato ad attendere alle proprie attività professionali
Indennizzo - Indennità	La somma dovuta dalla Società all'Assicurato o agli aventi diritto in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza
Infortunio	L'evento dovuto a causa fortuita, violenta, esterna, che produca lesioni obiettivamente constatabili
Invalidità Permanente	La perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità dell'Assicurato alla svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione
Limite di indennizzo	La somma massima dovuta dalla Società
Periodo di assicurazione	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di effetto e la data di scadenza annuale
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione

CAPITOLATO TECNICO per le **ASSICURAZIONI** a favore dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

Premio	La somma dovuta dalla Contraente alla Società quale corrispettivo del presente contratto
Retribuzione	Si intende tutto quanto al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni, comprese le indennità fisse, i premi, le gratificazioni, i compensi speciali di qualsiasi natura (escluso quanto corrisposto a titolo di rimborso spese), quando pure abbiano carattere transitorio o di contingenza, la partecipazione agli utili e le provvigioni, nonché l'equivalente in denaro di tutte le corresponsioni in natura purché sul tutto sia conteggiato o conteggiabile il premio di assicurazione. Per liquidazione delle indennità è considerata retribuzione di fatto annua dell'infortunato quella percepita nel mese precedente a quello in cui si è verificato l'infortunio, moltiplicato per le mensilità di contratto; a tale ammontare si aggiungeranno le somme relative a retribuzioni non pagabili ricorrentemente in ciascun mese e corrisposte effettivamente all'infortunato nei dodici mesi precedenti per titoli di cui sopra, purché su tali somme sia conteggiato o sia conteggiabile il premio di assicurazione. Per i soggetti che non abbiano raggiunto il mese di servizio e per assunti temporaneamente per liquidazione delle indennità è considerata retribuzione annua dell'infortunato quella che si ottiene moltiplicando per 365 la retribuzione giornaliera media attribuibile all'infortunato, per il periodo di tempo decorrente dall'assunzione in servizio fino al giorno dell'infortunio.
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 l'assicurazione
Società	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che ha assunto la presente assicurazione

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE [CGA]

DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI

Art. 1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE — PROROGA

La presente polizza ha durata dalle ore 24.00 del 31/12/2025 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2028; a tale data la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, ai sensi dell'art. 120, comma 10, del D.Lg. 36/2023 per un periodo massimo di 6 mesi.

La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore e il relativo rateo di premio verrà corrisposto nei termini di cui all'articolo PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE, salvo ulteriori proroghe concordate tra le parti.

Tale facoltà può essere esercitata dal Contraente una o più volte nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 6 mesi, anche nel caso in cui venga inviata il recesso annuale di cui all'articolo RECESSO ANTICIPATO ANNUALE. Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

In casi eccezionali nei quali risultino oggettivi e insuperabili ritardi nella conclusione della procedura di affidamento del contratto, la polizza potrà essere prorogata alle medesime condizioni economiche e normative in corso per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura di individuazione del nuovo appaltatore qualora si verifichino le condizioni indicate all'art. 120, comma 11, del D.Lgs. 36/2023.

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

Ai sensi dell'art. 14 e dell'art. 76 comma 6 del D.Lgs. 36/2023, l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata pari a quella dell'iniziale appalto, alle medesime condizioni economiche e normative in corso, previa adozione di apposito atto.

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

Art. 2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

È attribuita alla Società la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 4 mesi prima di ogni scadenza annuale.

Il Contraente ha facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 1 mese prima di ogni scadenza annuale.

In entrambi i casi è confermata la proroga di massimo 6 mesi di cui all'articolo DURATA DELL'ASSICURAZIONE – PROROGA

Art. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del 31.12.2025

Il contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio, entro 90 giorni dalla data della decorrenza della polizza; se il contraente non paga il premio entro 90 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.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 144 del D.lgs 33/2025 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

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 dei 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 articoli 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza. Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'esecuzione dell'ordine di bonifico da parte del Servizio Economico-Finanziario della Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice TRN (Transaction Reference Number).

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

Tracciabilità dei flussi finanziari. La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 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 8 dell'art. 3 della legge 136/2010.

Art. 4 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO

Anche le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro 90 (novanta) giorni dalla data di ricezione, da parte della Contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 144 del D.lgs 33/2025 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'esecuzione dell'ordine di bonifico da parte del Servizio Economico-Finanziario della Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice TRN (Transaction Reference Number).

Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato nel documento di variazione.

Art. 5 GESTIONE DELLA POLIZZA

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Spett.le AON S.p.A. in qualità di Broker - Via Calindri 6 - 20143 Milano, ai sensi del D.lgs n. 209/05 e s.m.i.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker sopra designato e riconoscono che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente, anche ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Art. 6 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta; le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto. Le comunicazioni tra le parti possono anche avvenire come previsto dall'art. 4.

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

Art. 7 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO — VARIAZIONI DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

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.

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante.

Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.

Le parti convengono altresì che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, a eccezione di quelle modificative della natura dell'assicurato che comporteranno l'applicazione delle norme di cui presente articolo. 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 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

Art. 8 REVISIONE DEL PREZZO

In conformità all'articolo 60 del D.Lgs. n. 36/2023 e all'Allegato II.2-bis, si prevede la possibilità di revisione del prezzo contrattuale del servizio assicurativo oggetto dell'appalto. In mancanza di indice specifico per i servizi assicurativi, le parti concordano che la variazione dei prezzi sarà calcolata con riferimento all'indice FOI (famiglie operai e impiegati) pubblicato da ISTAT. Decorsi almeno 12 mesi dall'inizio dell'assicurazione, qualora l'indice ISTAT FOI vari in misura superiore al 5%, ciascuna parte potrà richiedere motivatamente la revisione del premio o delle condizioni

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

contrattuali in aumento o in diminuzione, nella misura massima dell'80% della variazione eccedente la succitata soglia del 5%.

La parte che ha ricevuto la segnalazione, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate dall'altra parte, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto, in aumento o in diminuzione, a decorrere dalla nuova annualità. In caso di mancato accordo, la parte che ha presentato la richiesta di revisione non accettata può recedere dal contratto di assicurazione, secondo quanto previsto al successivo articolo RECESSO

Art. 9 RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo REVISIONE DEL PREZZO tra le parti, la parte che ha presentato la richiesta di revisione non accettata può recedere dal contratto di assicurazione mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 2 mesi prima di ogni scadenza annuale.

Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di 6 mesi.

Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio..

Art. 10 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 3 mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli REVISIONE DEL PREZZO e RECESSO e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo REVISIONE DEL PREZZO dalla ricezione della citata dichiarazione.

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 dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

Art. 11 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

In caso di interpretazione dubbia delle clausole di polizza, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato e/o Contraente.

Art. 12 DANNI PRECEDENTI

L'Assicurato e la Contraente sono esonerati dall'obbligo di dichiarare eventuali danni che avessero colpito i soggetti assicurati.

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

Art. 13 ESONERO DENUNCIA INFERMITÀ DIFETTI FISICI E MUTILAZIONI

La Contraente è esonerata dall'obbligo di denunciare le infermità di cui i singoli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione della presente polizza o che dovessero in seguito sopravvenire, fermo restando il disposto dell'Articolo "Criteri di indennizzabilità e liquidazione del danno".

Art. 14 ESONERO DENUNCIA ALTRE ASSICURAZIONI

La Contraente è esonerata dall'obbligo di denunciare le altre eventuali assicurazioni che i singoli Assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio per i medesimi eventi.

Art. 15 ONERI FISCALI

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

Art. 16 FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza, è competente, a scelta del Contraente, il Foro ove ha sede il Contraente oppure l'Assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.lgs 28/2010. La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

Art. 17 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 18 COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'Assicurazione fosse ripartita per quote fra diverse Società coassicuratrici indicate nel contratto di Assicurazione ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della relativa quota, quale risulta dal Contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidarne la delega alla Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

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 compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nell'atto suddetto (polizza o appendice) a firmarlo anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla direzione della Società Delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle coassicuratrici.

Art. 19 REGOLAZIONE DEL PREMIO

Con riferimento agli elementi di rischio variabili, indicati alle varie Categorie, entro il 30.04.2027 o entro i 4 (quattro) mesi successivi alla fine del periodo di assicurazione nel caso di anticipato recesso dalla presente polizza notificato da una delle Parti, la Contraente deve comunicare per iscritto alla Società i relativi dati consuntivi affinché la Società possa procedere alla regolazione del premio. A tal fine, la Società formulerà al Contraente per tempo richiesta specifica.

La Società sarà tenuta ad emettere, entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della comunicazione, la relativa appendice di regolazione del premio.

Le differenze attive e passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate rispettivamente dalla Contraente entro 90 (novanta) giorni dalla data di ricevimento, da parte della Contraente stessa, del documento di regolazione, correttamente emesso, o dalla Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data di emissione del documento di regolazione.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 144 del D.lgs 33/2025 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'esecuzione dell'ordine di bonifico da parte del Servizio Economico-Finanziario della Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice TRN (Transaction Reference Number).

Se la Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissarle un ulteriore termine, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per la rata futura viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo di assicurazione per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui la Contraente abbia adempiuto ai propri obblighi, salvo il diritto della Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Nel caso di contratto definitivamente scaduto, se la Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio la Società, fermo il diritto di agire giudizialmente, anteporrà alla liquidazione degli eventuali sinistri, il pagamento del premio di regolazione arretrato.

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

Resta in ogni caso inteso che, nelle more della comunicazione dei dati consuntivi, l'assicurazione sarà valida ed efficace per tutti le persone, che al momento del sinistro, appartengono alle Categorie assicurate.

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art. 20 DENUNCIA DELL'INFORTUNIO

La denuncia di infortunio deve essere fatta alla Società entro 30 giorni dall'infortunio stesso o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

Tale denuncia deve indicare il luogo, il giorno e l'ora dell'evento e deve essere corredata da un certificato medico ed eventualmente dalla descrizione delle modalità del sinistro e dalla indicazione degli eventuali responsabili.

L'Assicurato o, in caso di morte i suoi aventi diritto, devono consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società.

Art. 21 CRITERI D'INDENNIZZABILITÀ E LIQUIDAZIONE DEL DANNO

La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio indennizzabile a termini della presente Polizza, indipendentemente quindi da malattia o da difetti fisici, preesistenti o sopravvenuti, o da mutilazioni preesistenti, in quanto l'influenza che l'infortunio può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono considerate conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

Nei casi di preesistenti mutilazioni o difetti fisici, 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 derivato dalle condizioni preesistenti.

Art. 22 **LEGITTIMAZIONE**

La Società dà e prende atto che, in ottemperanza ai CCNL vigenti e/o ad altre obbligazioni esistenti al riguardo, la presente polizza viene stipulata, a favore degli Assicurati, dalla Contraente che adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa. Per effetto di quanto precede la Società riconosce il consenso degli Assicurati stessi sin dalla stipula del contratto anche se non formalmente documentato.

Art. 23 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Completata la necessaria documentazione e svolti gli accertamenti del caso, la Società calcola l'indennizzo dovuto, ne dà comunicazione agli aventi diritto e, ricevuta la loro accettazione, provvede al pagamento entro 30 (trenta) giorni.

Art. 24 ANTICIPO INDENNIZZI

In caso di infortunio che provochi un'invalidità permanente sicuramente superiore al 10% (dieci per cento) l'Assicurato ha facoltà di richiedere un anticipo indennizzo.

Tale richiesta può essere presentata trascorsi almeno 30 (trenta) giorni dall'inoltro della denuncia di infortunio e la Società, entro i 30 (trenta) giorni successivi, provvederà ad

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

erogare un importo pari al 50% (cinquanta per cento) della somma che, sulla base delle stime preliminari effettuate dai medici, risulterà al momento liquidabile.

Quando esistono giustificati dubbi sull'entità o sull'indennizzabilità del danno non si potrà dare luogo all'erogazione di anticipi.

L'importo degli eventuali anticipi erogati verrà detratto dalla liquidazione definitiva del danno.

Art. 25 CONTROVERSIE

Le Parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere su qualsiasi controversia sorta in merito ad un sinistro ad un Collegio di tre medici nominati uno per Parte ed il terzo dalle Parti di comune accordo o, in caso di disaccordo, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio medico. Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle Parti remunera, a proprie spese, il Medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo Medico. In caso il parere del Collegio sia anche solo parzialmente favorevole all'Assicurato, la Società terrà a proprio carico anche le spese di competenza di quest'ultimo.

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

E' data facoltà al Collegio di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da fissarsi dal Collegio stesso, entro due anni, nel qual caso, però, il Collegio formalizza una somma che la Società è tenuta a liquidare entro 30 (trenta) giorni. Tale somma è da imputarsi nella liquidazione definitiva dell'infortunio.

Art. 26 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato al diritto di rivalsa, nei confronti di eventuali Terzi responsabili dell'infortunio, spettantele a termini dell'Articolo 1916 del Codice Civile.

Art. 27 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Il recesso in caso di sinistro non si applica alla presente assicurazione.

Art. 28 RENDICONTO

La Società si obbliga a fornire alla Contraente, semestralmente, il dettaglio di tutti i sinistri denunciati così impostato:

- sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

- sinistri Respinti e Senza Seguito, con precisazione scritta delle motivazioni.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro, di tipologia dell'evento, di indicazione del nominativo dell'Assicurato coinvolto nel sinistro, di data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data d'accensione della copertura fino a quando non vi sia la chiusura di tutti i sinistri denunciati.

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

CAPITOLATO TECNICO per le ASSICURAZIONI a favore dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

RISCHI INDENNIZZABILI [RI]

Art. 1 **OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

La garanzia è prestata per gli infortuni subiti dall'Assicurato nei termini e limiti indicati alle singole Categorie anche se cagionati, a parziale deroga dell'articolo 1900 del Codice Civile, da colpa grave dell'Assicurato stesso, della Contraente e/o del Beneficiario.

La garanzia è altresì operante per il "rischio in itinere" e cioè per gli infortuni che si verifichino a causa e/o in occasione di tutti i trasferimenti, con qualsiasi mezzo di locomozione ed anche a piedi da e per l'abitazione, anche occasionale, dell'Assicurato ed il suo normale luogo di lavoro o qualsiasi altro luogo, ove l'Assicurato si rechi a svolgere la propria attività, mansione o incarico per conto della Contraente.

Art. 2 **ESTENSIONI DELL'ASSICURAZIONE**

Premesso che è compreso in garanzia, sempre che non esplicitamente escluso, ogni evento che rientri nella definizione di "infortunio", sono altresì considerati "infortuni":

- a) le conseguenze dei colpi di sole, di calore e di freddo;
- b) le conseguenze delle folgorazioni,
- c) le conseguenze dell'assideramento o congelamento;
- d) il contatto con acidi e corrosivi;
- e) le conseguenze di ingestione di sostanze dovute a causa fortuita, restando comunque escluse le conseguenze di intossicazioni dovute ad abuso di alcolici e di psicofarmaci o ad uso di sostanze stupefacenti e di allucinogeni;
- f) l'asfissia;
- g) l'annegamento;
- h) le lesioni corporali sofferte per legittima difesa, per dovere di solidarietà umana ed in occasione di aggressioni e di atti violenti subiti, anche se dovuti a movente politico, sociale, sindacale o terrorismo, nonché quelle sofferte in occasione di tumulti popolari ai quali l'Assicurato non abbia preso parte attiva;
- le conseguenze delle infezioni, nonché degli avvelenamenti causati da morsi di animali e punture di insetti;
- le infezioni e/o avvelenamenti causati da punture e/o contatto con piante;
- k) le lesioni sofferte in conseguenza di imprudenze e negligenze gravi, nonché in stato di malore od incoscienza;
- le conseguenze di operazioni chirurgiche o di trattamenti resi necessari da infortuni indennizzabili a termini della presente Polizza.

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

L'assicurazione vale altresì:

- m) Durante l'arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale l'assicurazione resta sospesa limitatamente alla garanzia di inabilità temporanea e altresì a seguito di richiamo per ordinarie esercitazioni, in tempo di pace, limitatamente ai casi di morte ed invalidità permanente;
- n) per infortuni derivanti dalla partecipazione in squadre antincendio;
- o) per gli infortuni subiti dall'assicurato in stato di ubriachezza, esclusi comunque quelli verificatisi durante la guida di veicoli a motore;
- p) per infortuni derivanti dalla partecipazione ad associazioni di volontariato e Protezione Civile;
- q) per gli infortuni derivanti dall'uso e guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, a condizione che l'assicurato sia abilitato a norma delle disposizioni di legge, esclusi i mezzi subacquei ed aerei.

Art. 3 RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO

In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società rimborsa, fino alla concorrenza del massimale annuo assicurato, le spese di carattere sanitario direttamente conseguenti e sostenute:

- A) durante il ricovero in istituto di cura pubblico o privato (rette degenza, onorari medici, chirurgo, aiuto chirurgo, anestesista, materiale di intervento, diritti di sala operatoria, medicinali);
- B) per intervento chirurgico anche ambulatoriale;
- C) per visite mediche specialistiche ed acquisto di medicinali;
- D) per applicazione di apparecchi gessati, bendaggi e docce di immobilizzazione, artroscopia diagnostica ed operativa;
- E) per analisi ed accertamenti:
 - diagnostici strumentali anche specialistici quali, ad esempio: tac (tomografia assiale computerizzata), ecografia, doppler, holter, scintigrafia, risonanza magnetica nucleare;
 - diagnostici di laboratorio: per esami clinici, immunologici, microscopici;
 - diagnostici radiologici: radioscopie, radiografie, stratigrafie, angiografie;
- F) per terapie fisiche anche specialistiche quali ad esempio : laserterapia, chiroterapia, chinesiterapia, trazioni vertebrali, ultrasuoni, marconiterapia, massoterapia ;
- G) per presidi ortopedici, limitatamente a : corsetti ortopedici per scoliosi ed artrosi, protesi e tutori di funzione arti superiori, inferiori e tronco, protesi oculari ;
- H) per interventi di chirurgia plastica ricostruttiva volti ad eliminare danni estetici conseguenti all'infortunio denunciato ;
- I) per cure termali effettuate nei 90 giorni successivi all'infortunio denunciato ;
- J) per trasporto dell'assicurato con qualsiasi mezzo dal luogo dell'infortunio all'istituto di cura o posto di pronto soccorso ;
- K) per protesi dentarie con un limite di risarcimento per dente di € 1.000,00

Il rimborso viene effettuato dalla Società a guarigione clinica ultimata su presentazione, in originale, dei documenti giustificativi, debitamente quietanzati (notule del medico, ricevute del farmacista, conti dell'ospedale o clinica, ecc.)

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

A richiesta dell'assicurato la Società restituisce i predetti originali, previa apposizione della data di liquidazione.

Qualora l'assicurato abbia presentato a terzi l'originale delle notule, distinte e ricevute per ottenere il rimborso, la Società effettua il pagamento di quanto dovuto a termini della presente garanzia dietro presentazione di copia della certificazione delle spese effettivamente sostenute al netto di quanto a carico dei predetti terzi.

Per le spese sostenute all'estero, i rimborsi vengono eseguiti in Italia al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'assicurato, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano Cambi.

La presente garanzia viene prestata fino alla concorrenza di un importo di Euro 10.000,00 per persona ed anno assicurativo.

Art. 4 DANNI ESTETICI

L'assicurazione vale per la cura delle lesioni causate da infortunio indennizzabile a termini di polizza e la Società rimborsa fino alla concorrenza di € 5.000,00, in caso di intervento riparatore del "danno estetico", le spese effettivamente sostenute di chirurgia plastica. Tali spese sono rimborsabili purché l'intervento riparatore avvenga entro due anni dal giorno dell'infortunio (provato da cartella clinica descrittiva di un Istituto di Cura) e non oltre un anno della scadenza del contratto.

Per "danno estetico" si intende la deturpazione obiettivamente constatabile.

Il rimborso delle spese per "danno estetico" è cumulabile con ogni altro indennizzo garantito dalla Società.

Art. 5 RIENTRO SANITARIO (VALIDO IN ITALIA ED ALL'ESTERO)

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute dall'assicurato in caso di infortunio o malattia che lo colpiscano nel corso di una missione di lavoro disposta dal Contraente e che rendano necessario il suo trasporto in ospedale attrezzato in Italia fino al limite di € 3.000,00 per persona assicurata.

Art. 6 RIMPATRIO DELLA SALMA (VALIDO IN ITALIA ED ALL'ESTERO)

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'assicurato, in caso di decesso a seguito di infortunio o malattia che lo colpiscano nel corso di una missione di lavoro disposta dal Contraente, fino al luogo di sepoltura e fino alla concorrenza di € 3.000,00 per persona assicurata.

Art. 7 ERNIE E SFORZI

L'assicurazione è estesa alle ernie da causa violenta nonché alle lesioni muscolari da sforzo, con l'intesa che:

- a) nel caso di ernia operata o operabile viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 5% (cinque per cento) della somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente;
- b) nel caso di ernia non operabile viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 10% (dieci per cento) della somma assicurata caso di Invalidità Permanente.

Nel caso insorga una contestazione circa la natura e l'operabilità dell'ernia la decisione è rimessa al Collegio Medico di cui all'Articolo "Controversie".

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

Art. 8 RISCHIO GUERRA

La garanzia è estesa agli infortuni avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra dichiarata o non, guerra civile e insurrezioni a carattere generale, per il periodo massimo di 14 (quattordici) all'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero.

La presente estensione di garanzia non opera per coloro che prestano il servizio militare.

Art. 9 RISCHIO VOLO

L'assicurazione è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei che venissero dallo stesso effettuati in qualità di passeggero, su velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree regolari e non regolari, di trasporto a domanda (Aerotaxi), di Autorità civili e militari in occasione di traffico civile, di ditte e privati per attività turistica e di trasferimento, nonché di velivoli ed elicotteri di società di lavoro aereo esclusivamente durante il trasporto pubblico di passeggeri.

Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da Aeroclubs nonché gli infortuni derivanti da guerra, dichiarata o non dichiarata, o da insurrezioni.

La Società risponde delle garanzie di cui alla presente estensione nel limite delle somme assicurate con il massimo di € 1.000.000,00 (unmilione) per singolo Assicurato e di € 10.000.000,00 (diecimilioni) complessivamente per aeromobile.

Qualora gli indennizzi eccedessero nel loro complesso tale limiti, gli stessi verranno proporzionalmente ridotti.

Art. 10 LIMITE MASSIMO D'INDENNIZZO

Nel caso di sinistro che colpisca contemporaneamente più Assicurati, l'esborso a carico della Società non potrà superare la somma complessiva di € 10.000.000,00 (diecimilioni).

Qualora gli indennizzi eccedessero nel loro complesso tale limiti, gli stessi verranno proporzionalmente ridotti.

Art. 11 MORTE

Se, dopo il pagamento di una indennità per invalidità permanente, ma entro 730 (settecentotrenta) giorni da quello dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai Beneficiari la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore, e non chiede il rimborso nel caso contrario.

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato, questa si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto e qualora in polizza non siano indicati i nominativi dei Beneficiari, la Società liquida la somma assicurata per il caso di morte in parti uguali fra i Beneficiari individuati applicando i criteri della successione legittima.

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

Art. 12 MORTE PRESUNTA

Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, il corpo dell'Assicurato scompaia o non venga ritrovato, e si presume sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà, seguendo il criterio di cui all'Articolo precedente, il capitale previsto per il caso di morte.

La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi 180 (centottanta) giorni dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta a termini degli Articoli 60 e 62 del Codice Civile.

Qualora sia stato effettuato il pagamento dell'indennità ed in seguito l'Assicurato ritorni o si abbiano di lui notizie sicure, la Società ha diritto alla restituzione delle somme pagate e relative spese, e l'Assicurato stesso potrà fare valere i diritti spettantigli, nel caso avesse subito lesioni indennizzabili a norma della presente polizza.

Art. 13 Invalidità Permanente – Invalidità superiore al 60% (SESSANTA PER CENTO)

Ferma restando l'applicazione delle eventuali franchigie e/o scoperti previste alle rispettive Categorie assicurate, qualora l'infortunio abbia:

- a) come conseguenza una invalidità permanente totale la Società corrisponde l'intera somma assicurata;
- b) come conseguenza una invalidità permanente parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che viene accertata facendo riferimento alla tabella delle percentuali d'invalidità permanente allegata al D.P.R. 30/06/1965, n. 1124 e con rinuncia da parte della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla Legge stessa per il caso di infortunio, ferma restando la franchigia prevista per il caso di malattia professionale.

Resta altresì convenuto quanto segue:

- per gli Assicurati mancini le percentuali di Invalidità Permanente previste nella citata Tabella per l'arto superiore destro varranno per l'arto superiore sinistro e viceversa;
- la perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto, viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali di cui alla citata Tabella vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta;
- la perdita anatomica o funzionale di una falange, del pollice o dell'alluce è stabilita alla metà; quella di qualunque altro dito delle mani o dei piedi, in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente;
- nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti, le percentuali di Invalidità Permanente previste nella citata Tabella saranno addizionate fino al massimo del 100% (cento per cento) della somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente;

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

- il grado di invalidità permanente viene stabilito al momento in cui le condizioni dell'Assicurato sono considerate permanentemente immutabili, al più tardi entro un anno dal giorno dell'infortunio.

Resta comunque convenuto che l'invalidità permanente di grado pari o superiore al 60% (sessanta per cento), conseguente ad infortunio indennizzabile a termini di polizza, verrà indennizzata al 100% (cento per cento) della somma assicurata.

Art. 14 LIMITI D'ETÀ

L'Assicurazione vale per le persone d'età non superiore a 80 (ottanta) anni.

S'intendono tuttavia assicurate, fino al limite di 85 (ottantacinque) anni compiuti, le persone che abbiano superato gli 80 (ottanta) anni, a condizione che per loro sia stato inoltrato annualmente alla Società, prima del compimento dell'ottantesimo anno e di ogni compleanno successivo, un Certificato di "Buona Salute".

Art. 15 Persone non assicurabili

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

Art. 16 VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione vale per tutto il Mondo.

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

ESCLUSIONI [E]

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- a) gli infortuni derivanti dalla partecipazione a corse e gare (e relative prove o allenamenti) comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore, salvo che si tratti di gare di regolarità pura;
- b) gli infortuni direttamente connessi allo stato di guerra dichiarata o non, guerra civile, insurrezione a carattere generale, salvo quanto previsto all'Articolo Rischio Guerra;
- c) gli infortuni causati da ubriachezza alla guida di qualsiasi mezzo di locomozione;
- d) gli infortuni derivanti da abuso di psicofarmaci non a scopo terapeutico, dall'uso di sostanze stupefacenti o allucinogeni;
- e) gli infortuni che siano la conseguenza di proprie azioni delittuose;
- f) gli infortuni che siano la conseguenza di infezioni da armi batteriologiche o di contaminazioni da armi chimiche;
- g) le conseguenze dirette od indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche o da esposizioni a radiazioni ionizzanti, non riconducibili a scopi scientifici e/o diagnosticiterepeutici oggetto dell'attività della Contraente;
- h) gli infortuni che siano le conseguenze di malattie virali e di infezioni correlate al COVID 19;
- i) In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente assicurazione, qualora detta copertura, pagamento o indennizzo possa esporre la Società (o un suo dipendente o collaboratore) a divieti, sanzioni o restrizioni o possa comportare violazioni di divieti, sanzioni o restrizioni, secondo quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi o sanzioni economiche e commerciali, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, dei suoi Stati membri, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

CATEGORIE ASSICURATE [CA]

Categoria A – Direttori (Generale, Amministrativo, Sanitario)

L'assicurazione è prestata esclusivamente per gli infortuni subiti a causa ed in occasione dell'espletamento di tutte le attività e funzioni connesse e collegate alla carica/ruolo di Direttore per la Contraente, comprese le attività di rappresentanza, nessuna esclusa né eccettuata (inclusa la partecipazione a corsi, viaggi studio, gite e attività istituzionali in genere), compreso il rischio in itinere.

Somme assicurate pro capite

Morte 5 volte RAL massimo Euro 1.100.00,00

Invalidità Permanente 6 volte RAL massimo Euro 1.350.00,00

Franchigie

Nessuna Franchigia graverà su questa Categoria

Calcolo del Premio

Tasso lordo promille

• Retribuzioni preventivate € 400.000,00

premio lordo anticipato €

Categoria B - Dirigenti

L'assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni subiti dagli assicurati del Contraente, da questi autorizzati, in occasione di missioni compresi gli adempimenti di servizio, anche durante l'utilizzo di mezzo di trasporto propri, nella loro disponibilità o di proprietà del Contraente, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione di dette prestazioni (art. 19 D.P.R. 384 del 28.11.1990) compresa la salita e la discesa da questi mezzi e l'utilizzo di quelli pubblici.

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

Somme assicurate pro capite

Morte 5 volte RAL massimo Euro 850.00,00

Invalidità Permanente 6 volte RAL massimo Euro 1.050.00,00

Franchigie

Nessuna Franchigia graverà su questa Categoria

Calcolo del Premio

Tasso lordo promille

• Retribuzioni preventivate € 10.500.000,00

• premio lordo anticipato €

Categoria C - Dipendenti

L'assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni subiti dagli assicurati del Contraente, da questi autorizzati, in occasione di missioni compresi gli adempimenti di servizio, anche durante l'utilizzo di mezzo di trasporto propri, nella loro disponibilità o di proprietà del Contraente, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione di dette prestazioni (art. 19 D.P.R. 384 del 28.11.1990) compresa la salita e la discesa da questi mezzi e l'utilizzo di quelli pubblici.

Somme assicurate pro capite

Morte 5 volte RAL massimo Euro 250.00,00

Invalidità Permanente 6 volte RAL massimo Euro 350.00,00

Franchigie

Nessuna Franchigia graverà su questa Categoria

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

	 -		_		_
	 _	del	-		. = -
-	_	ДΟΙ	_U	-0m	

Tasso lordo promille

• Retribuzioni preventivate € 13.700.000,00

• premio lordo anticipato €

Categoria D – CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE E COMPONENTI COLLEGIO SINDACALE

L'assicurazione è prestata esclusivamente per gli infortuni subiti a causa ed in occasione dell'espletamento di tutte le attività e funzioni connesse e collegate alla carica ricoperta, compreso il rischio in itinere.

Somme assicurate pro capite

Morte € 300.000,00

Invalidità Permanente € 500.000,00

Franchigie

Nessuna Franchigia graverà su questa Categoria

Calcolo del Premio

• premio lordo procapite €

• n. assicurati preventivati n. 8

• premio lordo anticipato €

Categoria E – FATTORINI DIPENDENTI CON MANSIONI DI PORTAVALORI

L'assicurazione vale per gli infortuni (compresi quelli derivanti da atti dolosi di terzi) che i dipendenti addetti al servizio di portavalori subiscano durante il trasporto, anche a mano, di denaro carte valori e titoli di credito in genere per conto della Contraente.

dell'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"

Somme assicurate pro capite

Morte € 150.000,00

Invalidità Permanente € 200.000,00

Franchigie

Nessuna Franchigia graverà su questa Categoria

Calcolo del Premio

• premio lordo procapite €

n. assicurati preventivati n. 2

• premio lordo anticipato €

LIMITI - SCOPERTI - FRANCHIGIE [LSF]

I valori sono espressi in **Euro**.

	Scoperti per sinistro	Franchigie per sinistro	Limiti indennizzo
Limite massimo d'indennizzo			10.000.000 per sinistro
Ernie e sforzi			 massimo 5% somma assicurata in caso di ernia operata o operabile per sinistro massimo 10% della somma assicurata in caso di ernia non operabile per sinistro
Danni estetici			5.000
Rientro Sanitario			3.000
Rimpatrio salma			3.000
Rimborso Spese Mediche	nessuno	nessuna	10.000
Rischio volo			1.000.000 per Assicurato 10.000.000 per aeromobile
Caso Morte – Categorie A, B, C, D, E	nessuno	nessuna	
Caso I.P. – Categorie A, B, C, D, E	nessuno	nessuna	

CAPITOLATO TECNICO PER L'ASSICURAZIONE "MULTIRISCHI VEICOLI DEI DIPENDENTI" PER IL PERIODO 31.12.2025 / 31.12.2028	

CAPITOLATO TECNICO per le **ASSICURAZIONI** a favore di Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna

INDICE

DEFINIZIO	NI [DEF]	1
CONDIZIO	NI GENERALI DI ASSICURAZIONE [CGA]	3
DECORRE	NZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI	3
Art. 1	Durata dell'Assicurazione – Proroga	3
Art. 2	Recesso anticipato annuale	
Art. 3	Pagamento del premio e decorrenza dell'Assicurazione	4
Art. 4	Clausola Risolutiva Espressa ex art. 3 legge 136 del 13 agosto 2010	5
Art. 5	Gestione della Polizza	
Art. 6	Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione	
Art. 7	Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio – Variazioni del Rischio	
Art. 8	Revisione del prezzo	
Art. 9	Recesso	
Art. 10	Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo	
Art. 11	Interpretazione della Polizza	
Art. 12	Danni precedenti	
Art. 13	Limite massimo d'Indennizzo	
Art. 14	Assicurazioni complementari	
Art. 15	Diritto di surrogazione	
Art. 16 Art. 17	Oneri fiscali	
Art. 17	Rinvio alle norme di legge	
Art. 19	Coassicurazione e Delega	
Art. 20	Determinazione e regolazione del Premio	
	PERANTI IN CASO DI SINISTRO	
Art. 21	Obblighi della Contraente – Denuncia dei Sinistri	
Art. 22	Procedura per la valutazione del Danno	
Art. 23	Determinazione dell'ammontare del Danno e dell'Indennizzo	
Art. 24	Legittimazione	
Art. 25	Pagamento dell'Indennizzo	
Art. 26	Obbligo di salvataggio e di conservazione	
Art. 27	Recesso in caso di Sinistro	
Art. 28	Rendiconto	
RISCHI INI	DENNIZZABILI [RI]	12
Art. 1	Oggetto dell'Assicurazione	
Art. 2	Trasporto del veicolo danneggiato	
Art. 3	Autovettura in sostituzione	
ESCLUSIO	NI [E]	14
	ZIONI E DETRAZIONI [DD]	
Art. 1	Limite d'Indennizzo	
CONDIZIO	NI PARTICOLARI [CP]	15
Art. 1	Validità dell'Assicurazione	
Art. 2	Validità territoriale	15
LIMITI – SO	COPERTI - FRANCHIGIE [LSF]	16

CAPITOLATO TECNICO per le **ASSICURAZIONI** a favore di Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna

DEFINIZIONI [DEF]

Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta
Assicurato	La Contraente e qualsiasi altro soggetto il cui interesse è protetto dalla presente assicurazione
Società	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che ha assunto la presente assicurazione
Broker	Aon S.p.A., Broker al quale, per incarico conferito dalla Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione
Premio	La somma dovuta dalla Contraente alla Società a fronte delle garanzie da essa prestate a termini della presente assicurazione
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 l'assicurazione
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Limite di Indennizzo	Il massimo indennizzo dovuto dalla Società
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
Degrado	Il deprezzamento dovuto all'età o allo stato di conservazione del veicolo
Accessori	L'installazione stabilmente fissata al veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optionals
Optional	L'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino

CAPITOLATO TECNICO per le **ASSICURAZIONI** a favore di Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna

Audio – Fono - Visivi	l'installazione audio-fono-visiva (apparecchi radio, radiotelefoni, giradischi, mangianastri, televisori, registratori ed altri componenti del genere), stabilmente fissata al veicolo, fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino
Franchigia	L'importo prestabilito che viene dedotto dal danno ed è a carico esclusivo dell'Assicurato
Scoperto	La percentuale del danno a carico esclusivo dell'Assicurato
Periodo di assicurazione	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di effetto e la data di scadenza annuale

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

di Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE [CGA]

DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI

Art. 1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE – PROROGA

La presente polizza ha durata dalle ore 24.00 del 31.12.2025 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2028; a tale data la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, ai sensi dell'art. 120, comma 10, del D.Lg. 36/2023 per un periodo massimo di 6 mesi.

La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore e il relativo rateo di premio verrà corrisposto nei termini di cui all'articolo PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE, salvo ulteriori proroghe concordate tra le parti.

Tale facoltà può essere esercitata dal Contraente una o più volte nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 6 mesi, anche nel caso in cui venga inviata il recesso annuale di cui all'articolo RECESSO ANTICIPATO ANNUALE. Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

In casi eccezionali nei quali risultino oggettivi e insuperabili ritardi nella conclusione della procedura di affidamento del contratto, la polizza potrà essere prorogata alle medesime condizioni economiche e normative in corso per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura di individuazione del nuovo appaltatore qualora si verifichino le condizioni indicate all'art. 120, comma 11, del D.Lgs. 36/2023.

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

Ai sensi dell'art. 14 e dell'art. 76 comma 6 del D.Lgs. 36/2023, l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata pari a quella dell'iniziale appalto, alle medesime condizioni economiche e normative in corso, previa adozione di apposito atto.

di Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna

Art. 2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

È attribuita alla Società la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 4 mesi prima di ogni scadenza annuale.

Il Contraente ha facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 1 mese prima di ogni scadenza annuale.

In entrambi i casi è confermata la proroga di massimo 6 mesi di cui all'articolo DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA

Art. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

Il Contraente pagherà all'Intermediario incaricato:

- entro 3 mesi dalla data di effetto del contratto, il premio riferito al primo periodo assicurativo;
- entro 3 mesi da ciascuna successiva data di scadenza annuale, il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- entro 3 mesi dalla data di ricezione da parte del Contraente (anche mediante posta elettronica) il premio riferito alle appendici correttamente emesse dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà la sua efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ai sensi dell'art. 143 e 144 del D.lgs 33/2025 la Società dà atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. 40/2008, nonché della Circolare del medesimo Dicastero n.22 del 29/07/2008 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. 170 del D,lgs 33/2025 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 del Codice Civile 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 dei 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 articoli 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza. Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

di Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna

Art. 4 Clausola Risolutiva Espressa ex art. 3 legge 136 del 13 agosto 2010

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 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 8 dell'art. 3 della legge 136/2010.

Art. 5 GESTIONE DELLA POLIZZA

Alla Società Aon 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 e ss.mm.ii.

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, come pure ogni comunicazione fatta dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente/Assicurato. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto.

In ragione della delega all'incasso dei premi conferita dalla Società il pagamento del premio eseguito in buona fede al Broker e alle persone di cui deve rispondere si considera effettuato direttamente alla Società ai sensi dell'art. 118 comma 2 del D. Lgs. 209/2005.

Resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.

Il Broker è tenuto a rispettare, nell'ambito dell'informativa precontrattuale da fornire agli assicurati, quanto previsto dagli artt.120, 120-bis, 120-ter, 120-quater, 120-quinquies e 121, del D. Lgs. 209/2005 e dall'art. 65 del Regolamento IVASS n.40/2018.

La remunerazione del Broker è a carico della Società e non potrà quindi rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente.

Art. 6 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta; le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 7 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONI DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che

di Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna

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).

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.

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante.

Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.

Le parti convengono altresì che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, a eccezione di quelle modificative della natura dell'assicurato che comporteranno l'applicazione delle norme di cui presente articolo. 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 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

Art. 8 REVISIONE DEL PREZZO

In conformità all'articolo 60 del D.Lgs. n. 36/2023 e all'Allegato II.2-bis, si prevede la possibilità di revisione del prezzo contrattuale del servizio assicurativo oggetto dell'appalto. In mancanza di indice specifico per i servizi assicurativi, le parti concordano che la variazione dei prezzi sarà calcolata con riferimento all'indice FOI (famiglie operai e impiegati) pubblicato da ISTAT. Decorsi almeno 12 mesi dall'inizio dell'assicurazione, qualora l'indice ISTAT FOI vari in misura superiore al 5%, ciascuna parte potrà richiedere motivatamente la revisione del premio o delle condizioni contrattuali in aumento o in diminuzione, nella misura massima dell'80% della variazione eccedente la succitata soglia del 5%.

La parte che ha ricevuto la segnalazione, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate dall'altra parte, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto, in aumento o in diminuzione, a decorrere dalla nuova annualità. In caso di mancato accordo, la parte che ha presentato la richiesta di revisione non accettata può recedere dal contratto di assicurazione, secondo quanto previsto al successivo articolo RECESSO.

di Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna

Art. 9 RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo REVISIONE DEL PREZZO tra le parti, la parte che ha presentato la richiesta di revisione non accettata può recedere dal contratto di assicurazione mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 2 mesi prima di ogni scadenza annuale.

Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di 6 mesi.

Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

Art. 10 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 3 mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli REVISIONE DEL PREZZO e RECESSO e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo REVISIONE DEL PREZZO dalla ricezione della citata dichiarazione.

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 dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

Art. 11 Interpretazione della Polizza

In caso di interpretazione dubbia delle clausole di polizza, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato e/o Contraente.

Art. 12 DANNI PRECEDENTI

L'Assicurato e la Contraente sono esonerati dall'obbligo di dichiarare eventuali danni che avessero colpito le cose oggetto dell'assicurazione.

Art. 13 LIMITE MASSIMO D'INDENNIZZO

Per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Art. 14 ASSICURAZIONI COMPLEMENTARI

La garanzia prestata con la presente polizza non può essere oggetto di copertura assicurativa con altre Società per le quote di rischio lasciate a carico dell'Assicurato (franchigie, scoperti e simili).

di Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna

Art. 15 DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Società conserva il diritto di surrogazione ai sensi dell'Articolo 1916 del Codice Civile, rinunciando ad esercitarlo nei confronti del conducente debitamente autorizzato alla guida del veicolo e dei trasportati

Art. 16 ONERI FISCALI

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

Art. 17 FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza, è competente, a scelta della Contraente, il Foro ove ha sede la Stessa oppure l'Assicurato. La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari

Art. 18 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 19 COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'Assicurazione fosse ripartita per quote fra diverse Società coassicuratrici indicate nel contratto di Assicurazione ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della relativa quota, quale risulta dal Contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidarne la delega alla Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

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 compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nell'atto suddetto (polizza o appendice) a firmarlo anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla direzione della Società Delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle coassicuratrici.

Art. 20 DETERMINAZIONE E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio, comprensivo di imposte é anticipato in € risultante dall'applicazione di € per chilometro percorso da ciascun veicolo, sulla base di un preventivo di Km. **100.000.**

di Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna

In relazione a quanto precede, alla fine del periodo annuo di assicurazione, onde procedere all'eventuale conguaglio, la Contraente comunicherà alla Società il totale dei chilometri percorsi,per trasferte o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, nel corso del periodo di assicurazione desunto dalle apposite registrazioni.

Le differenze attive risultanti dalle regolazioni devono essere pagate entro 90 giorni dalla relativa comunicazione della Società

A tale scopo entro i 4 mesi successivi alla fine di ogni anno di assicurazione o del minor periodo di durata del contratto il Contraente dovrà fornire per iscritto alla Società tutti i dati necessari.

La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società.

Alla scadenza annuale del contratto, se l'Assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione. La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art. 21 OBBLIGHI DELLA CONTRAENTE – DENUNCIA DEI SINISTRI

In caso di sinistro, a parziale deroga dell'Articolo 1913 del Codice Civile, la Contraente deve darne avviso alla Società entro 30 (trenta) giorni da quando l'Ufficio competente ne abbia avuto la possibilità.

Alla denuncia dovrà essere inclusa la seguente documentazione:

- dichiarazione redatta dal Dipendente, dalla quale risulti il soggetto proprietario dell'automezzo e che contenga una completa ed esauriente descrizione del fatto con dati identificativi del veicolo (marca, modello e targa), luogo, data ed ora dell'evento, nonché gli eventuali testimoni ed ogni altro elemento utile per la più ampia ricostruzione del sinistro. Tale dichiarazione dovrà essere controfirmata per presa visione dal Dirigente Responsabile.
- denuncia presentata alle competenti Autorità per i danni all'automezzo dovuti ad atti dolosi di terzi.

La Contraente fornirà altresì alla Società le informazioni e le prove che la stessa possa ragionevolmente richiedere al riguardo.

Art. 22 Procedura per la valutazione del Danno

L'Ammontare del danno è concordato dalle Parti, direttamente, oppure a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dalla Contraente con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e

di Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna

coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle parti non provvede alla nomina del 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. I Periti decidono inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione impegna le Parti, anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta.

Art. 23 DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO E DELL'INDENNIZZO

L'ammontare del danno é dato:

- in caso di danno parziale la Società rimborsa, senza tener conto del degrado d'uso, le spese sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate o distrutte; l'indennizzo complessivo non potrà superare il valore del mezzo al momento del sinistro risultante da QUATTRORUOTE.
- in caso di danno totale, la Società rimborsa la somma pari al valore del mezzo al momento del sinistro risultante da QUATTRORUOTE, dedotto il valore di recupero.

Viene definito "danno totale", il danno il cui costo di riparazione sia pari o superiore all'80% del valore del mezzo 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, nonchè di eventuali accessori od optional.

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

Verrà in ogni caso dedotto dall'indennizzo quanto eventualmente percepito dall'Assicurato o dagli aventi diritto in virtù di altre assicurazioni stipulate a favore dell'automezzo danneggiato ovvero di risarcimenti percepiti da Terzi responsabili del danno stesso.

Art. 24 LEGITTIMAZIONE

La Società dà e prende atto che, in ottemperanza ai CCNL vigenti e/o ad altre obbligazioni esistenti al riguardo, la presente polizza viene stipulata, a favore degli Assicurati, dalla Contraente che adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa. Per effetto di quanto precede la Società riconosce il consenso degli Assicurati stessi sin dalla stipula del contratto anche se non formalmente documentato.

Art. 25 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato dalla Società, entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della documentazione richiesta, a favore dell'intestatario del documento attestante l'importo del danno (fattura/preventivo). Nel caso tale indicazione non corrispondesse con il nominativo dell'intestatario del libretto di circolazione, sarà facoltà della Società, prima di procedere al pagamento dell'indennizzo, chiedere la preventiva autorizzazione dell'intestatario.

Per i danni verificatisi all'estero la liquidazione viene effettuata in Italia.

di Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna

Si precisa inoltre che il pagamento dell'indennizzo, per importi inferiori a € 1.500,00 (millecinquecento), verrà effettuato anche solo in presenza di un preventivo di spese senza quindi la necessità di esibirne fattura o ricevuta fiscale.

Art. 26 OBBLIGO DI SALVATAGGIO E DI CONSERVAZIONE

L'Assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno adoperandosi per la difesa, la salvaguardia ed il recupero in tutto o in parte del mezzo; per le spese relative si applica l'Articolo 1914 del Codice Civile.

Art. 27 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Il recesso in caso di sinistro non si applica alla presente assicurazione.

Art. 28 RENDICONTO

La Società si obbliga a fornire alla Contraente, semestralmente, il dettaglio di tutti i sinistri denunciati così impostato:

- sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri Senza Seguito, con precisazione scritta delle motivazioni.

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

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data d'accensione della copertura fino a quando non vi sia la chiusura di tutti i sinistri denunciati.

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

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

di Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna

RISCHI INDENNIZZABILI [RI]

Art. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga, fino alla concorrenza degli importi indicati in polizza e nei limiti ed alle condizioni che seguono, ad indennizzare i danni materiali e le perdite subiti dai veicoli (compresi gli accessori, gli optional e gli audio-fono-visivi) utilizzati dai Dipendenti della Contraente, dai Borsisti, dai Dirigenti, dai Direttori, dagli Amministratori e dal Personale in genere autorizzato all'utilizzo del proprio mezzo o per il quale la Contraente sia obbligata a prestare la garanzia oggetto della presente polizza sostenendone i relativi oneri (intestati agli stessi al P.R.A. o ai relativi coniugi o ai conviventi more uxorio o altri familiari conviventi) in occasione di trasferte o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio.

Sono in garanzia i danni materiali e diretti conseguenti a:

- 1. collisione con altri veicoli;
- 2. urto contro ostacoli di qualsiasi genere;
- 3. ribaltamento, fuoriuscita di strada verificatisi durante la circolazione;
- 4. cristalli rottura dei medesimi, dovuta a qualsiasi causa;
- 5. incendio, fulmine, esplosione e scoppio;
- 6. furto, rapina ed estorsione (consumati o tentati);
- 7. furto di accessori, optional e audio-fono-visivi;
- 8. eventi socio politici ed atti vandalici (tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo) o atti dolosi;
- 9. eventi naturali (trombe d'aria, uragani, bufere, tempeste, alluvioni, inondazioni, allagamenti, fulmini, frane, smottamenti, cedimenti del terreno, caduta di neve e grandine, terremoti ed eruzioni vulcaniche).

Si precisa altresì che le garanzie indicate dal punto 5. al punto 9. saranno operanti a secondo rischio rispetto ad eventuali altre coperture stipulate per lo stesso rischio.

L'assicurazione comprende inoltre le conseguenze d'imprudenze e negligenze gravi degli occupanti del veicolo.

Art. 2 Trasporto del veicolo danneggiato

La Società rimborserà, fino alla concorrenza della somma di € 500,00 (cinquecento) per sinistro, le spese sostenute dall'Assicurato per il trasporto del veicolo danneggiato al più vicino Centro di Assistenza convenzionato o della Casa automobilistica di appartenenza del veicolo.

di Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna

Art. 3 AUTOVETTURA IN SOSTITUZIONE

La Società rimborserà, fino alla concorrenza della somma di € 1.000,00 (mille) per sinistro, le spese sostenute dall'Assicurato per il noleggio di un'autovettura in sostituzione di quella assicurata indisponibile a seguito di sinistro rientrante nelle garanzie del precedente articolo 1. Il noleggio deve essere comprovato da regolare fattura o ricevuta.

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

di Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna

ESCLUSIONI [E]

Non sono indennizzabili i danni:

- causati da cose o da animali trasportati sul mezzo;
- subiti a causa di traino attivo o passivo, di manovre a spinta o a mano e quelli verificatisi durante la circolazione fuoristrada:
- originati direttamente ed esclusivamente da atti di guerra, occupazioni militari, invasioni;
- derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive e 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 con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- derivanti da uso improprio del veicolo;
- determinati o agevolati da dolo delle persone incaricate alla guida, riparazione e custodia del veicolo;
- determinati o agevolati da dolo della Contraente e/o dell'Assicurato, delle Persone con loro coabitanti e da quelle da loro incaricate alle riparazioni, guida o custodia del mezzo assicurato.
- se il conducente non sia munito di regolare patente ovvero mancante dei requisiti previsti dalla legge;
- se il conducente si trova in stato di ubriachezza o di alterazione psichica dovuta ad uso di sostanze stupefacenti.

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

di Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna

DELIMITAZIONI E DETRAZIONI [DD]

Art. 1 LIMITE D'INDENNIZZO

Le garanzie sono prestate fino alla concorrenza massima di € 30.000,00 (trentamila) per ogni veicolo assicurato a Primo Rischio Assoluto senza applicazione della regola proporzionale a deroga del disposto dell'Articolo 1907 del Codice Civile.

L'assicurazione opera soltanto se il Dipendente è munito di regolare patente a norma delle disposizioni di legge in vigore e debitamente autorizzato all'uso del veicolo in occasione di trasferte o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio.

CONDIZIONI PARTICOLARI [CP]

Art. 1 VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE

Le garanzie della presente polizza sono operanti a condizione che:

- a) le trasferte e gli adempimenti di servizio fuori dall'ufficio siano regolarmente autorizzate;
- b) l'utilizzo del veicolo sia stato preventivamente e regolarmente autorizzato da parte della Contraente.

Art. 2 VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

L'assicurazione vale, altresì, per i Paesi per i quali è previsto il rilascio della Carta Verde.

CAPITOLATO TECNICO per le **ASSICURAZIONI** a favore di Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna

LIMITI - SCOPERTI - FRANCHIGIE [LSF]

	Scoperti per sinistro	Franchigie per sinistro	Limiti indennizzo per sinistro	
Per ogni sinistro	Nessuno	Nessuna	Euro 30.000,00	
Trasporto del veicolo danneggiato	Nessuno	Nessuna	Euro 500,00	
Autoveicolo in sostituzione	Nessuno	Nessuna	Euro 1.000,00	

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

POLIZZA LIBRO MATRICOLA RC AUTO E ARD

La presente polizza è stipulata tra

Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e
dell'Emilia Romagna "Bruno Ubertini"
Via Bianchi 7 – 25124 Brescia
P.IVA 00284840170

e

Società Assicuratrice				

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	31.12.2025
Alle ore 24.00 del:	31.12.2028

DEFINIZIONI [DEF]

Assicurazione	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
Polizza	Il documento che prova e regola 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	La compagnia assicuratrice, o il gruppo di compagnie, che ha assunto il presente rischio.
Proprietario	L'intestatario al P.R.A. o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà.
Conducente	La persona alla guida del veicolo.
Premio	La somma dovuta dalla Contraente alla Società.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
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 totale	Il danneggiamento o la perdita totale del veicolo assicurato. Il danno si considera "totale" se: ✓ il veicolo, a seguito di furto o rapina, non sia più stato ritrovato oppure ✓ 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 o la dichiarazione sostitutiva dell'avvenuta rottamazione del mezzo.
Danno parziale	Il danno le cui spese di riparazione del veicolo risultino inferiori all'80% del valore commerciale del mezzo al momento del sinistro.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Valore commerciale	Valore del veicolo desunto da Quattroruote o in mancanza il valore del mercato, compreso il valore delle parti accessorie e/o optional. Possono essere indicati altre rivista specializzata o rivenditori autorizzati.
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.
Indennizzo/Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Limite di Indennizzo/Risarcimento	Il massimo indennizzo dovuto dalla Società.
Franchigia	L'importo prestabilito che viene dedotto dal danno ed è a carico esclusivo dell'Assicurato.
Scoperto	La percentuale del danno a carico esclusivo dell'Assicurato.
Massimale per sinistro	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualsiasi sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.

Cose	Sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Cristalli	Tutte le parti delimitanti l'abitacolo del veicolo, ovvero il parabrezza anteriore, il lunotto posteriore, i scendenti e i fissi delle fiancate laterali e l'eventuale tetto panoramico. Sono quindi esclusi i fanali e gli specchietti retrovisori.
Classe di merito di conversione universale	È la classe di merito assegnata obbligatoriamente al veicolo in base alle regole previste dal Regolamento IVASS n° 4 del 09/08/2006e ss.mm.ii
Classe di merito della Società	È la classe di merito assegnata al veicolo in base alle regole previste dalle Condizioni Generali di Assicurazione, che si differenziano da quanto previsto dal Regolamento IVASS n° 4 del 09/08/2006e ss.mm.ii.
Attestato di rischio	Attestazione dello stato del rischio: certificato rilasciato dall'Impresa, i cui dati consentono di ricostruire la rischiosità della polizza in base ai sinistri provocati dall'assicurato.
Accessori	L'installazione stabilmente fissata al veicolo costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optionals.
Documentazione Assicurativa	Il certificato di assicurazione e l'allegata carta verde, se compreso, il contrassegno.
Optional	L'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino.
Codice	Il Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005 e successive modifiche ed integrazioni.
Tariffa	La Tariffa della Società in vigore al momento della stipulazione della presente Assicurazione.
Bonus/Malus:	Formula tariffaria per la copertura del rischio RCA basata su riduzioni o maggiorazioni di premio rispettivamente in assenza o in presenza di sinistri nel "Periodo di Osservazione" con regole evolutive fissate dalla Società e che si articola in 18 classi di appartenenza corrispondenti a livelli di premio crescenti dalla 1a alla 18a classe determinati secondo la tabella di merito, ferme le disposizioni del Regolamento Ivass n.4/2006 ss.mm.ii. e relativi allegati.
Degrado	Il deprezzamento dovuto all'età o allo stato di conservazione del veicolo.
Tariffa Fissa	Formula tariffaria per la copertura del rischio RCA che prevede una variazione di premio predefinita in funzione dell'accadere o meno di sinistri nel "Periodo di Osservazione".
Audio - fono - visivi	L'installazione audio-fono-visiva (apparecchi radio, radiotelefoni, giradischi, mangianastri, televisori, registratori ed altri componenti del genere), stabilmente fissata al veicolo, fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino.

Periodo di assicurazione	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di effetto e la data di scadenza annuale.
Periodo di osservazione	Il periodo che inizia dal giorno di decorrenza dell'assicurazione e termina due mesi prima della scadenza annuale del contratto.
Impresa Gestionaria	L'Impresa di Assicurazione tenuta alla gestione del danno ai sensi della Convenzione CARD – CTT.
Impresa Debitrice	L'impresa di Assicurazione che, assicurando il veicolo responsabile in tutto o in parte del sinistro, è tenuta al rimborso del risarcimento effettuato dalla Gestionaria.
CARD	Convenzione tra Compagnie di assicurazione per il risarcimento diretto
СVТ	Corpi Veicoli Terrestri, cioè l'assicurazione di rischi diversi dalla Responsabilità Civile Auto (RCA)
СТТ	Convenzione Terzi Trasportati.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE [CGA]

DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI

Art. 1 Durata dell'Assicurazione – Proroga – Disdetta

Le parti convengono e si danno reciprocamente atto che il Contraente non è qualificabile alla stregua di consumatore ex art. 3 del D.Lgs. 6.9.2005 n° 206 e ss.mm.ii., Codice del Consumo.

Alle stesse parti pertanto non si applica il disposto dell'art. 170 bis del Codice delle Assicurazioni Private relativamente all'obbligo di durata annuale del contratto, come da Determinazione n° 2 del 13 marzo 2013 dell'AVCP.

La presente polizza ha decorrenza dalle ore 24.00 del 31.12.2025 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2028 a tale data la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

L'Assicurazione potrà essere disdettata dalle parti a mezzo raccomandata A.R. inviata almeno 4 mesi prima di ogni ricorrenza annuale.

La Società si impegna a prorogare l'Assicurazione, su richiesta del Contraente, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale, a fronte del pagamento del relativo rateo di premio. Tale rateo, dovrà essere corrisposto entro 90 giorni dalla data di decorrenza della proroga.

Fermo quanto sopra, si precisa che alla presente assicurazione si applicano le condizioni di cui all'art. 170/bis – (Durata del contratto) relative all'ulteriore periodo di operatività dell'Assicurazione successivo alla scadenza del contratto - del D.lgs 209/2005; la Società s'impegna quindi a mantenere operante la garanzia prestata con il presente contratto assicurativo per un massimo di quindici giorni successivi alla scadenza del contratto stesso e fino all'effetto della nuova polizza. Detta condizione si applica anche alle garanzie CVT, fermo restando che, in occasione della gara afferente l'aggiudicazione della nuova assicurazione od in continuità del rischio con la presente Società, il nuovo contratto od il contratto rinnovato ai sensi dell'art. 76 del D.lgs 36/2023, avrà effetto pari alla naturale scadenza della polizza, che non considera i quindici giorni di cui sopra.

L'assicurato, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012 e ss.mm.ii.), si riserva di recedere dall'assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la società non sia disposta ad una revisione del premio in conformità a dette iniziative.

Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite

Ai sensi dell'art. 14 e dell'art. 76 comma 6 del D.Lgs. 36/2023, l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata pari a quella dell'iniziale appalto, alle medesime condizioni economiche e normative in corso, previa adozione di apposito atto.

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 31.12.2025

Il contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 90 giorni dalla data della decorrenza della polizza; se il contraente non paga il premio entro 90 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. 143 e 144 del D.lgs 33/2025 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. 170 del D.lgs 33/2025 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 dei 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 articoli 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza. Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

ART. 3 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della L. 136/2010 ss.mm.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 dell'art. 3, comma 8, della L. 136/2010 ss.mm.ii..

ART. 4 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze, del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

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.

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.

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 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

Art. 5 REVISIONE DEL PREZZO

a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'articolo DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO, la Società, decorsi almeno 6 mesi dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 60 del D.Lgs. 36/2023, la revisione del premio o delle condizioni contrattuali.

b) Il Contraente, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

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

In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al successivo articolo RECESSO.

Art. 8 RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo REVISIONE DEL PREZZO tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione.

Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro 30 giorni dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo REVISIONE DEL PREZZO presentata dalla Società ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 30 giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed

economiche in vigore per un periodo massimo di 90 giorni. Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

Art. 9 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 90 giorni successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli REVISIONE DEL PREZZO e RECESSO e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo REVISIONE DEL PREZZO dalla ricezione della citata dichiarazione.

ART. 10 RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO

Il recesso in caso di sinistro non si applica alla presente assicurazione.

ART. 11 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

La polizza e le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere accettate dalle parti e provate per iscritto.

ART. 12 ALTRE ASSICURAZIONI IN AMBITO CORPI VEICOLI TERRESTRI (CVT)

A deroga dell'art. 1910 del Codice Civile, il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

La Società, pertanto, risponde per l'intero danno con facoltà di agire in regresso verso gli altri assicuratori.

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, comunicando a ciascuno il nominativo degli altri, se richiesto dalla Società.

ART. 13 TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta, fermo restando che il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvo quelli che, per loro natura, non possono essere adempiuti che dall'assicurato.

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

ART. 14 GESTIONE DEL CONTRATTO

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Spett.le AON S.p.A. in qualità di Broker - Via Calindri 6 - 20143 Milano, ai sensi del D.lgs n. 209/05 e s.m.i.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker sopra designato e riconoscono che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente, anche ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

ART. 15 ONERI FISCALI

Le imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

ART. 16 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente, l'assicurato e la Società sono tenuti devono essere fatte per iscritto mediante e-mail, lettera raccomandata, PEC (posta elettronica certificata).

ART. 17 FORO COMPETENTE – ELEZIONE DI DOMICILIO

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.ii. La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

ART. 18 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

In caso di interpretazione dubbia delle clausole del presente contratto di assicurazione, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'assicurato e/o Contraente.

ART. 19 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

L'assicurazione è regolata dalla legge italiana, indipendentemente dal luogo dove si verifica il sinistro

Per tutto quanto non espressamente regolato da questo contratto, valgono le norme di legge.

ART. 20 COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'Assicurazione fosse ripartita per quote fra diverse Società coassicuratrici indicate nel contratto di Assicurazione. Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della relativa quota, quale risulta dal Contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidarne la delega alla Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

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 compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nell'atto suddetto (polizza o appendice) a firmarlo anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla direzione della Società Delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

ART. 21 VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio di Andorra, dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco, della Serbia e della Svizzera. L'assicurazione vale altresì per gli altri Stati facenti parte del sistema della Carta Verde, le cui sigle internazionali, indicate sulla stessa, non siano barrate.

La Società rilascia il certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde).

L'assicurazione è operante secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria RCA, ferme le maggiori garanzie previste dalla polizza. La Carta Verde è valida per lo stesso periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il premio o la rata di premio. Qualora la polizza in relazione alla quale è rilasciata la Carta Verde cessi di avere validità o sia sospesa nel corso del periodo di assicurazione e comunque prima della scadenza indicata sulla Carta Verde, il Contraente è obbligato farne immediata distruzione. La Società eserciterà diritto di rivalsa а per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo.

ART. 22 SANZIONI E RESTRIZIONI INTERNAZIONALI

In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente assicurazione, qualora detta copertura, pagamento o indennizzo possa esporre la Società (o qualsiasi suo dipendente o collaboratore) a divieti, sanzioni o restrizioni o possa comportare violazioni di divieti, sanzioni o restrizioni, secondo quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi o sanzioni economiche e commerciali, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, dei suoi Stati membri del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

ART. 23 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

A parziale deroga di quanto previsto al seguente articolo ESCLUSIONI, la Società rinuncia all'azione di rivalsa nei confronti:

- a) del Contraente (e/o del proprietario e/o locatario del veicolo) e del conducente del veicolo
 - ✓ per i danni subiti dai terzi trasportati se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione o del certificato;
 - √ se il conducente è in possesso di patente scaduta per la quale sia già stato richiesto il rinnovo;
 - ✓ se il conducente è in possesso di patente scaduta per la quale abbia involontariamente omesso di provvedere al rinnovo;
 - ✓ quando il veicolo sia adibito a trasporto di cose, in conseguenza della inoperatività della garanzia per i danni alla persona subiti dai trasportati non addetti all'uso o al trasporto delle cose sul veicolo;
 - ✓ per danni cagionati a terzi commessi da figli minori di dipendenti e/o amministratori dell'Ente o da soggetti appartenenti al loro nucleo familiare o da persone soggette a tutela dell'Ente;
 - ✓ se al momento del sinistro non è stata effettuata la revisione del veicolo ai sensi del D.Lgs. 285/1992 ss.mm.ii.;

- b) del Contraente (e/o del proprietario e/o locatario del veicolo):
 - ✓ nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza, sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, ovvero alla quale sia stata applicata una sanzione ai sensi degli articoli 186 e 187 del D.Lgs. 285/1992 ss.mm.ii.;
 - ✓ nel caso in cui al conducente sia stata sospesa o revocata o non rinnovata l'abilitazione alla guida, a patto che il Contraente (proprietario o locatario del veicolo) non sia a conoscenza di questa circostanza;

e in qualunque altro caso gli competa, salvo i casi in cui il Contraente (e/o il proprietario e/o locatario del veicolo) fosse a conoscenza prima del sinistro, delle cause determinanti il diritto all'azione di rivalsa.

Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante all'Ente per legge.

SEZIONE III CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RCA LIBRO MATRICOLA

ART. 24 DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO – COPERTURA A LIBRO MATRICOLA

L'assicurazione ha per base un libro matricola nel quale sono iscritti i veicoli da coprire inizialmente e successivamente, intestati al P.R.A. al Contraente o per i quali lo stesso, pur non essendo intestatario al P.R.A., abbia un interesse assicurativo essendo gli stessi utilizzati per i fini istituzionali del Contraente.

In caso di sostituzione di veicolo verrà riconosciuta, al veicolo subentrante, la stessa classe di merito del veicolo sostituito.

Per i veicoli che venissero inclusi in garanzia nel corso del periodo di assicurazione, il premio sarà determinato in base ai costi convenuti in sede di gara e indicati sul Libro Matricola.

Le esclusioni di veicoli, ammesse solo in conseguenza di vendita, furto, distruzione, demolizione o esportazione definitiva di essi, dovranno essere accompagnate dalla restituzione della documentazione assicurativa.

Per le inclusioni, le garanzie decorrono dalla data e ora richiesti dal Contraente, purché non antecedenti la data e l'ora di ricevimento della comunicazione da parte della Società. Le esclusioni decorreranno dalle ore 24.00 del giorno risultante dal timbro postale della lettera raccomandata con cui sono state notificate o, comunque, dalle ore 24.00 della data di restituzione alla Società della documentazione assicurativa.

Qualora il Contraente fornisca, in buona fede, dichiarazioni errate, incomplete o inesatte, la Società riconosce comunque la piena validità della garanzia, fermo il diritto di richiedere l'eventuale maggior premio non percepito.

Il premio di ciascun veicolo è calcolato in ragione di 1/360 per ogni giornata di garanzia.

La regolazione del premio deve essere effettuata, dalla Società, per ogni periodo d'assicurazione, entro 120 giorni dal termine del periodo stesso.

Sia la differenza di premio risultante dalla regolazione sia quella dovuta dal Contraente per la rata successiva, dovranno essere versate entro 90 giorni dalla data di ricevimento da parte del Contraente del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

ART. 25 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assicura, in conformità alle norme del Codice, i rischi della responsabilità civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione impegnandosi a corrispondere, entro i limiti convenuti, le somme che, per capitale, interessi e spese, siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione dei veicoli descritti in contratto.

L'assicurazione copre anche la responsabilità per i danni causati dalla circolazione dei veicoli in aree private equiparate.

Non sono assicurati i rischi della responsabilità per danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive e alle relative prove.

ART. 26 OPERAZIONI DI CARICO E SCARICO

La garanzia vale anche per danni involontariamente cagionati a terzi dall'esecuzione delle operazioni di scarico da carico da terra sul veicolo e viceversa, ancorché eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, esclusi i danni alle cose trasportate o in consegna purché tali mezzi o dispositivi meccanici siano stabilmente fissati sul veicolo e previsti in sede di immatricolazione del medesimo e/o successiva modifica riportata nel libretto di circolazione.

Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendano parte alle operazioni non sono considerate terzi.

ART. 27 VEICOLI SPECIALI PER PORTATORI DI HANDICAP

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

ART. 28 DANNI DA INQUINAMENTO

A integrazione della copertura assicurativa RCA relativa alla circolazione del veicolo, la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto lo stesso sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento dei danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fuoriuscita accidentale di sostanze liquide e/o gassose dal veicolo identificato (e necessarie al suo funzionamento) sia in caso di circolazione che in caso di sosta.

Per danni da inquinamento dell'ambiente si intendono quelli che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo da parte delle sostanze succitate.

I massimali di esposizione e l'eventuale franchigia contrattuale per questa garanzia sono di pari importo di quelli previsti per la garanzia RCA prestata dalla Società.

La garanzia non opera:

qualora il veicolo identificato non sia coperto da garanzia per RCA prestata dalla Società;

- ✓ per i danni alle cose di terzi che l'Assicurato abbia in consegna e/o custodia a qualsiasi titolo;
- ✓ per i danni conseguenti a operazioni di riempimento e/o svuotamento dei serbatoi del carburante del veicolo identificato effettuate non conformemente alle vigenti disposizioni di legge;
- ✓ se i terzi danneggiati non rientrano in quelli considerati tali, dal Codice, nei confronti dell'assicurato, ovvero per le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'assicurato, subiscano i danni in occasione di lavoro o servizio.

ART. 29 RESPONSABILITÀ CIVILE DEI TRASPORTATI

Società tiene indenne i trasportati delle corrispondere somme che siano tenuti а capitali, interessi e spese, quali civilmente responsabili ai di legge, per danni involontariamente sensi terzi, esclusi conducente ed soggetti cui all'art. del Codice della circolazione esclusi al veicolo conseguenza del veicolo assicurato. Sono danni arrecati assicurato.

ART. 30 RICORSO TERZI DA INCENDIO

La Società nei casi di responsabilità dell'assicurato in conseguenza di incendio o di esplosione o scoppio del veicolo assicurato, anche non in circolazione ai sensi del Codice, risponde dei danni materiali e diretti causati dagli eventi suddetti alle cose di terzi.

Sono comunque esclusi i danni alle cose in uso, custodia o possesso dell'assicurato, fatta eccezione per il locale destinato a rimessa del veicolo.

La Società indennizzerà tali danni sino alla concorrenza di un importo pari a quello riportato nella SEZIONE MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – FRANCHIGIE E SCOPERTI.

ART. 31 ISPEZIONI E VERIFICHE DELLA SOCIETÀ

La Società ha il diritto di ispezionare il rischio, potendo accedere, a beni, libri e registri, documenti amministrativi, atti probatori e simili.

Il Contraente ha l'obbligo di fornire le indicazioni e informazioni occorrenti. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società o da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benestare dell'assicurato.

SEZIONE IV ESCLUSIONI RCA

ART. 32 ESCLUSIONI

Fermo quanto previsto all'articolo RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA, l'assicurazione non è operante:

- ✓ se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore. L'assicurazione conserva invece pienamente la propria validità se l'abilitazione, regolarmente conseguita, non risulti ancora in possesso dell'assicurato, o se la stessa non è stata rinnovata, a patto che sia rinnovata entro 3 mesi dalla data di scadenza;
- ✓ nel caso di veicoli adibiti a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi della legge vigente;
- ✓ nel caso di veicoli con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che disciplinano l'utilizzo della targa prova;
- ✓ nel caso di veicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza o il veicolo non sia guidato dal proprietario o da suo dipendente;
- ✓ nel caso di assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;
- ✓ nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza, sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, ovvero alla quale sia stata applicata una sanzione ai sensi degli articoli 186 e 187 del D.Lgs. 285/1992 ss.mm.ii.

In tali casi e in tutti gli altri in cui sia applicabile l'articolo 144 del Codice la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

SEZIONE V ESTENSIONI DI GARANZIA CORPI VEICOLI TERRESTRI (CVT)

ART. 33 CONDIZIONI AGGIUNTIVE OPZIONALI

VALORE ASSICURATO, SUO ADEGUAMENTO E CALCOLO DEL PREMIO

Le seguenti garanzie sono operanti se espressamente richiamate, relativamente a ciascun veicolo, nell'allegato TABULATO AUTO.

Premesso che il valore da assicurare del veicolo dovrà essere indicato dall'assicurato e che l'aggiornamento dello stesso è sempre a suo carico, la Società si impegna, in occasione di ciascun rinnovo annuale e su specifica richiesta del Contraente, ad adeguare il valore dei veicoli assicurati al valore commerciale e, conseguentemente, a procedere alla modifica del premio relativo, che verrà determinato annualmente.

Per valore commerciale s'intende il valore riportato nella quotazione Quattroruote maggiorato del valore degli optional successivamente installati sul veicolo; per quest'ultimi si applicherà lo stesso degrado percentuale di cui è soggetto il veicolo.

Nella determinazione dell'ammontare dell'indennizzo si terrà conto dell'incidenza dell'IVA se questa è a carico dell'assicurato.

ART. 34 INCENDIO

La Società assicura i danni materiali arrecati da incendio al veicolo assicurato, compresi, lo scoppio del motore e dell'azione diretta del fulmine anche se non seguiti da incendio.

La Società risponde anche dei danni che lo scoppio di qualsivoglia elemento e/o sostanza destinata all'alimentazione e al funzionamento del veicolo, può occasionare al veicolo stesso anche quando non vi sia sviluppo d'incendio.

ART. 35 FURTO E RAPINA

La Società assicura il veicolo completo di accessori, di optional e di tutto quanto in normale dotazione, fornito dalla casa costruttrice, contro i danni del furto – totale o parziale – o rapina (consumati o tentati) ovunque si trovino tanto al coperto che allo scoperto, fermo o in circolazione.

Sono parificati a tali danni i guasti cagionati al veicolo nella esecuzione di furto o rapina, consumati o tentati, nonché di furto o rapina di oggetti non assicurati posti all'interno del mezzo stesso, fermo restando l'esclusione di qualsiasi altro reato contro la proprietà.

Il pagamento dell'indennizzo è eseguito entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione sempre che il Contraente e/o l'assicurato abbiano prodotto la documentazione richiesta dalla Società e prevista per legge.

L'assicurato è comunque legittimato, in caso di furto totale, a ottenere dalla Società il pagamento dell'indennizzo anche in mancanza di chiusura di istruttoria, se aperta, contro l'impegno di restituire quanto pagato dalla Società, maggiorato degli interessi legali maturati, qualora dal certificato di chiusa istruttoria o dalla sentenza penale definitiva risulti una causa di inoperatività della garanzia.

DANNI SUCCESSIVI AL FURTO E ALLA RAPINA

Qualora sia attivata la garanzia FURTO E RAPINA la Società si obbliga a indennizzare i danni materiali e diretti subiti dal mezzo per effetto della circolazione successiva al furto od alla rapina.

Il capitale assicurato è pari a quello in corso per la garanzia FURTO E RAPINA.

La garanzia non opera per i danni subiti dalle parti meccaniche non conseguenti a collisione e per quelli consistenti unicamente in abrasione dei cristalli.

ART. 36 ESCLUSIONI INCENDIO, FURTO E RAPINA

L'assicurazione non è operante per i danni:

- √ verificatisi in occasione di atti di guerra, di ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), di guerra civile, di insurrezione, di occupazione militare e di invasione;
- ✓ conseguenti a sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o radioattività;
- √ derivanti da dolo dell'assicurato;
- ✓ derivanti da bruciature causate da contatti di apparecchi elettrici, fiammiferi, sigari e simili e in genere quelli derivanti da casi fortuiti non seguiti da incendio;
- ✓ agli impianti elettrici per effetto di fenomeno elettrico, a meno che non sia stato seguito da incendio e fatta comunque salva l'azione del fulmine.

ART. 37 EVENTI SOCIO POLITICI

La garanzia è estesa ai danni materiali e diretti avvenuti in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici o dolosi, terrorismo, sabotaggio.

In caso di sinistro, l'assicurato dovrà fare denuncia alle Autorità, inoltrando alla Società copia della denuncia

La Società indennizzerà tali spese con applicazione di franchigie e scoperti di cui alla sezione MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO - FRANCHIGIE E SCOPERTI.

ART. 38 EVENTI NATURALI

La Società risponde dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato da:

 eventi atmosferici: a titolo esemplificativo uragano, bufera, tempesta, vento, trombe d'aria, grandine, pioggia, cicloni, tifoni, e cose da loro trasportate, quando la violenza che caratterizza detti eventi atmosferici sia riscontrabile su una pluralità di enti assicurati e non;

La garanzia si intende inoltre estesa ai danni provocati da:

- ✓ eruzioni vulcaniche. La Società risponde, anche se non vi è stato incendio, dei danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati per effetto delle eruzioni vulcaniche medesime;
- terremoto, intendendosi per tale un movimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene. La Società risponde, anche se non vi è stato incendio, dei danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati da o per crollo parziale o totale di fabbricati o impianti, provocati da terremoto;
- ✓ inondazioni, alluvione, esondazione, allagamento in genere anche se tali eventi sono causati da terremoto. La garanzia è estesa ai danni materiali e diretti causati al veicolo assicurato da inondazioni provocate sia dal mare che da uragano e/o tempesta e/o fuoriuscita dagli usuali argini di corsi d'acqua, laghi, bacini sia artificiali che naturali. Sono comunque esclusi i danni causati da acqua penetrata all'interno del veicolo attraverso finestrini, porte e tetti rimasti aperti;
- √ frane, smottamenti e cedimenti del terreno, valanghe, slavine, esplosioni naturali;
- ✓ crollo di edifici o di strutture atte alla viabilità, sprofondamento di strade, caduta di neve o di ghiaccio, caduta di oggetti, caduta di aeromobili o missili, compresi corpi volanti non pilotati parti di essi e oggetti da essi trasportati, nonché meteoriti e relative scorie.

La Società indennizzerà tali spese con applicazione di franchigie e scoperti di cui alla sezione MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO - FRANCHIGIE E SCOPERTI.

ART. 39 CRISTALLI

La Società indennizza i danni da rottura e scheggiatura dei cristalli delimitanti l'abitacolo del veicolo.

La garanzia copre i danni subiti dai cristalli del veicolo conseguenti a causa accidentale o a fatto di terzi. Rigature, screpolature, segnature e simili sono escluse dalla presente assicurazione, così come i danni provocati alle altre parti del veicolo della rottura dei cristalli.

Le screpolature o le scheggiature sono parificate a rottura se costituiscono un serio pericolo di rottura.

Questa garanzia opera esclusivamente, nei limiti per essa specificati, per gli eventi che non siano oggetto delle altre assicurazioni.

La Società indennizzerà tali danni sino alla concorrenza dell'importo riportato alla sezione MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – FRANCHIGIE E SCOPERTI senza alcuna applicazione di franchigia se l'assicurato provveda al ripristino del danno avvalendosi del servizio offerto dai centri convenzionati.

Se l'assicurato non si avvale del servizio offerto dai centri convenzionati il massimale di garanzia si intende sino alla concorrenza dell'importo riportato alla sezione MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – FRANCHIGIE E SCOPERTI con applicazione della relativa franchigia

La garanzia è prestata con forma di assicurazione a primo rischio assoluto, senza applicazione del degrado d'uso sulle parti sostituite.

ART. 40 ASSISTENZA STRADALE

La garanzia è operante in caso d'impossibilità di utilizzo del veicolo assicurato dovuto a:

- ✓ incidente stradale;
- ✓ guasto;
- √ incendio, fulmine, esplosione e scoppio;
- √ furto e rapina;
- ✓ eventi naturali
- ✓ eventi sociopolitici (tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo e dolosi in genere, purché l'assicurato non vi abbia preso parte attiva);
- √ forature e danni a pneumatici;

o comunque a causa di qualsiasi guasto meccanico, elettrico e/o di un evento garantito in polizza.

La garanzia opera anche nel caso in cui, ancorché il veicolo risulti in grado di viaggiare o proseguire la marcia, esista il rischio di aggravamento dei danni, di pericolosità per l'incolumità di persone o cose, di grave disagio per gli occupanti dello stesso.

OPZIONE 1 CENTRALE OPERATIVA CONVENZIONATA

La Società sostiene i costi delle sole prestazioni indispensabili ad aiutare l'assicurato ad affrontare la situazione di difficoltà che si è verificata, fino al momento in cui tale difficoltà cessa, e comunque entro e nel rispetto dei limiti di spesa stabiliti da ciascuna prestazione.

Nelle prestazioni indispensabili si intendono compresi i costi relativi alle prestazioni di cui alla clausola GESTIONE DEI SINISTRI ED EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI.

I costi eccedenti i limiti di spesa che la Società si impegna a tenere a proprio carico gravano sull'assicurato che deve pagarli direttamente al soggetto che eroga materialmente la prestazione. Se l'assicurato non accetta di corrispondere l'eccedenza, la prestazione sarà erogata solo nei limiti di quanto indicato.

Qualora tali costi siano anticipati dalla Società, essi dovranno essere rimborsati alla stessa.

In alternativa, e solo se autorizzato dalla Centrale Operativa Convenzionata, la Società rimborsa la spesa da lui sostenuta per procurarsi autonomamente la prestazione precedentemente richiesta alla Centrale operativa, entro e nel rispetto dei limiti previsti da ciascuna prestazione. In tal caso l'assicurato deve produrre l'originale dei documenti fiscali che dimostrano che ha effettivamente sostenuto la spesa.

MODALITÀ PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

La Società, per la gestione e liquidazione dei sinistri relativi alla presente garanzia di assistenza, si avvale di apposita Centrale Operativa Convenzionata. La Società, alla scadenza di ogni annualità assicurativa, ha la facoltà di cambiare la Centrale Operativa Convenzionata, dandone tempestivo avviso al Contraente.

I numeri da contattare sono i seguenti:

✓	numero verde
onn	ure

- ✓ per chiamate dall'Italia e dall'estero
- ✓ oppure telefax

In caso di necessità, l'assicurato deve contattare la Centrale Operativa fornendo le seguenti informazioni:

- ✓ nome e cognome;
- √ luogo in cui necessita di essere assistito;
- ✓ targa del veicolo assicurato.

GESTIONE DEI SINISTRI ED EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

La Centrale Operativa Convenzionata provvede a fare effettuare, sul luogo del sinistro, piccoli interventi di riparazione, i cui tempi di esecuzione non siano superiori a 30 minuti e che consentano al veicolo di riprendere la marcia. Sono compresi anche i casi di foratura, perdita o rottura delle chiavi, mancanza di carburante. I costi della manodopera per effettuare i piccoli interventi di riparazione sono a carico della Società. Sono invece a carico dell'assicurato i costi dei pezzi di ricambio e dell'eventuale carburante. Qualora il veicolo abbia subito danni tali da renderne impossibile l'utilizzo, oppure qualora l'intervento di riparazione sul luogo non sia stato risolutivo, la Centrale Operativa Convenzionata organizza, a scelta dell'assicurato, il soccorso stradale del veicolo con il massimo della percorrenza di 50 km dal luogo del sinistro:

- ✓ fino a un punto di assistenza della Casa costruttrice o autorizzato dalla stessa;
- ✓ oppure, fino al punto di assistenza più vicino e attrezzato per la riparazione del veicolo;
- ✓ oppure per i danni non riparabili in loco fino al luogo di avvenimento del sinistro al luogo di residenza/sede legale dell'assicurato.

Qualora il soccorso stradale sia effettuato durante la chiusura del punto di assistenza, il veicolo è ricoverato presso un deposito provvisorio scelto dalla Centrale Operativa e la Società tiene a proprio carico anche i costi relativi al secondo traino per trasferirlo con tempestività da tale deposito al punto di assistenza disponibile scelto dall'assicurato. Il limite di 50 km stabilito per il punto di assistenza della Casa costruttrice o autorizzato dalla stessa e l'individuazione del punto di assistenza più vicino e attrezzato per la riparazione del veicolo hanno come riferimento il luogo del sinistro.

OPZIONE 2 – SOCCORSO TRAMITE FORNITORE NON CONVENZIONATO

L'assicurato ha facoltà di rivolgersi a un fornitore non convenzionato. Il rimborso delle spese sostenute per il traino e/o trasporto dovranno essere documentate rispettivamente da regolare fattura e dai documenti originali di viaggio intestati

all'assicurato. Si precisa, infine, che sarà sempre escluso il costo dei pezzi di ricambio e delle riparazioni effettuate in autofficina.

Resta inteso che nell'ipotesi in cui la Società non possa erogare le prestazioni tramite Centrale Operativa Convenzionata, queste saranno effettuate tramite altro fornitore e le relative spese saranno rimborsate all'assicurato dietro presentazione di regolare fattura.

ESCLUSIONI RELATIVE ALLA GARANZIA ASSISTENZA

Le prestazioni sopra descritte non sono erogate per sinistri avvenuti durante e per effetto di:

- ✓ partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove ufficiali, nonché verifiche preliminari e finali previste dal regolamento particolare di gara;
- ✓ atti di guerra, di ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), di guerra civile, di insurrezione, di occupazione militare e
 di invasione:
- scioperi, tumulti, sommosse, atti di terrorismo, vandalismo, atti dolosi, se l'Assicurato sia stato parte attiva in tali
 eventi
- ✓ sviluppo (comunque insorto, controllato o meno) di energia nucleare o di radioattività.

 Sono inoltre esclusi dalla garanzia:
- ✓ i sinistri avvenuti nei Paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto;
- ✓ indennizzi o prestazioni alternative, a titolo di compensazione, qualora l'assicurato non usufruisca di una o più prestazioni relative alla garanzia;
- ✓ i danni conseguenti a mancato o ritardato intervento da parte della Centrale Operativa dovuti a circostanze fortuite o imprevedibili per i quali la Centrale Operativa non assume responsabilità.

Tutte le eccedenze di massimale, così come gli anticipi di denaro previste nelle singole prestazioni, verranno concessi compatibilmente con le disposizioni in materia di trasferimento di valuta, vigenti in Italia e nel Paese ove si trova momentaneamente l'assicurato. Il rimborso dovrà avvenire entro 60 giorni dalla data dell'anticipo.

RIMPATRIO VEICOLO DALL'ESTERO

Sono comprese in garanzia le spese di rimpatrio del veicolo assicurato a seguito di incidente stradale, guasto, incendio, furto, eventi sociopolitici, eventi atmosferici.

La Società indennizzerà tali danni sino alla concorrenza dell'importo riportato alla sezione MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – FRANCHIGIE E SCOPERTI

ASSISTENZA STRADALE PLUS: SPESE DI NOLEGGIO DI UN VEICOLO

(OPERANTE SOLO SE ESPRESSAMENTE RICHIAMATA)

Qualora sia attivata la garanzia ASSISTENZA STRADALE PLUS è automaticamente compresa la garanzia SPESE DI NOLEGGIO DI UN VEICOLO di cui all'articolo PACCHETTO GARANZIE INTEGRATIVE.

ART. 41 KASKO

La Società si obbliga a indennizzare i danneggiamenti materiali e diretti conseguenti a:

- ✓ collisione con altri veicoli, persone, animali
- ✓ urto contro ostacoli di qualsiasi genere;
- ✓ ribaltamento, fuoriuscita di strada verificatisi durante la circolazione;
- √ frane, smottamenti e cedimenti del terreno, crollo di edifici o di strutture atte alla viabilità, sprofondamento di strade, caduta di neve o di ghiaccio, caduta di oggetti, caduta di aeromobili o missili, compresi corpi volanti non pilotati parti di essi e oggetti da essi trasportati, nonché meteoriti e relative scorie.

Qualora il medesimo evento sia assicurato anche dalla garanzia EVENTI NATURALI:

- ✓ nel caso di coesistenza di più livelli di franchigia, per unico sinistro, sarà applicata la sola franchigia inferiore;
- ✓ qualora fossero operanti più scoperti, sarà applicato solo quello inferiore;
- ✓ qualora lo scoperto sia concomitante con una franchigia, questa sarà considerata minimo assoluto.

L'assicurazione comprende le conseguenze di imprudenze e negligenze gravi degli occupanti del veicolo. L'assicurazione è, inoltre, estesa:

✓ alla colpa grave dell'assicurato, del contraente e delle persone che detengono legittimamente il veicolo. La presente condizione non costituisce oneri a carico del contraente, né assicurazione della responsabilità amministrativa. Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante all'Ente per legge;

- ✓ ai danni verificatisi quando il veicolo sia guidato, al momento del sinistro, da persona che abbia superato l'esame di idoneità alla guida, ma sia in attesa del rilascio della patente, purché la stessa sia successivamente rilasciata dalle competenti autorità entro 3 mesi dalla data del sinistro;
- ✓ ai danni verificatisi quando il conducente è alla guida con patente scaduta, purché la stessa sia successivamente
 rinnovata entro 3 mesi dalla data del sinistro e abiliti alla guida del veicolo assicurato, salvo il caso in cui il mancato
 rinnovo sia conseguenza esclusiva e diretta delle lesioni fisiche subite dal conducente del veicolo assicurato a causa del
 sinistro stesso. È in ogni caso necessario che anche la patente scaduta abilitasse il conducente alla guida del veicolo
 assicurato.

ART. 42 ESCLUSIONI RELATIVE ALLA GARANZIA KASKO E COLLISIONE

Non sono comunque indennizzabili i danni:

- ✓ causati da cose o da animali trasportati sul mezzo;
- ✓ subiti a causa di traino attivo o passivo, di manovre a spinta o a mano e quelli verificatisi durante la circolazione fuoristrada;
- ✓ originati direttamente ed esclusivamente da atti di guerra, occupazioni militari, invasioni, insurrezioni, provvedimenti di qualsiasi governo o Autorità anche locale, di diritto o di fatto. Si precisa che non sono considerati "atti di guerra o insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristiche e/o politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;
- ✓ conseguenti a furto o rapina (consumati o tentati) del veicolo o a incendio, esplosione e scoppio dello stesso, se non determinati da un rischio coperto dalla polizza;
- ✓ alle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria) se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini di polizza;
- ✓ i danni da vizio proprio del veicolo e da svalutazione dello stesso a seguito del sinistro;
- ✓ i danni derivanti da mancato utilizzo del veicolo;
- √ le spese di trasporto, rimorchio o simili rese necessarie in seguito ad incidenti;
- ✓ i danni alle cose non pertinenti al veicolo che sul medesimo si trovino per qualsiasi motivo;
- √ conseguenti a sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o radioattività;
- ✓ se il guidatore non sia munito di prescritta patente di abilitazione;
- ✓ se il veicolo non circoli nelle condizioni risultanti dalla carta di circolazione e con il numero di persone corrispondenti al numero dei posti in essa indicato;
- ✓ quando il veicolo venga usato per la partecipazione a corse, gare e relative prove, anche se non ufficiali.

ART. 43 PACCHETTO GARANZIE INTEGRATIVE (applicabili a tutti i mezzi)

Le garanzie di seguito elencate sono prestate nella forma a primo rischio assoluto, senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

SMARRIMENTO O SOTTRAZIONE CHIAVI

La Società si obbliga fino alla concorrenza dell'importo riportato alla sezione MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO - FRANCHIGIE E SCOPERTI, a rimborsare le spese sostenute dall'assicurato a causa di smarrimento o sottrazione delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere del veicolo e/o di bloccaggio del sistema antifurto, per l'eventuale sostituzione delle serrature con altre dello stesso tipo, nonché le spese sostenute per l'apertura delle portiere e/o il bloccaggio del sistema antifurto. La garanzia è prestata previa presentazione di regolare fattura.

La garanzia è prestata previa presentazione di regolare fattura e il pagamento dell'indennizzo è subordinato alla presentazione:

- √ in caso di sottrazione, della copia autentica della denuncia presentata all'Autorità;
- ✓ in caso di smarrimento, dell'autodichiarazione fornita dall'assicurato.

<u>RIMBORSO SPESE DI IMMATRICOLAZIONE E PASSAGGIO DI PROPRIETÀ</u>

In caso di incendio, furto, eventi naturali, eventi sociopolitici o incidente da circolazione che comportino la perdita totale e definitiva del veicolo assicurato in polizza o l'antieconomicità della sua riparazione, la Società corrisponderà all'assicurato un indennizzo pari alle spese di immatricolazione e/o quelle relative al passaggio di proprietà ad altro veicolo sostenute al momento dell'acquisto del nuovo veicolo.

IMBRATTAMENTO INTERNI

La Società si obbliga sino alla concorrenza dell'importo riportato alla sezione MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – FRANCHIGIE E SCOPERTI, a indennizzare i danni provocati alle parti interne del veicolo assicurato dal trasporto occasionale di vittime di incidenti di circolazione sino al luogo di soccorso medico. La garanzia è altresì operante anche nel caso si tratti

di animali o quando il trasporto che ha provocato il danno sia stato effettuato per soccorso di infortunati o infermi, per fatto non connesso alla circolazione.

Il trasporto deve essere comprovato da idonea dichiarazione rilasciata dal posto di soccorso, dal medico intervenuto o dall'Autorità competente e le spese sostenute devono essere certificate da regolare fattura.

PARCHEGGIO E CUSTODIA

In caso di sinistro indennizzabile, la Società si obbliga fino alla concorrenza dell'importo riportato alla sezione MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – FRANCHIGIE E SCOPERTI a rimborsare le spese di parcheggio o custodia del veicolo disposto dall'Autorità. Le spese devono essere comprovate da regolare fattura. L'assicurato deve fornire la seguente documentazione:

- ✓ in caso di furto o rapina, copia autentica della denuncia presentata all'Autorità;
- √ in caso di incendio, copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti, o dichiarazione di altra Autorità.

GARANZIA DOCUMENTAZIONE ASSICURATIVA RCA E TASSA AUTOMOBILISTICA

La Società, qualora l'assicurato perda la disponibilità del veicolo per incendio, furto o rapina totali, o per distruzione a seguito di sinistro, si impegna a corrispondere, congiuntamente alla liquidazione del sinistro stesso, un indennizzo pari:

- ✓ al rateo di premio, al netto delle imposte, dell'assicurazione di Responsabilità Civile contratta con l'Impresa relativo al periodo intercorrente tra la data di avvenimento del sinistro e la data di scadenza della rata di premio pagata;
- ✓ alla quota della tassa automobilistica corrispondente al periodo che intercorre dal mese successivo a quello del sinistro fino alla data di scadenza della tassa pagata.

DISPOSITIVI DI SICUREZZA

Qualora a seguito di un sinistro da circolazione, fosse necessario riparare, sostituire e/o ripristinare airbag, pretensionatori di cinture di sicurezza e/o dispositivi antincendio del veicolo assicurato, la Società indennizzerà tali spese fino alla concorrenza dell'importo riportato alla sezione MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – FRANCHIGIE E SCOPERTI. Quanto sopra purché il danno non sia risarcito dal responsabile del sinistro o non sia indennizzabile in base ad altre garanzie prestate dalla presente polizza.

IMPIANTO ANTIFURTO E/O DI LOCALIZZAZIONE SATELLITARE

Qualora a seguito di un sinistro da circolazione fosse necessario riparare, sostituire e/o ripristinare l'impianto antifurto e/o l'impianto di localizzazione satellitare del veicolo assicurato, la Società indennizzerà tali spese fino alla concorrenza dell'importo riportato alla sezione MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – FRANCHIGIE E SCOPERTI. Quanto sopra purché il danno non sia risarcito dal responsabile del sinistro o non sia indennizzabile in base ad altre garanzie prestate dalla presente polizza.

GUASTI ARRECATI DALLE AUTORITÀ

La garanzia copre anche i danni arrecati dalle Autorità e/o dall'assicurato e/o da altri allo scopo di evitare e/o ridurre un sinistro indennizzabile a termini di polizza e/o in conseguenza di operazioni di soccorso, salvataggio, rimozione o altro motivo a seguito di evento previsto dalla presente polizza.

TRASPORTO IN AMBULANZA

La Società rimborsa le spese sostenute per il trasporto in ambulanza del conducente e/o dei trasportati del veicolo assicurato in polizza, a seguito di incidente da circolazione, dal luogo del fatto al posto di pronto soccorso.

La Società indennizzerà tali spese fino alla concorrenza degli importi di cui alla sezione MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI.

SPESE DI NOLEGGIO DI UN VEICOLO

In caso di sinistro indennizzabile ai sensi della presente polizza e/o per sequestro conseguente a incidente stradale, la Società rimborserà all'assicurato, a titolo di indennità, le spese documentate sostenute per il noleggio di un veicolo di caratteristiche similari.

Restano a carico del danneggiato le spese di carburante, lubrificanti, pedaggio, traghetto e le eventuali assicurazioni aggiuntive a quelle già prestate con il veicolo messo a disposizione.

In caso di sequestro del veicolo l'assicurato è tenuto ad allegare i documenti ufficiali comprovanti il provvedimento adottato dall'Autorità e a precisare il luogo dove si trova sequestrato il veicolo stesso.

La Società indennizzerà tali spese sino alla concorrenza dell'importo riportato alla sezione MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI per il tempo tecnico necessario alle riparazioni, qualora effettuabili, del veicolo e comunque per un periodo massimo non superiore a 30 giorni

BAGAGLIO

La Società si obbliga a indennizzare i danni subiti dal bagaglio trasportato a seguito di incendio, furto, eventi sociopolitici, atmosferici o danno da circolazione stradale, escluso denaro, preziosi e titoli.

La Società indennizzerà tali spese fino alla concorrenza dell'importo riportato alla sezione La Società indennizzerà tali spese sino alla concorrenza dell'importo riportato alla sezione MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI.

SEZIONE VI COSTITUZIONE DEL PREMIO – ASSICURAZIONE RCA

ART. 44 COSTITUZIONE DEL PREMIO E REGOLAZIONE

La presente polizza è stipulata in base alle seguenti formule tariffarie.

È riportato lo stato dei sinistri registrato nel periodo di osservazione relativo all'annualità assicurativa in essere sulla base delle formule tariffarie applicate ai veicoli assicurati; in sede di aggiudicazione verranno comunicate le classi di assegnazione per il nuovo periodo assicurativo.

Le tariffe applicate si intendono riferite tutte alla zona territoriale ove ha sede legale il Contraente.

l'assicurazione è operante anche per i danni derivanti da colpa grave dell'assicurato nonché per i danni derivanti da dolo e colpa grave delle persone di cui l'assicurato deve rispondere a norma di legge. Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante all'Ente per legge.

Il premio è determinato in base ai dati riportati sulla polizza con riferimento al veicolo, al proprietario di quest'ultimo (nel caso dei contratti di leasing, al locatario), al Contraente e agli altri soggetti eventualmente indicati sulla polizza stessa.

Il Contraente è tenuto a comunicare alla Società ogni variazione dei dati di cui sopra intervenuta in corso di contratto.

Appendici di vincolo: nel caso in cui il veicolo assicurato utilizzato dal Contraente a seguito di contratto di leasing, o simili, su richiesta del Contraente o del proprietario del veicolo sarà emessa appendice di vincolo senza addebito di spese.

BONUS MALUS

La formula tariffaria Bonus Malus prevede riduzioni o maggiorazioni di premio in relazione alla sinistrosità registrata nel periodo di osservazione.

TARIFFA FISSA

Formula tariffaria per la copertura del rischio RCA che non comporta applicazione della regola del Bonus Malus e nessuna applicazione di franchigia in caso di sinistro.

RISCHIO STATICO RIMORCHI, SEMIRIMORCHI, MACCHINE OPERATRICI E CARRELLI TRAINATI

La garanzia vale esclusivamente per i danni a terzi derivanti dal mezzo in sosta se staccato dalla motrice, purché identificato con targa propria o numero di telaio, nonché per i danni derivanti da manovre a mano, da vizi di costruzione o da difetti di manutenzione.

Quando il rimorchio è in circolazione agganciato al veicolo trainante, i danni causati a terzi sono coperti dalla garanzia RCA del veicolo trainante.

ART. 45 PERIODO DI OSSERVAZIONE DELLA SINISTROSITÀ

Per l'applicazione delle regole evolutive di cui ai precedenti articoli sono da considerare i seguenti periodi di effettiva copertura:

- ✓ primo periodo: inizia dal giorno della decorrenza dell'assicurazione e termina 2 mesi prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio;
- ✓ periodi successivi: hanno durata di 12 mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.

ART. 46 SOSTITUZIONE E DUPLICATO DELLA DOCUMENTAZIONE ASSICURATIVA

Qualora si debba procedere alla sostituzione della documentazione assicurativa, la Società provvederà in merito con impegno del Contraente alla restituzione di quelli sostituiti.

Qualora si debba procedere al rilascio di duplicati si osserva quanto disposto dal Codice.

ART. 47 CESSAZIONE DELLA COPERTURA PER FURTO O RAPINA DEL VEICOLO

Ai sensi dell'art. 122, comma 3 del Codice in caso di furto (o rapina) totale del veicolo l'assicurazione cessa a decorrere dalle ore 24.00 del giorno della denuncia presentata alle Autorità competenti. I danni causati dalla circolazione del veicolo da quel momento in poi sono risarciti dal Fondo di garanzia per le vittime della strada, ai sensi dell'art. 283 del Codice. L'assicurato ha diritto di essere rimborsato della relativa parte di premio netto pagato e non goduto, escluso quello corrisposto per il furto, previa tempestiva presentazione alla Società di copia della denuncia alle Autorità.

ART. 48 CESSAZIONE DELLA COPERTURA PER VENDITA, DISTRUZIONE, DEMOLIZIONE O ESPORTAZIONE DEFINITIVA DEL VEICOLO

Nel caso di cessazione di rischio a causa di vendita, distruzione, demolizione o esportazione definitiva, definitiva cessazione della circolazione del veicolo assicurato, il Contraente è tenuto a darne comunicazione alla Società restituendo la documentazione assicurativa e la carta verde.

Il Contraente deve inoltre consegnare alla Società:

- ✓ in caso di distruzione o esportazione definitiva o cessazione definitiva della circolazione del veicolo, l'attestazione certificante la restituzione della carta di circolazione e delle targhe di immatricolazione;
- ✓ in caso di demolizione, copia del certificato attestante l'avvenuta consegna del veicolo a uno degli enti designati dalle norme in vigore per la demolizione;
- √ in caso di vendita il certificato attestante la consegna del veicolo a uno degli enti designati dalle norme in vigore o a un terzo attestante la vendita.

SEZIONE VII NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART. 49 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente o l'assicurato devono darne avviso scritto alla Società o al Broker, entro 30 giorni, rispettivamente, dal momento in cui l'Ufficio Assicurazioni dell'Ente ne ha avuto conoscenza o dalla data dell'evento. In caso di apertura da parte della Compagnia di controparte – quale impresa gestionaria – del flusso di informazione di responsabilità verso la Società – quale impresa debitrice –, la Società – quale impresa debitrice – si obbliga a inviare lettera di informativa al Contraente, il quale, a tutela dei propri diritti, è tenuto a dare tempestivo riscontro alla Società per il rispetto dei termini di 30 giorni, superati i quali si applica il disposto della responsabilità accettata per silenzio-assenso. Il Contraente s'impegna, non appena ne sia venuta in possesso, a trasmettere alla Società:

- ✓ in caso di sinistro RCA gli eventuali riferimenti testimoniali, le ulteriori informazioni e/o documenti, così come eventuali comunicazioni e/o atti giudiziari inerenti il sinistro;
- ✓ in caso di sinistro riconducibile alla sezione ESTENSIONI DI GARANZIA CVT l'indicazione delle conseguenze e dell'entità almeno approssimativa del danno, il nome e ulteriori riferimenti degli eventuali testimoni.

La Società si riserva di far eseguire la perizia del veicolo danneggiato.

La perizia eseguita da incaricato della Società entro 5 giorni dalla data di ricezione della comunicazione del sinistro e solo trascorso tale periodo, è data facoltà all'assicurato di provvedere direttamente alle riparazioni dandone comunicazione alla Società a mezzo lettera raccomandata A/R e/o PEC, fermo restando gli obblighi di cui all'articolo RIPARAZIONI — REINTEGRAZIONI IN FORMA SPECIFICA. È data inoltre facoltà all'assicurato di far eseguire immediatamente le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il veicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina più vicina; l'assicurato ha però l'obbligo di conservare le tracce e i resti del sinistro fino all'accertamento del danno da parte della Società.

L'assicurato sotto pena di decadenza dal diritto di indennizzo, non può giungere ad accordi diretti col terzo responsabile, né ottenere da questi indennizzo anche parziale senza il consenso della società.

Laddove applicabile la norma, la denuncia di sinistro deve essere fatta sull'apposito modulo, secondo la disposizione dell'IVASS.

ART. 50 ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

Il Contraente o l'assicurato che esagerano dolosamente l'ammontare del danno, dichiarano distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occultano, sottraggono o manomettono cose salvate, adoperano a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, alterano dolosamente le tracce e i residui del sinistro o facilitino a il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

ART. 51 RIPARAZIONE - REINTEGRAZIONE IN FORMA SPECIFICA

In caso di sinistro riconducibile alla sezione *ESTENSIONI DI GARANZIA CVT*, salvo le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il veicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina, l'assicurato non deve provvedere a riparazione alcuna prima di aver ricevuto il consenso della Società.

La Società ha facoltà di far eseguire direttamente le riparazioni occorrenti al ripristino del mezzo danneggiato nonché di sostituire il mezzo stesso o le sue parti, con emissione della fattura intestata al Contraente come pure di subentrare nella proprietà di quanto residua del mezzo dopo il sinistro corrispondendone il controvalore.

A deroga di quanto sopra il Contraente è autorizzato a effettuare le riparazioni necessarie al fine di non interrompere un pubblico servizio.

ART. 52 RECUPERO DELLE COSE RUBATE

In caso di sinistro riconducibile alle garanzie INCENDIO o FURTO o RAPINA, se le cose (veicolo e/o sue parti) vengono recuperate in tutto o in parte, l'assicurato deve darne avviso alla Società appena ne abbia notizia.

Le cose recuperate divengono proprietà della Società, se questa ha indennizzato il danno, a meno che l'assicurato non rimborsi alla stessa l'intero importo riscosso a titolo d'indennizzo per le cose medesime.

Qualora si abbia il recupero prima dell'indennizzo del danno la Società risponderà soltanto dei danni eventualmente sofferti dalle cose medesime in conseguenza del furto (o rapina).

L'assicurato all'atto in cui riceve dalla Società l'indennizzo del danno, si impegna a conferire alla Società mandato irrevocabile a vendere il veicolo assicurato qualora lo stesso venga ritrovato, autorizzandola a trattenere il ricavato della vendita e comunque mettendo l'importo predetto a disposizione della stessa.

ART. 53 GESTIONE DELLE VERTENZE LEGALI

La Società, nella tutela dei diritti e/o degli interessi del Contraente e/o dell'assicurato, assume la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici.

La Società non riconosce le spese incontrate dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penali.

La Società presta inoltre la sua assistenza in sede di giudizio penale e ne sostiene le spese come previsto dall'art.1917 del Codice Civile anche dopo l'eventuale tacitazione della o delle parti lese, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della liquidazione del danno.

In tutti i casi le spese di difesa restano a carico della Società nel limite del guarto del massimale assicurato.

ART. 54 MANDATO DEI PERITI – OPERAZIONI PERITALI – CLAUSOLA ARBITRALE

La determinazione della natura del danno e la valutazione delle conseguenze dannose attribuibili all'evento sono effettuate dalla Società e dall'assicurato. A tal fine, la Società dovrà inviare a quest'ultimo una proposta di liquidazione. Mancando l'accordo su tale proposta, questa è deferita a due periti, uno per parte. Tali periti, persistendo il disaccordo, ne nominano un terzo; le decisioni sono prese a maggioranza.

Se una parte non provvede o se manca l'accordo sulla nomina del terzo perito la scelta è fatta, a istanza della parte più diligente, dal Presidente del Foro ove ha sede il Contrante.

Ciascuna parte sostiene le spese del proprio perito e metà di quelle del terzo; il Contraente conferisce alla Società la facoltà di liquidare dette spese e di prelevare la sua quota dall'Indennizzo spettantegli.

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.

I periti, tenendo presente le condizioni negoziali contenute nel presente contratto, decideranno a maggioranza. La loro decisione sarà impegnativa per le parti e inappellabile anche in eventuale mancanza di sottoscrizione del perito dissenziente, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata, in ogni caso, qualsivoglia azione o eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni

ART. 55 ATTESTAZIONE DELLO STATO DI RISCHIO

In base al Regolamento IVASS 9/2015 non è più previsto l'invio cartaceo al Contraente dell'attestato di rischio, come indicato dall'art. 134 del Codice. Pertanto, ai fini dell'aggiudicazione della presente assicurazione, le Compagnie acquisiscono direttamente l'attestazione sullo stato del rischio per via telematica attraverso l'accesso all'apposita banca dati elettronica sotto il controllo dell'IVASS. Le informazioni relative ai mezzi assicurati per accedere alla banca dati sono quelli rilevabili-dall'allegato elenco.

ART. 56 PROCEDURA DI RISARCIMENTO DIRETTO (ART. 149 DEL CODICE)

Nel caso in cui il veicolo assicurato resti coinvolto sul territorio della Repubblica Italiana in una collisione con un altro veicolo a motore identificato, targato e assicurato per la responsabilità civile obbligatoria, riportando danni al veicolo e/o lesioni di lieve entità al conducente (art. 139, comma 2 del Codice), si applica la procedura di risarcimento diretto (art. 149 del Codice) che consente all'assicurato di essere risarcito direttamente dalla Società.

Tale procedura si applica nel caso di sinistro che coinvolge due veicoli immatricolati in Italia (o Città del Vaticano o Repubblica San Marino) assicurati per la garanzia R.C.A. .

In tutti gli altri casi oppure in caso di collisione con veicolo immatricolato all'estero, si applica la procedura di risarcimento ordinaria prevista dall'art. 148 del Codice.

La Società qualora sussistano i requisiti previsti dall'art. 149 del Codice provvederà a risarcire, per quanto gli spetta, tempestivamente e direttamente all'assicurato i danni subiti.

Qualora non sussistano i requisiti per l'attivazione della procedura di risarcimento diretto, la Società provvederà entro 30 giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento, a informare l'assicurato e trasmettere la documentazione raccolta alla compagnia di assicurazione del veicolo di controparte coinvolto nel sinistro (art.11 del D.P.R. 254/2006). In questo caso la richiesta del risarcimento dei danni deve essere nuovamente inoltrata dall'assicurato alla compagnia di assicurazione del responsabile del sinistro e al proprietario del veicolo coinvolto, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o PEC, attivando così la procedura di risarcimento prevista dall'art. 148 del Codice.

ART. 57 PROCEDURA ORDINARIA DI RISARCIMENTO (ART. 148 DEL CODICE)

Nel caso non sia applicabile la procedura di risarcimento diretto prevista al precedente articolo, la richiesta del risarcimento dei danni subiti deve essere inoltrata dall'assicurato direttamente alla società del responsabile e al proprietario del veicolo di controparte, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o PEC.

ART. 58 PROCEDURA DI RISARCIMENTO DEL TERZO TRASPORTATO (ART. 141 DEL CODICE)

Nel caso di sinistro che comporti lesioni ai terzi trasportati a bordo del veicolo assicurato, il danneggiato deve sempre inviare la richiesta di risarcimento direttamente alla Società e per conoscenza al proprietario del veicolo, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o PEC. I danni saranno risarciti direttamente dalla Società, secondo quanto previsto dall'art. 141 del Codice.

ART. 59 OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società si obbliga a fornire alla Contraente, alle scadenze del 30 giugno e del 31 dicembre di ogni anno, il dettaglio di tutti i sinistri denunciati così impostato:

- √ la numerazione attribuita
- √ la data di accadimento
- ✓ la località del sinistro
- ✓ la targa del veicolo assicurato coinvolto
- √ il nominativo della controparte
- ✓ lo stato del sinistro
- √ il tipo di garanzia coinvolta (RCA, ARD)
- ✓ tipologia di CID (gestionale, debitore, No CARD)
- √ l'importo a riserva
- √ l'importo liquidato
- ✓ la data di liquidazione.

Tali report dovranno essere forniti preferibilmente anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker, fermo restando che la semplice richiesta scritta del Contraente e/o del Broker attiva gli obblighi di cui sopra. La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico (formato excel), utilizzabile dal Contraente stesso; gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate. La Società si impegna a trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro e non oltre 30 giorni dalla ricezione della richiesta dal Contraente e/o dal Broker. Le predette statistiche potranno essere richieste anche successivamente alla scadenza della polizza, fino alla definizione di tutte le pratiche.

SEZIONE VIII MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – FRANCHIGIE E SCOPERTI

ART. 60 LIMITI DI INDENNIZZO E RISARCIMENTO – FRANCHIGIE E SCOPERTI

I massimali per i danni a persone e per i danni a cose sono quelli convenuti in polizza, fermo restando i minimi di legge Se in polizza è stato convenuto un massimale complessivo, qualora i massimali per i danni a persone e per i danni a cose non siano in tutto o in parte impegnati per la copertura dei danni a cui sono rispettivamente destinati, la somma assicurata residua sarà utilizzata dalla Società per fornire copertura del danno fino a concorrenza del massimale complessivo, che costituisce il massimo esborso a carico della Società.

I massimali prescelti, per sinistro e indipendentemente dal numero delle vittime, sono i seguenti per ogni singolo veicolo assicurato.

TIPOLOGIA	MASSIMALE PER SINISTRO		
AUTOVEICOLO, MOTOCICLO	€ 15.000.000,00 unico per sinistro		
AUTOBUS	€ 50.000.000,00 unico per sinistro		
AUTOCARRO	€ 15.000.000,00 unico per sinistro		
AUTOVEICOLI SPECIALI	€ 15.000.000,00 unico per sinistro		

Salvo quanto diversamente precisato, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione per singolo sinistro della franchigia prevista nella presente sezione.

GARANZIA	SCOPERTO PER SINISTRO	FRANCHIGIA PER SINISTRO In caso di applicazione di scoperto l'importo indicato in questa colonna è il valore di minimo scoperto	LIMITE DI INDENNIZZO PER SINISTRO
RICORSO TERZI DA INCENDIO	Nessuno	Nessuna	€ 1.000.000,00
INCENDIO	Nessuno	Nessuna	Il valore del veicolo per cui è attivata la garanzia è indicata all'allegato TABULATO AUTO
FURTO RAPINA	Nessuno	Nessuna	Il valore del veicolo per cui è attivata la garanzia è indicata all'allegato TABULATO AUTO
EVENTI SOCIOPOLITICI	Nessuno	Nessuna	Il valore del veicolo per cui è attivata la garanzia è indicata all'allegato TABULATO AUTO
EVENTI NATURALI	Nessuno	Nessuna	Il valore del veicolo per cui è attivata la garanzia è indicata all'allegato TABULATO AUTO
CRISTALLI	Nessuno scoperto	€ 1.500,00	
	riparazione press	in caso di riparazione	
	In caso di riparaz convenzionati	presso centri convenzionati	

			1
			€ 1.000,00 in caso di riparazione presso centri non convenzionati
ASSISTENZA STRADALE	Nessuno	Nessuna	Trasporto sino a 50 km dal
OPZIONE 1 CENTRALE OPERATIVA			luogo del sinistro
CONVENZIONATA			
ASSISTENZA STRADALE	Nessuno	Nessuna	Trasporto sino a 50 km dal
OPZIONE 2 RIMBORSO			luogo del sinistro con il
			massimo di
			€ 1.500,00
ASSISTENZA STRADALE RIMPATRIO VEICOLO	Nessuno	Nessuna	€ 1.5500,00
KASKO	Nessuno	€ 100,00	Il valore del veicolo per cui
			è attivata la garanzia è
			indicata all'allegato
			TABULATO AUTO
PAC	CHETTO GARANZIE INT	TEGRATIVE	<u>.</u>
SMARRIMENTO O SOTTRAZIONE CHIAVI	Nessuno	Nessuna	€ 500,00
IMBRATTAMENTO INTERNI	Nessuno	Nessuna	€ 1.000,00
PARCHEGGIO E CUSTODIA	Nessuno	Nessuna	€ 1.000,00
DISPOSITIVI DI SICUREZZA	Nessuno	Nessuna	€ 1.500,00
IMPIANTO ANTIFURTO E/O DI	Nessuno	Nessuna	€ 1.000,00
LOCALIZZAZIONE SATELLITARE			
TRASPORTO IN AMBULANZA	Nessuno	Nessuna	€ 1.500,00
SPESE DI NOLEGGIO VEICOLO	Nessuno	Nessuna	€ 75,00 al giorno
BAGAGLIO	Nessuno	Nessuna	€ 500,00

SEZIONE IX CALCOLO DEL PREMIO

Si rinvia all'allegato TABULATO AUTO

			fir	

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

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

Il Contraente (firma)	
La Società delegataria (firma)	
Le coassicuratrici (firma)	