



COPERTURA ASSICURATIVA DANNI ACCIDENTALI AI VEICOLI IN MISSIONE

La presente polizza è stipulata tra

Comune di Concesio
Piazza Paolo VI n. 1
25062 Concesio (BS)

e

Società

Durata del contratto

Dalle ore 24,00 del 31.10.2022
alle ore 24,00 del 31.10.2025

scadenza annuale 31.10

SCHEDA DI POLIZZA	
NUMERO DI POLIZZA	
CONTRAENTE	Comune di Concesio

SEDE LEGALE	Piazza Paolo VI n. 1 25062 Concesio (BS)
CODICE FISCALE / PARTITA I.V.A.	C.F. – P.I. 00350520177
ATTIVITÀ SVOLTA	Pubblica Amministrazione
PERIODO DI ASSICURAZIONE	Effetto ore 24,00 del 31.10.2022 Scadenza ore 24,00 del 31.10.2025
PREMIO IMPONIBILE ANNUO	€
IMPOSTE	€
PREMIO LORDO ANNUO	€
BROKER – INTERMEDIARIO	Aon S.p.A.
PROVVIGIONI BROKER	14%
CORRISPONDENTE/COVERHOLDER	

SEZIONE I DEFINIZIONI

Accessorio	L'installazione stabilmente fissata al veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optional.
Amministratore	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e/o che sarà collegata all'assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell'assicurato stesso.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione annuale dell'assicurazione.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
Broker – Intermediario	Aon S.p.A., impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.
Circolazione	Il moto di un veicolo su strada e area pubblica, nonché aree private equiparate. È compresa sia la sosta che la fermata e/o il ricovero dello stesso.
Cristalli	Parabrezza, lunotto posteriore, finestrature, compreso il tetto panoramico, vetro specchietto laterale, nonché i danni subiti da materiali trasparenti (pure se diversi dal vetro) del tettuccio apribile o dei finestrini.
Conducente	La persona alla guida del veicolo.
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Cose	Sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno	Il pregiudizio economico subito dall'assicurato e causato da un sinistro indennizzabile ai sensi di polizza, senza tenere conto di eventuali detrazioni (scoperti e franchigie) e limiti di indennizzo.
Danno parziale	Danno le cui spese di riparazione risultano inferiori al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.
Danno totale	Il danno si considera "totale" se: <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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.
Degrado	Il deprezzamento dovuto all'età o allo stato di conservazione del veicolo.
Franchigia	L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso di sinistro è detratto dalla somma liquidata e che rimane a carico esclusivo del Contraente.
Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Optional	L'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne.
Scoperto	La parte percentuale di danno che il Contraente tiene a suo carico.
Società – Compagnia Assicuratore/i	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Somma assicurata	La somma che rappresenta il limite fino al quale la Società è obbligata per ogni sinistro e ogni veicolo.
Veicolo	Veicoli a motore (esclusi quelli di proprietà o in uso o locazione al

	Contraente), compresi i motoveicoli e i ciclomotori di proprietà o in uso dei soggetti per i quali è prestata l'assicurazione.
--	--

SEZIONE II CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 DURATA DEL CONTRATTO

La presente polizza ha decorrenza e scadenza come indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*; alla data di scadenza 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, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di **180 giorni**. 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 una o più volte nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 180 giorni. Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

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 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 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. 35 D.Lgs. 50/2016 ss.mm.ii., l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata pari a **3 ANNI**, previa adozione di apposito atto.

Questa disposizione non è operante nel caso in cui la Società abbia comunicato, nei termini di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE* la propria volontà di non procedere al rinnovo.

ART. 2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

È attribuita alle parti la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria, mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi almeno 90 giorni prima di ogni scadenza annuale.

ART. 3 PAGAMENTO DEL 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 60 giorni dalla data di effetto del contratto, il premio riferito al primo periodo assicurativo;
- ✓ entro 60 giorni da ciascuna successiva data di scadenza (annuale o semestrale), il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- ✓ entro 60 giorni 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.

Il premio annuale è interamente dovuto ancorché sia stato pattuito il frazionamento semestrale.

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. 48 e 48 bis del D.P.R. 602/1973 ss.mm.ii. 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 ss.mm.ii., ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del D.P.R. 602/1973 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 di tutti i requisiti di partecipazione

richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 32 e 33 del. D.Lgs. 50/2016 ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, previa comunicazione del Broker alla Società.

ART. 4 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. 5 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 all'indennizzo 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. 6 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 180 giorni 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. 106 del D.Lgs.50/2016 ss.mm.ii., la revisione del premio o delle condizioni contrattuali.

b) Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

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. 7 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. 8 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. 9 RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO

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

ART. 10 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

La polizza e le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere accettate dalle parti e provate per iscritto.

ART. 11 ALTRE ASSICURAZIONI

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. 12 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. 13 GESTIONE DEL CONTRATTO

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della presente polizza alla Società Aon S.p.A. con sede legale in Milano, Via Calindri 6 in qualità di Broker, ai sensi del D.Lgs. 209/2005 ss.mm.ii.

Il Contraente, l'assicurato 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, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente e/o assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno la Società solo dopo il consenso scritto. Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 ss.mm.ii. e all'art. 55 del regolamento IVASS 05/2006 ss.mm.ii., il Broker è autorizzato a incassare i premi. La Società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del Broker è a carico della Società ed è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Società alla propria rete di vendita diretta; non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

La Società prende altresì atto che non appena scadrà il contratto di brokeraggio assicurativo stipulato dal Contraente con il citato Intermediario, il Contraente stesso comunicherà alla Società il nominativo dell'eventuale nuovo soggetto affidatario dell'infranominato servizio, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo.

ART. 13 BIS GESTIONE DEL CONTRATTO IN PRESENZA DI CORRISPONDENTE/COVERHOLDER

Con la sottoscrizione del presente contratto di assicurazione si prende atto che il Contraente e/o l'assicurato conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, al Broker indicato nella scheda di polizza e di cui all'articolo precedente, il quale si avvale per il piazzamento del Corrispondente/Coverholder indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*. Pertanto:

- a) ogni comunicazione effettuata al Broker dal Corrispondente/Coverholder si considererà come effettuata all'assicurato o al Contraente;
- b) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata dall'assicurato o dal Contraente.

La Società conferisce mandato al Corrispondente/Coverholder di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:

- aa) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata alla Società;
- bb) ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder al Broker, si considererà come effettuata dalla Società.

ART. 14 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. 15 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. 16 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. 17 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. 18 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana indipendentemente dal luogo in cui si verifica il sinistro. Per quanto non disciplinato dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge e regolamentari.

ART. 19 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi della normativa vigente (Regolamento UE 679/2016 - D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii.), ciascuna delle parti (Contraente, Società, assicurato, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

ART. 20 COASSICURAZIONE E DELEGA

In caso di coassicurazione l'assicurazione è ripartita per quote tra gli assicuratori indicati nel riparto allegato. In caso di sinistro, la Società delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata. In ogni caso la delegataria si impegna a emettere atto di liquidazione per l'intero importo del sinistro e a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo. Con la sottoscrizione della presente polizza, le coassicuratrici danno mandato

alla delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e quant'altro. Pertanto, la firma apposta dalla delegataria rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

ART. 21 VALIDITÀ TERRITORIALE

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

ART. 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

La Società rinuncia a esercitare il diritto di rivalsa nei confronti di dipendenti e/o amministratori e/o collaboratori dell'Ente assicurato, soggetti controllati, collegati e/o consociati salvo che per il caso di dolo. Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante all'Ente per legge.

SEZIONE III CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DANNI ACCIDENTALI AI VEICOLI IN MISSIONE

ART. 24 DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO

La Società si obbliga, fino alla concorrenza degli importi indicati *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI* e nei limiti e alle condizioni che seguono, a indennizzare i danni materiali e diretti subiti dai veicoli a motore (esclusi quelli di proprietà o in uso o locazione al Contraente), compresi i motoveicoli e i ciclomotori, usati per motivi di servizio e/o missione per conto e su autorizzazione del Contraente:

- ✓ da dipendenti
- ✓ dal Segretario comunale
- ✓ da amministratori (Sindaco e Assessori)

limitatamente al tempo e al percorso necessario per l'espletamento della funzione di pubblico servizio, compresi i tragitti dall'abitazione e/o dal luogo di lavoro al luogo del servizio/missione e viceversa, nonché durante la circolazione, la sosta o il ricovero degli stessi.

ART. 25 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga, fino alla concorrenza degli importi di cui alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI* e nei limiti e alle condizioni che seguono a indennizzare i danni materiali e diretti conseguenti a:

- ✓ incendio, esplosione, scoppio, azione del fulmine (anche senza successivo incendio);
- ✓ furto totale o parziale, rapina ed estorsione (consumati o tentati). Sono parificati ai danni da furto e rapina quelli causati nell'esecuzione o nel tentativo di furto o di rapina del veicolo, dei suoi componenti, accessori, optional, o di oggetti non assicurati posti all'interno dello stesso, compresi i danni materiali e diretti da effrazione o da scasso;
- ✓ collisione con altri veicoli, persone o animali, urto contro ostacoli di qualsiasi genere, ribaltamento, fuoriuscita di strada verificatisi durante la circolazione;
- ✓ eventi sociopolitici ed atti vandalici (tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo) o atti dolosi;
- ✓ eventi naturali (trombe d'aria, uragani, bufere, vento, tempeste, alluvioni, inondazioni, allagamenti, fulmini, frane, smottamenti, cedimenti del terreno, slavine, caduta di neve, grandine, terremoti ed eruzioni vulcaniche);
- ✓ caduta di aeromobili, compresi corpi volanti anche non pilotati, loro parti e oggetti da essi trasportati nonché meteoriti e relative scorie;

- ✓ eventi diversi (a.e. sprofondamento strade, crollo di ponti, edifici, manufatti in genere);
- ✓ traino attivo e/o passivo, nonché la manovra a spinta o a mano purché conseguenti a operazioni necessarie a liberare la sede stradale o trasportare il veicolo al luogo di ricovero o riparazione a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- ✓ rottura di cristalli comunque verificatasi.

La garanzia è prestata a primo rischio assoluto, e cioè senza applicare la regola proporzionale di cui all'art.1907 del Codice Civile, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti alla sezione **MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI**.

La Società risponde dei danni subiti dai mezzi assicurati a seguito dei rischi previsti in polizza anche se causati da imprudenze e negligenze gravi dell'assicurato, del conducente, e degli occupanti del veicolo; sono compresi i danni subiti dagli optional e dalle parti accessorie.

Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante all'Ente per legge.

ART. 26 IDENTIFICAZIONE DEI VEICOLI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia e identificazione dei veicoli, nonché delle generalità delle persone che usano tali mezzi

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

- a) data e luogo della trasferta/missione/servizio;
- b) generalità dei soggetti autorizzati;
- c) numero dei chilometri percorsi.

Qualora la persona sia comandata in missione durante le ore di chiusura degli uffici preposti alla tenuta del registro ufficiale, la copertura sarà comunque operante, a condizione che sia effettivamente dimostrabile che la missione non potesse essere registrata.

ART. 27 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 benessere dell'assicurato.

SEZIONE IV ESCLUSIONI

ART. 28 ESCLUSIONI

La Società non è obbligata unicamente (anche in deroga all'art. 1912 del Codice Civile) a indennizzare i danni causati:

- ✓ da atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di 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;
- ✓ da esplosioni o da emanazioni di calore o da radiazioni provocate da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- ✓ da dolo dell'assicurato e quando il conducente si trova in stato di ebbrezza, ubriachezza o di alterazione psichica dovuta a uso di sostanze stupefacenti;
- ✓ dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive e relative prove ed allenamenti;
- ✓ da veicolo guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- ✓ limitatamente ai cristalli, sono esclusi i danni alla fanaleria e allo specchio retrovisore esterno.

SEZIONE V ESTENSIONI DI GARANZIA

ART. 29 CONDIZIONI AGGIUNTIVE OPZIONALI

Le seguenti garanzie sono operanti se espressamente richiamate in **SCHEDA DI POLIZZA**.

A) **Soccorso stradale**

In caso di impossibilità di utilizzo del veicolo assicurato per uno dei casi per i quali è prestata la garanzia la Società si obbliga fino alla concorrenza degli importi di cui alla sezione **MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI** a indennizzare i costi relativi al rimorchio e o traino fino alla officina più vicina. Sono incluse nell'importo indicato le spese relative alle operazioni di recupero per mettere il veicolo assicurato in condizioni di essere trainato o rimorchiato.

Qualora il veicolo immobilizzato abbia al traino roulotte o rimorchio, la Società rimborserà anche il costo del trasporto degli stessi fino all'officina ove è stato trasportato il veicolo trainante. La Società terrà a proprio carico il relativo costo nell'ambito del massimale indicato, mentre le spese di custodia della roulotte o del rimorchio sono a carico dell'assicurato. Le eventuali eccedenze restano a carico dell'assicurato.

Qualora la Società possa erogare la prestazione sopra descritte tramite apposita Centrale Operativa, la stessa Centrale Operativa procurerà direttamente all'assicurato il mezzo di soccorso per trainare il veicolo stesso alla officina più vicina tenendo la Società a proprio carico il relativo costo sino alla concorrenza di un importo pari a quello riportato alla sezione **MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI**. Tale modalità sostituisce rimborso sopra descritto.

Recupero e traino veicolo fuoriuscito dalla sede stradale

La garanzia è operante anche qualora il veicolo assicurato sia fuoriuscito dalla sede stradale e non risulti in condizione di ritornarvi autonomamente. La Società pertanto rimborserà, purché documentata, le spese per recuperare e trainare il veicolo.

B) **Veicolo sostitutivo**

In caso di impossibilità di utilizzo del veicolo assicurato per uno dei casi per i quali è prestata la garanzia, nel caso in cui il veicolo risulti non riparabile oppure possa essere reso utilizzabile con un riparazione che comporti oltre 8 ore di manodopera (certificate dall'officina), la Società si obbliga fino alla concorrenza degli importi di cui alla sezione **MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI** a indennizzare i costi relativi al noleggio di un'autovettura sostitutiva di cilindrata compresa tra 1.100 e 1.300 cc a chilometraggio illimitato per il numero di giorni necessari alla riparazione del veicolo con il massimo di 5 giorni. Qualora l'autovettura della cilindrata sopra indicata non sia immediatamente disponibile, sarà autorizzato il rimborso anche per veicoli di cilindrata maggiore, fermo il massimo indennizzo alla sezione **MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI**. Restano a carico del danneggiato le spese di carburante, pedaggio, traghetto e le eventuali assicurazioni aggiuntive a quelle già prestate con l'autovettura messa a disposizione.

C) **Parcheggio e custodia**

In caso di sinistro indennizzabile, la Società si obbliga fino alla concorrenza degli importi di cui alla sezione **MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI** 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.

SEZIONE VI COSTITUZIONE DEL PREMIO

ART. 30 COSTITUZIONE DEL PREMIO E REGOLAZIONE

Il premio è convenuto in tutto o in parte in base a elementi variabili; esso viene anticipato in via provvisoria nella misura indicata nella sezione *CALCOLO DEL PREMIO* ed è regolato, alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minore durata dello stesso, a seconda delle variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo restando il premio minimo assoluto riportato.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società, in relazione a quanto previsto dal contratto. Le differenze attive del premio risultanti dal conteggio devono essere saldate nei 60 giorni dalla data di consegna dell'appendice di regolazione, emessa correttamente dalla Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati o il pagamento della differenza attiva dovuta la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi.

Il premio minimo annuo anticipato per le rate successive, è considerato in conto e a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo per il quale non ha avuto luogo la comunicazione dei dati o il pagamento della differenza attiva, salvo il diritto della Società a pretendere il conguaglio del premio.

Per i contratti cessati per qualsiasi motivo, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Resta fermo per la Società stessa il diritto di agire giudizialmente.

Qualora l'Ente abbia in buona fede fornito dichiarazioni inesatte sui parametri in base ai quali viene conteggiato il premio la Società riconoscerà la piena validità del contratto fermo il suo diritto a richiedere la quota di maggior premio non percepita.

Verifiche e controlli

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli. Il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione richiesta.

SEZIONE VII NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART. 31 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. La denuncia deve contenere data e luogo dell'evento, sue modalità e causali, natura ed entità – almeno approssimativa – dei danni subiti, gli estremi dell'assicurato, del conducente e del danneggiato, delle Autorità intervenute e/o di eventuali testimoni.

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

In caso di furto o eventi sociopolitici dovrà essere fornita copia della denuncia presentata alle Autorità.

ART. 32 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. 33 RIPARAZIONI

Salvo che per 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.

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

Qualora il perito incaricato dalla Società non provveda a visionare il veicolo danneggiato entro 5 giorni lavorativi dalla denuncia del sinistro da parte del Contraente, l'assicurato è autorizzato a procedere alle riparazioni fermi restando gli obblighi di cui sopra.

ART. 34 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO E DELLE PERDITE

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

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

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

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

In caso di danno parziale l'indennizzo è determinato in base al costo delle riparazioni al momento del sinistro.

L'indennizzo è determinato senza tenere conto del degrado per uso e vetustà e senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile sulla base del valore commerciale di acquisto al momento del sinistro delle parti del veicolo danneggiato o distrutto, fino alla concorrenza della somma assicurata.

In caso di danno totale la Società rimborserà il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, dedotto il valore di recupero, fino alla concorrenza della somma assicurata, e più precisamente

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

ART. 35 MANDATO DEI PERITI – OPERAZIONI PERITALI

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

A tal fine, la Società dovrà inviare a quest'ultimo una proposta di indennizzo.

Qualora il beneficiario non intenda accettare la proposta pervenuta, la valutazione delle conseguenze attribuibili all'evento verrà, su domanda dello stesso, deferita a un collegio di 3 periti nominati uno dalla

Società, uno dal beneficiario e il terzo d'accordo fra i primi 2 o, in difetto, dal Presidente del Tribunale del Foro ove ha sede il Contraente.

La Società e il beneficiario sostengono le spese del proprio perito e metà di quelle del terzo; l'assicurato 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. 36 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

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

Per i danni totali, deve essere effettuato entro 60 giorni dalla data di presentazione della denuncia (all'Autorità Giudiziaria per i soli danni verificatisi in occasione di eventi sociopolitici), con riserva della Società di ottenere dall'assicurato, alla presentazione della documentazione ufficiale P.R.A, il rimborso delle eventuali somme corrisposte per le quali non esisteva titolo alla percezione.

La Società corrisponderà l'indennizzo dovuto direttamente all'avente diritto.

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

ART. 37 OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, entro 60 giorni dal termine della scadenza semestrale di ogni anno, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri denunciati così suddiviso:

- ✓ sinistri denunciati (con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, della data dell'evento, del nome dell'assicurato, della tipologia e descrizione dell'evento stesso);
- ✓ 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 chiusi senza seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

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 inviata via fax o posta elettronica 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. In particolare, nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di disdetta di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE* la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui il recesso è stato inviato.

SEZIONE VIII
MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI

ART. 38 LIMITI DI INDENNIZZO E RISARCIMENTO – FRANCHIGIE E SCOPERTI

L'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto sino a concorrenza dell'importo sotto indicato.

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. In caso di unico evento, qualora fossero operanti più franchigie, sarà applicata la sola franchigia più elevata; qualora fossero operanti più scoperti, sarà applicato solo quello più elevato. Qualora lo scoperto sia concomitante con una franchigia, questa sarà considerata minimo assoluto.

La franchigia o lo scoperto non si applicano alla garanzia cristalli e alle garanzie di cui all'articolo *CONDIZIONI AGGIUNTIVE OPZIONALI*

GARANZIA	SCOPERTO	FRANCHIGIA	SOMMA ASSICURATA PER VEICOLO/EVENTO
Qualsiasi danno	---	€ 100	€ 25.000
Cristalli	---	---	€ 1.000
Soccorso stradale	---	---	€ 250
Recupero e traino veicolo fuoriuscito dalla sede stradale	---	---	€ 500
Veicolo sostitutivo	---	---	€ 70 per giorno € 350 per evento
Parcheggio e custodia	---	---	€ 70 per giorno € 350 per evento

SEZIONE IX CALCOLO DEL PREMIO

Categorie e parametri per il calcolo del premio: chilometri in missione

MASSIMALE A PRA PER SINGOLO VEICOLO	€ 25.000
Percorrenza minima chilometrica preventivata	Km 1.500
PREMIO ANNUO LORDO ACQUISITO	€
Premio lordo pro mille unitario sull'eccedenza dei chilometri previsti	€

SCOMPOSIZIONE DEL PREMIO

Premio annuo imponibile	€
Imposte	€
TOTALE €	€

Disposizione finale

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)

Firmato digitalmente da: RICCARDO VIANELLO
Data: 27/10/2022 09:20:14

Le coassicuratrici (firma)