

ALLEGATO 4

**CAPITOLATO TECNICO e SCHEMA DI CONTRATTO DI POLIZZA
LOTTO 4 – POLIZZA KASKO CIG 8817708AD3**

SEDE LEGALE

Via Soderini 24 – 20146 Milano
Tel 02 77404141 – protocollo@afolmet.it
P.IVA 08928300964

Sommario

Definizioni	3
Sezione 1 – Norme che regolano l'Assicurazione in Generale	4
1. Prova del contratto	4
2. Pagamento del premio e decorrenze della garanzia	4
3. Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società	4
4. Variazioni del rischio	4
5. Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali	4
6. Clausola di recesso	5
7. Recesso in caso di sinistro	5
8. Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave	5
9. Oneri fiscali	5
10. Foro competente	5
11. Rinvio alle norme di legge	5
12. Durata del contratto	5
13. Efficacia temporale delle garanzie	5
14. Elementi per il calcolo del premio	6
15. Coassicurazione e delega	6
16. Clausola Broker	6
17. Produzione di informazioni sui sinistri	6
18. Assicurazione presso diversi assicuratori	7
19. Tracciabilità dei flussi finanziari	7
20. Regolazione del premio	7
21. Validità esclusiva delle norme dattiloscritte	8
22. Assicurazione per conto di chi spetta	8
23. Obblighi di riservatezza e segretezza	8
24. Modifiche dell'assicurazione	8
25. Gestione delle vertenze	8
Sezione 2 – Norme che regolano l'Assicurazione Kasko Dipendenti in Missione	9
26. Danni Accidentali - Oggetto dell'assicurazione	9
27. Danni al Bagaglio - Oggetto dell'assicurazione	9
Sezione 3 – Norme che regolano la gestione dei sinistri	11
28. Obblighi del Contraente in caso di sinistro	11
29. Liquidazione del danno – Nomina dei periti	11
30. Mandato dei periti	11
31. Liquidazione	11
32. Limiti territoriali	11
Disposizioni finali	12
Dichiarazioni	12
Allegato A – Massimali assicurati e calcolo del premio	13
Allegato B – Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti	14

Definizioni

ASSICURATO	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
ATTIVITA'	Quella svolta dall'Assicurato per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque svolte.
BAGAGLIO	Beni trasportati, di proprietà dei Dipendenti del Contraente e altre categorie per le quali sussista un obbligo di legge o contrattuale alla copertura da parte della Contraente.
BROKER	GBSAPRI Spa, (in seguito detta più semplicemente Broker).
CONTRAENTE	La persona fisica o giuridica che stipula l'assicurazione
DANNI ACCIDENTALI	Tutti i danni materiali subiti dal veicolo, a seguito di urto, collisione, ribaltamento ed uscita di strada.
FRANCHIGIA	L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
MEZZI DI TRASPORTO PRIVATI	Qualsiasi veicolo a due, tre, quattro o più ruote, purché funzionante a motore.
PERIODO ASSICURATIVO	Durata della copertura ai fini dell'applicazione di limiti, franchigie e scoperti e determinazione del premio. Equivale ad una annualità fatto salvo dove diversamente indicato.
POLIZZA	Il documento che prova l'assicurazione.
PREMIO	La somma dovuta alla Società.
RISCHIO	La probabilità del verificarsi del sinistro.
SCOPERTO	La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.
SINISTRO	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
SOCIETA'	L'impresa assicuratrice.

Sezione 1 – Norme che regolano l'Assicurazione in Generale

1. Prova del contratto

La polizza e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto o su qualsiasi altro documento che concede la copertura deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale dell'Impresa che concede la copertura assicurativa.

2. Pagamento del premio e decorrenze della garanzia

A parziale deroga dell'art. 1901 Codice Civile, le parti, anche ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 192/2012 convengono espressamente che:

- il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 90 giorni dalla data di ricezione del contratto da parte del broker. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento.
- se il Contraente non paga il premio per le rate successive la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.

I termini di cui al comma precedente si applicano anche in occasione del perfezionamento di documenti emessi dalla Società, a modifica, variazione ad integrazione del rischio e reintegro automatico, che comportino il versamento di premi aggiuntivi.

Conseguentemente la Società rinuncia espressamente alle azioni di cui al citato D.Lgs 192/2012 per i suindicati periodi di comporto.

Qualora ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40 così come integrato dall'art. 1 della Legge 26 aprile 2012 n. 44 (c.d. "Decreto Fiscale 2012") e s.m.i. il riscossore riscontrasse un inadempimento a carico della Società ed il Contraente fosse impossibilitato a provvedere al pagamento parziale o totale della polizza sino alla definizione del provvedimento, le garanzie resteranno comunque operanti ed i termini di cui sopra per il pagamento del premio decorreranno dalla data in cui la Società di Riscossione comunicherà al Contraente la revoca del provvedimento.

3. Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con mail PEC, indirizzati alla Società o al Broker a cui è assegnata la polizza, analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

A tal fine le parti indicano i seguenti indirizzi di posta elettronica certificata:

- Per il Contraente:
- Per il Broker:
- Per la Società:

4. Variazioni del rischio

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.

Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio, deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto alla Società.

Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni di rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche di orientamenti giurisprudenziali.

5. Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente, la Società può segnalare al Contraente stesso il verificarsi di ipotesi di modifiche del rischio previste all'art. 4 (*variazione del rischio*) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali assicurati (*di cui all'Allegato A*).

Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria – effettuata con ausilio del Broker – 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 partire dalla nuova annualità.

6. Clausola di recesso

In caso di mancato accordo, ai sensi del precedente art. 5 (*revisione dei prezzi e altre clausole contrattuali*), 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** (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 5 (*revisione dei prezzi e altre clausole contrattuali*), presentata dalla Società, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro **30** (trenta) giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare un nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore, per un periodo massimo di **30** (trenta) giorni. Il Contraente, contestualmente, provvede a corrispondere l'eventuale integrazione del premio.

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

7. Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro, fatta eccezione per le fattispecie di cui ai precedenti articoli 5 e 6, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 giorni con lettera Raccomandata A.R. In tale ipotesi la Società, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

8. Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del C.C., in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui la Società medesima ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui ai precedenti artt. 5 (*revisione dei prezzi e altre clausole contrattuali*) e 6 (*clausola di recesso*) e con decorrenza dal termine di cui al comma 2 del richiamato art. 5, dalla ricezione della suddetta dichiarazione.

9. Oneri fiscali

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

10. Foro competente

In caso di controversia giudiziale il Foro competente è quello del luogo ove ha sede il Contraente.

11. Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente regolato dalle condizioni contrattuali valgono le norme di legge.

12. Durata del contratto

Il presente contratto ha la durata di anni due (2), mesi 0 (zero) e giorni 0 (zero), a decorrere dalle ore 24 del 30.11.2021 fino alle ore 24 del 30.11.2023, o comunque dalla firma del contratto, e cessa di avere effetto alla scadenza stabilita.

La stazione appaltante si riserva la facoltà di rinnovare il contratto, alle medesime condizioni, per una durata massima pari a 24 mesi. E' facoltà del contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società, la proroga della presente assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 6 mesi.

13. Efficacia temporale delle garanzie

Le garanzie prestate avranno efficacia per i fatti accaduti durante la vigenza del presente contratto.

14. Elementi per il calcolo del premio

Il premio viene anticipato in base all'applicazione dei tassi, che rimangono fissi per tutta la durata del contratto, da applicarsi sui parametri espressamente indicati nell'offerta economica formulata; analogamente, il calcolo del premio di regolazione, se dovuto, verrà effettuato utilizzando i medesimi tassi.

15. Coassicurazione e delega

A deroga dell'art. 1911 Codice Civile, tutte le Società sottoscrittrici (*delegataria e Coassicuratrici*) risponderanno in solido nei confronti del Contraente. Tutte le comunicazioni relative al presente Contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici.

16. Clausola Broker

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker il ruolo di cui al D. Lgs. n. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
- di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
- che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker. Il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio ai sensi dell'art. 1901 C.C. La Società delegataria o ogni eventuale Società coassicuratrice, delegano quindi esplicitamente il broker, all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 D.lgs 209/2005 e con gli effetti per la Contraente previsti al primo comma del medesimo articolo;
- che le somme incassate dal broker vengano da questi rimesse agli assicuratori secondo gli accordi vigenti o, in mancanza, entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il broker trasmetterà alla/e Società distinta contabile riepilogativa della disposizione effettuata. Il presente comma è efficace qualora broker e Società non abbiano convenuto diversa regolamentazione dei rapporti;
- che le variazioni alla presente assicurazione richieste dalla Contraente al broker, in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. 1.3 "pagamento del premio";
- che l'opera del broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalla Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati e/o prorogati i contratti, secondo gli accordi tra la Contraente ed il Broker incaricato e riportato nel Disciplinare di Gara di cui alla procedura di aggiudicazione della presente polizza. La remunerazione del broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione;
- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata per conto del Contraente/Assicurato, dal broker: il Broker intratterrà per conto del contraente/Assicurato i rapporti con l'Ufficio Sinistri della Compagnia, al quale rimane riservata la trattazione specifica e la liquidazione dei sinistri.
- che il broker ha ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'Art. 112, comma 3 del D.lgs. 209/2005 e si impegna a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto;

Il presente articolo sarà privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del broker al RUI, istituito presso l'ISVAP con procedimento n. 5 del 16/10/2006.

Il Contraente si riserva la facoltà, in corso di vigenza dei contratti di assicurazione, di individuare un diverso Broker, dandone comunicazione alla Società entro 15 giorni dall'avvenuta variazione.

17. Produzione di informazioni sui sinistri

Entro **tre mesi** dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso **sei mesi** prima della scadenza contrattuale, entro i 30 (trenta) giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, la Società, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco

dovrà essere fornito in formato standard digitale aperto, tramite files modificabili e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- Numero del sinistro attribuito dalla Società;
- Numero di polizza;
- Data di accadimento dell'evento;
- Data della denuncia;
- Periodo di riferimento;
- Indicazione dello stato del sinistro, secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:
 - a) Sinistro agli atti, senza seguito;
 - b) Sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari ad €. _____;
 - c) Sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari ad €. _____.

In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 del presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a cause di forza maggiore, la Società dovrà corrispondere al Contraente un importo pari allo 1,00% del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari ad €. 350,00.

La Società s'impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

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

18. Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate per i medesimi rischi fermo restando che, in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli Assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

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

19. Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società ed il Broker assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3, della L. 136/2010 e s.m.i., e si impegnano a comunicare al Contraente ed alla Prefettura - ufficio territoriale del Governo della Provincia, della notizia dell'inadempimento degli eventuali propri subappaltatori/subcontraenti agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Il contratto s'intende risolto di diritto nel caso che anche una sola transazione finanziaria relativa al presente affidamento, anche se eseguita da subappaltatori o subcontraenti dell'impresa appaltatrice, sia stata eseguita senza avvalersi degli strumenti di pagamento idonei ad assicurare la piena tracciabilità della relativa operazione, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 9-bis della legge 136/2010 e s.m.i..

20. Regolazione del premio

Il premio viene anticipato, in via provvisoria, per l'importo risultante dall'offerta economica presentata in sede di gara (considerato quale premio minimo di polizza), ed è regolato alla fine del periodo assicurativo annuo secondo le variazioni intervenute, durante lo stesso periodo, negli elementi presi come base per il calcolo del premio.

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine dell'anno assicurativo, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società il dato a consuntivo ed il calcolo del premio di regolazione verrà effettuato utilizzando il tasso indicato in polizza. Le differenze attive risultanti dalla regolazione, devono essere pagate entro 90 giorni dalla relativa comunicazione.

Se nei termini di scadenza di cui sopra l'Assicurato non fa luogo alle anzidette comunicazioni circa la regolazione del premio, oppure non paga la differenza attiva del premio dovuto nei termini indicati, la Società fisserà un ulteriore termine di 60 giorni dandone comunicazione al Contraente a mezzo mail PEC; trascorso detto termine la garanzia resterà sospesa, fermo l'obbligo del Contraente di provvedere al pagamento del

premio di regolazione dovuto.

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

Per i contratti scaduti, 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.

21. Validità esclusiva delle norme dattiloscritte

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla 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.

22. Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro però, i terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, né azione alcuna per impugnare la perizia, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che dal Contraente. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

23. Obblighi di riservatezza e segretezza

La Società ha l'obbligo, in ossequio a quanto disposto dal Decreto Legislativo 30-6-2003 n. 196 di mantenere riservati i dati e le informazioni di cui venga in possesso, di non divulgarli e di non farne oggetto di utilizzazione a qualunque titolo.

24. Modifiche dell'assicurazione

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

Nessuna condizione o accordo tra Contraente o Assicurato e Agenti o Brokers o incaricati della società sono validi senza la ratifica scritta da parte della Direzione Generale della Società.

25. Gestione delle vertenze

La Società assume fino a quando ne ha interesse, a nome dell'assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici. Ha altresì facoltà di provvedere per la difesa dell'assicurato in sede penale, sino all'atto della tacitazione dei danneggiati.

Sezione 2 – Norme che regolano l'Assicurazione Kasko Dipendenti in Missione

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano la polizza (Sez.1)
L'eventuale discordanza tra le norme che regolano la polizza, le norme del presente articolo, le norme che regolano i sinistri e le norme del Codice Civile sulle polizze di assicurazione, verrà sempre risolta nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

26. Danni Accidentali - Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata per la copertura dei rischi, non compresi nell'assicurazione obbligatoria di legge, di danneggiamento al mezzo di trasporto privato usato dai dipendenti del Contraente, dai componenti degli Organi Statutari del Contraente, dagli Amministratori, e altre categorie per le quali sussista un obbligo di legge o contrattuale alla copertura da parte della Contraente (per queste ultime, se non diversamente disciplinato, si intenderà applicabile, per analogia, la normativa prevista per i dipendenti), autorizzati a servirsi in occasione di missioni o per adempimenti di servizio fuori ufficio di mezzo di trasporto privato, ivi compresi quelli che non hanno diritto al rimborso chilometrico, durante il tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio.

La Società Assicuratrice garantisce il risarcimento dei danni subiti fino al massimo per veicolo indicato nell'Allegato A, conseguenti a:

- urto/collisione con qualsiasi altro veicolo;
- urto contro corpi mobili e/o fissi;
- ribaltamento e uscita di strada;
- danni subiti in occasione di traino (attivo o passivo) nonché di manovre eseguite con spinte o a mano;
- atti vandalici e dolosi di terzi;
- terrorismo e sabotaggio;
- eventi naturali e/o atmosferici;
- incendio, scoppio, esplosione, furto (anche parziale) e rapina;
- caduta di aeromobili o altri corpi celesti

La Società Assicuratrice rimborsa i danni previa deduzione - dall'ammontare complessivo dell'importo indennizzabile - dell'eventuale franchigia fissa di cui al successivo Allegato B.

Per i danni parziali non sarà applicato il degrado; in nessun caso l'indennizzo potrà superare il valore commerciale.

La copertura assicurativa è altresì operante per la rottura dei cristalli da qualsiasi evento causato fino alla concorrenza, per sinistro, dell'importo indicato nel successivo Allegato B e senza l'applicazione della franchigia di cui al presente articolo. Sono escluse le rigature e danni simili che non comportino la sostituzione del cristallo, nonché i danni subiti da fari, fanalini e specchi.

La copertura assicurativa è infine operante per le spese sostenute per il traino/trasporto dei veicoli danneggiati a seguito di sinistro rientrante nelle garanzie di cui alla presente polizza. La presente estensione è prestata fino alla concorrenza, per sinistro, dell'importo indicato nel successivo Allegato B e senza l'applicazione della franchigia di cui al presente articolo.

27. Danni al Bagaglio - Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata per la copertura dei rischi di danneggiamento ai beni trasportati, di proprietà dei dipendenti del Contraente e altre categorie per le quali sussista un obbligo di legge o contrattuale alla copertura da parte della Contraente (per queste ultime, se non diversamente disciplinato, si intenderà applicabile, per analogia, la normativa prevista per i dipendenti), all'interno del mezzo di trasporto privato usato dagli stessi, preventivamente autorizzati, per svolgere adempimenti di servizio fuori ufficio e/o missioni.

La Società garantisce il risarcimento, entro il limite indicato nell'Allegato A, di tutti i danni materiali e diretti ai beni trasportati, nonché dei danni agli stessi beni quando conseguenti ad un sinistro risarcibile ai sensi del precedente art. 26.

La liquidazione avverrà in base al valore commerciale che avevano i beni al momento del verificarsi del sinistro. In caso di oggetti acquistati non oltre tre mesi prima del verificarsi del sinistro, il rimborso sarà effettuato al valore di acquisto, purché debitamente comprovato da idonea documentazione.

La garanzia non è operante per danni:

- a) agevolati con dolo e colpa grave dall'Assicurato o da persone delle quali deve rispondere;
- b) verificatisi quando il veicolo incustodito non sia stato regolarmente chiuso a chiave (con tutti i congegni di sicurezza).

Sono, inoltre, esclusi i seguenti beni:

- denaro in ogni sua forma;
- titoli in genere, documenti, disegni, carte di credito, traveller's cheques;
- gioielli, perle, pietre preziose, orologi, oggetti d'oro, di platino o d'argento, altri oggetti preziosi e pellicce.

Sezione 3 – Norme che regolano la gestione dei sinistri

28. Obblighi del Contraente in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve fare denuncia di ciascun sinistro, alla Società o al Broker, entro 30 giorni dal fatto o dal giorno in cui l'ufficio competente del Contraente ne è venuto a conoscenza. La denuncia deve contenere la narrazione del fatto, il nome ed il domicilio dei danneggiati e degli eventuali testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro. Il Contraente deve poi far seguire, nel più breve tempo possibile, l'ulteriore documentazione del caso.

La denuncia deve essere corredata dalla fotocopia della pagina del registro da cui risultino i dati relativi alla missione o altra documentazione equivalente od equipollente.

29. Nomina dei periti

L'ammontare del danno è concordato dalle 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 o anche prima su richiesta di uno di essi. Le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

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

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito, quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

30. Mandato dei periti

I Periti devono:

- 1) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali, nonché verificare se l'Assicurato od il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 28 (Obblighi in caso di sinistro);
- 2) indagare su circostanze di luogo e di tempo, natura, causa e modalità del sinistro;
- 3) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinandone il relativo valore;
- 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno.

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

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

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 giudiziaria.

Si conviene che le operazioni peritali saranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare l'attività esercitata.

31. Liquidazione

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquida l'indennità e/o risarcimento dovuto, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta la notizia della loro accettazione, provvede al pagamento. L'indennità viene corrisposta in Italia in valuta corrente.

Il pagamento dovrà avvenire entro 30 giorni dalla restituzione degli atti di liquidazione firmati.

Qualora sia prevista una franchigia/scoperto per sinistro, la Società liquiderà l'importo risarcibile del danno al lordo di tale franchigia. Annualmente, renderà conto al Contraente degli importi eventualmente liquidati, emettendo apposita contabile indicando l'importo complessivo di Sua spettanza.

Il contraente, quindi, provvederà al saldo della stessa entro 30 giorni dalla data di ricezione della richiesta di pagamento, a mezzo bonifico bancario, direttamente presso le coordinate bancarie indicate dalla Società.

32. Limiti territoriali

L'assicurazione vale per i sinistri che avvengono nel territorio della Repubblica Italiana, Repubblica di San

Marino, Città del Vaticano, degli Stati membri della Comunità Europea e degli Stati compresi nella Carta Internazionale (carta Verde).

Per gli altri Stati la validità delle garanzie è subordinata alla conferma scritta da parte della Società.

Disposizioni finali

Il presente capitolato, già sottoscritto in ogni sua pagina dalla Società aggiudicataria, dopo la delibera di aggiudicazione del Contraente e la successiva sottoscrizione da parte del Legale Rappresentante assume a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa.

Si conviene fra le parti che contrattualmente si intendono operanti solo le norme dattiloscritte presenti nel capitolato tecnico, che annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni richiamate e riportate sulla modulistica utilizzata dalla Società.

La firma apposta dal Contraente su tale modulistica vale solo quale presa d'atto della durata contrattuale, del numero assegnato al contratto, del conteggio del premio e del trattamento dei dati personali.

Dichiarazioni

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

- Art. 4 Variazione del rischio
- Art. 5 Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali
- Art. 6 Clausola di recesso
- Art. 7 Recesso in caso di sinistro
- Art. 8 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave
- Art. 10 Foro competente
- Art. 12 Durata del Contratto
- Art. 16 Clausola Broker
- Art. 17 Produzione informazioni sui sinistri
- Art. 18 Assicurazione presso diversi assicuratori
- Art. 28 Obblighi in caso di sinistro

Data __/__/____

La Società

Il Contraente

Allegato A – Massimali assicurati e calcolo del premio

Partita		Somme Assicurate
1	Danni Accidentali	€ 50.000,00
2	Danni al Bagaglio	€ 2.000,00

<u>Preventivo annuo chilometri effettuati da dipendenti e altre categorie indicate in missione con veicolo proprio</u>	<u>90.000 = (novantamila)</u>
--	-----------------------------------

Data __/__/__

Il Contraente

La Società

Allegato B – Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società non sarà mai obbligata a pagare a titolo di indennizzo, per uno o più sinistri che avvengano durante ciascun periodo assicurativo, somma superiore agli importi in appresso indicati.

Per le garanzie di cui alle relative condizioni di polizza sotto indicate, l'indennizzo verrà corrisposto all'assicurato previa detrazione, per singolo sinistro, dell'importo di seguito specificato.

Garanzia	Limiti d'indennizzo per sinistro	Scoperti o franchigie
26 – Danni Accidentali	Nessun limite	Nessuna franchigia
26 – Garanzia Cristalli	€ 1.500,00.=	//
26 – Traino veicolo	€ 300,00.=	//

Data _/_/____

Il Contraente

La Società