



LOTTO 1

KASKO - DANNI ACCIDENTALI AI VEICOLI IN MISSIONE

La presente polizza è stipulata tra

REGIONE SICILIANA DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA E DEL PERSONALE
Viale Regione Siciliana, 2194
90135 PALERMO

e

Società

Durata del contratto

Dalle ore 24 del 31.12.2024

alle ore 24 del 31.12.2027

SCHEDA DI POLIZZA	
NUMERO DI POLIZZA	
CONTRAENTE	REGIONE SICILIANA - DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA E DEL PERSONALE
SEDE LEGALE	Viale Regione Siciliana, 2194 - 90135 PALERMO
CODICE FISCALE / PARTITA I.V.A.	02711070827
PERIODO DI ASSICURAZIONE	EFFETTO: DALLE ORE 24 DEL 31.12.2024 SCADENZA: ALLE ORE 24 DEL 31.12.2027
OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	KASKO - DANNI ACCIDENTALI AI VEICOLI IN MISSIONE
PREMIO IMPONIBILE ANNUO	€
IMPOSTE	€
PREMIO LORDO ANNUO	€
BROKER – INTERMEDIARIO	Aon S.p.A.

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: ✓ 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, ai sensi dell'art. 120, comma 10, del D.Lg. 36/2023 per un periodo massimo di sei 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.

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.

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

E' comunque facoltà delle Parti di recedere dalla presente assicurazione alla scadenza di ogni annualità assicurativa intermedia, mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 6 (sei) mesi prima della scadenza annuale.

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.

ART. 2 – ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi Assicurati esistono o venissero in seguito stipulate altre polizze direttamente dal Contraente o da terzi che ne abbiano avuto interesse, gli eventuali infortuni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi, fermo per la Società ogni altro diritto derivante a norma di legge (art. 1910 C.C.).

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

ART. 3 DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE - PAGAMENTO DEL PREMIO

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con una mora di 120 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati entro i 120 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 120° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

Per regolazioni e/o variazioni che comportino un pagamento di premio, il Contraente potrà pagare tale premio, nei modi di cui sopra, entro 120 giorni dal ricevimento delle relative appendici, salvo termini a lui più favorevoli previsti altrove in polizza.

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

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 60 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;

- il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

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'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice CRO (Codice di riferimento Operazione). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo raccomandata o pec o e-mail entro il termine di mora sopra riportato.

ART. 4 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della L. 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 dell'art. 3 comma 8 della L. 136/2010.

ART. 5 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892 - 1893 - 1894 C.C..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C..

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

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

Il Contraente è esentato da qualsiasi obbligo di dichiarare i sinistri che avessero colpito polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

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. 60 del D.Lgs.36/2023 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 1 mese 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 1 mese 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 6 mesi.

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

ART. 8 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO

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, congruaglio 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. 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

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere accettate dalle parti e provate per iscritto.

ART. 11 ALTRE ASSICURAZIONI

A parziale 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.

In caso di sinistro, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza o stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, comunicando a ciascuno il nominativo degli altri. In caso di sinistro indennizzabile ai sensi del presente contratto, la Società provvederà a liquidare le spese secondo le condizioni tutte della presente polizza fermo il diritto al recupero dagli altri assicuratori di quota parte dell'indennità corrisposta in applicazione del disposto di cui all'art. 1910, comma 4 del Codice Civile.

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 ad Aon S.p.A. con sede legale in Milano, Via Calindri 6 in qualità di Broker, ai sensi del D.Lgs. 209/2005.

Le parti si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, la Compagnia dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia si intenderà come fatta dal Contraente e/o assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno la Compagnia solo dopo il consenso scritto.

Esclusivamente per le comunicazioni di recesso, le parti (Contraente e Compagnia) dovranno inviare direttamente detta comunicazione dall'una all'altra parte, mettendo per conoscenza il Broker incaricato.

In caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal Broker e quelle fatte direttamente dal Contraente alla Compagnia, prevarranno queste ultime.

In ragione delle delega all'incasso dei premi conferita dalla Compagnia il pagamento del premio eseguito in buona fede al Broker e alle persone di cui deve rispondere si considera effettuato direttamente alla Compagnia 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 Compagnia e non potrà quindi rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente.

L'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalla/e Compagnia/e con la/e quale/i verrà/anno stipulato, modificato, e/o prorogato il presente contratto, con una provvigione del 12% sui premi imponibili assicurativi.

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 email, 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, ferma restando la responsabilità solidale in capo ad ogni coassicuratore. 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

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 – salvo in caso di dolo – al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso:

- ✓ persone delle quali l'assicurato deve rispondere a norma di legge;
- ✓ enti e aziende controllanti, controllate e collegate, nonché proprie fondazioni;
- ✓ Istituzioni, Unione dei Comuni di cui Contraente è parte;
- ✓ enti e associazioni non aventi scopo di lucro;
- ✓ ogni altro soggetto che l'assicurato abbia inteso salvaguardare in base ad accordi scritti; purché l'assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

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
- ✓ da amministratori
- ✓ da soggetti comunque autorizzati all'utilizzo del veicolo proprio o nella propria disponibilità, ai sensi della normativa vigente e/o di disposizioni organizzative, provvedimenti e atti autorizzativi – anche di fonte interna – per le trasferte e gli adempimenti di servizio fuori dall'ufficio 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
- ✓ dai militari dell'Arma dei Carabinieri assegnati ai sensi del D.A. 21 maggio 1996, in relazione alla legge 608/96 art.9 bis comma 14°, esclusivamente durante l'attività di vigilanza agli Ispettorati del Lavoro della Regione Siciliana.

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 socio politici 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 benestare 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 escluse rigature e segnature e i danni alla fanaleria e allo specchio retrovisore esterno.

**SEZIONE V
ESTENSIONI DI GARANZIA****ART. 29 CONDIZIONI AGGIUNTIVE OPZIONALI****A) Beni trasportati**

In caso di sinistro indennizzabile, la Società si obbliga fino alla concorrenza degli importi di cui alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI* a indennizzare i danni materiali e diretti subiti dalle cose trasportate, dai veicoli assicurati con esclusione di denaro, gioielli, preziosi e titoli.

B) 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.

C) Veicolo sostitutivo

In caso di impossibilità di utilizzo del veicolo assicurato per uno dei casi per i quali è prestata la garanzia, la Società Assicuratrice rimborsa le spese sostenute per il noleggio di un'autovettura in sostituzione di quella assicurata indisponibile, 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. Il noleggio deve essere comprovato da regolare fattura o ricevuta.

D) Imbrattamento interni

La Società si obbliga fino alla concorrenza degli importi di cui alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*, dei 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 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.

E) Smarrimento o sottrazione chiavi

La Società si obbliga fino alla concorrenza degli importi di cui alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*, 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 lo 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.

F) **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 viene anticipato dal Contraente per ogni periodo assicurativo in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

Per regolazioni e/o variazioni che comportino un pagamento di premio, il Contraente potrà pagare tale premio entro 120 giorni dal ricevimento delle relative appendici, salvo termini a lui più favorevoli previsti altrove in polizza.

A tale scopo entro 4 (quattro) mesi dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari, indicati alla successiva Sezione 6, affinché la Società stessa possa procedere alla regolazione del premio definitivo.

Le differenze attive e passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei novanta giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli un ulteriore termine non inferiore ad tre mesi, trascorsi i quali il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per la quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata o pec, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente 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 il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari.

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 del Contraente 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 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, pregiudicata, 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.

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	---	---	€ 20.000
Cristalli	---	---	€ 1.500
Beni trasportati	---	---	€ 2.500
Soccorso stradale	---	---	€ 1.000
Recupero e traino veicolo fuoriuscito dalla sede stradale	---	---	€ 1.000
Veicolo sostitutivo	---	---	€ 2.500
Imbrattamento interni	---	---	€ 500
Smarrimento o sottrazioni chiavi	---	---	€ 200
Parcheggio e custodia	---	---	€ 2.500

SEZIONE IX CALCOLO DEL PREMIO

Si precisa che il tasso lordo annuo è pari al promille.
Km preventivati su base annua: 2.500.000

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.