



Determinazione n. 1413 del 16/10/2024

OGGETTO: AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI TRAMITE PROCEDURA APERTA SOPRA SOGLIA A COPERTURA DEI RISCHI DERIVANTI DALLE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI DELL'ENTE PER IL TRIENNIO 2025/2027 CON OPZIONE DI PROROGA CONTRATTUALE PER PARI PERIODO.

**LA DIRIGENTE DEL SERVIZIO 7 - ECONOMICO FINANZIARIO - PATRIMONIO - PROVVEDI-
TORATO - ECONOMATO - ESPROPRI ED ACQUISIZIONI IMMOBILIARI
OMICCIOLI PATRIZIA**

Premesso che il 30/12/2024 scadranno le tutte polizze assicurative dell'Ente e che pertanto si rende necessario procedere al loro nuovo affidamento per un ulteriore triennio con facoltà di proroga per pari periodo, al fine di proteggere e garantire le attività, le risorse ed il patrimonio mobiliare ed immobiliare della Provincia di Pesaro e Urbino;

Verificato che alla data del presente atto non sono attive convenzioni CONSIP di cui all'art. 26, comma 1 della L. n. 488/99 e s.m.i. aventi ad oggetto servizi comparabili con quelli relativi alle polizze assicurative della presente procedura;

Dato atto che l'appalto delle polizze assicurative viene strutturato in lotti in ragione della struttura del mercato assicurativo nel quale operano compagnie specializzate e qualificate per la copertura di rischi specifici ai sensi delle normative del settore;

Ritenuto pertanto di procedere all'indizione di una procedura aperta per lotti per l'affidamento per il triennio 2025-27 dei servizi assicurativi dell'ente stimati come da elenco sotto riportato:

LOTTO	RAMO	IMPORTO AN-NUO A BASE D'ASTA	IMPORTO LORDO PER IL PERIODO DI 3 ANNI	IMPORTO PRO-ROGA TECNICA A BASE D'ASTA	IMPORTO LORDO PER IL PERIODO DI 3 ANNI + PRO-ROGA TECNICA	IMPORTO LORDO PER IL PERIODO DI 3 ANNI + PROROGA TECNICA + PROROGA SERVIZIO PER 3 ANNI
1	ALL RISKS	85.000,00	255.000,00	42.500,00	297.500,00	552.500,00
2	RCT_O	450.000,00	1.350.000,00	225.000,00	1.575.000,00	2.925.000,00
3	RC PARIMONIA-LE M	25.000,00	75.000,00	12.500,00	87.500,00	162.500,00

Determinazione n. 1413 del 16/10/2024

4	RCA LM	35.000,00	105.000,00	17.500,00	122.500,00	227.500,00
5	CVT	1.600,00	4.800,00	800,00	5.600,00	10.400,00
6	INFORTUNI	10.000,00	30.000,00	5.000,00	35.000,00	65.000,00
7	ALL RISKS OPERE D'ARTE	4.000,00	12.000,00	2.000,00	14.000,00	26.000,00
8	CYBER	15.000,00	45.000,00	7.500,00	52.500,00	97.500,00
TOTALE		625.600	1.876.800,00	312.800,00	2.189.600,00	4.066.400,00

Visto l'importo complessivo triennale dell'appalto ammontante a complessivi € 1.876.800,00 al lordo di oneri fiscali che con facoltà di proroga contrattuale per pari periodo ammonta ad € 4.066.400,00;

Vista la relazione illustrativa all'appalto allegata al presente atto della quale fa parte integrante, da cui risulta che :

- l'importo complessivo è esente IVA ai sensi del comma 1, numero 2 dell'articolo 10 del DPR 633/1972 e al lordo delle imposte sui premi assicurativi previsti dalla normativa;
- l'importo contrattuale a base di gara comprende i costi della manodopera non soggetti a ribasso, che la stazione appaltante ha stimato pari ad € 56.304,00 complessivamente per tutti i lotti (1.876.800,00 x 3%) il cui valore è determinato in relazione alla percentuale del 3% calcolata sui rispettivi importi a base d'asta, essi stessi determinati in relazione ai dati storici desumibili da analoghi affidamenti;
- i contratti collettivi applicati sono CCNL ASSICURAZIONI ANIA CODICE J121;
- l'importo degli oneri per la sicurezza da interferenze è pari a € 0,00 poiché l'affidatario svolge il proprio servizio interamente presso le proprie sedi, pertanto non necessita la redazione del DUVRI ai sensi dell'art. 26 c.3 del d.lgs 81/2008;
- l'appalto è finanziato con fondi del Bilancio Provinciale;
- l'importo globale stimato dell'appalto comprensivo del quinto d'obbligo e della eventuale revisione prezzi, quali modifiche contrattuali previste dalle norme sui contratti pubblici, ammonta ad € 4.549.995,89

Ritenuto necessario autorizzare l'espletamento di una gara per l'appalto dei servizi assicurativi della Provincia di Pesaro e Urbino per il triennio 2025-2027 con procedura aperta, di rilevanza comunitaria ai sensi degli artt. 71 e 108 del D.Lgs. n.36 del 31/03/2023, adottando i seguenti criteri di aggiudicazione:

Determinazione n. 1413 del 16/10/2024

- per i lotti n. 1, n. 2, n.7, n.8 il criterio di aggiudicazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo, con esclusione delle offerte in aumento.
- per i lotti n. 3, n.4, n.5, n.6 secondo il criterio del minor prezzo, in quanto trattasi di polizze definite secondo gli standard dell'Ente per le quali non si richiedono modifiche tecniche nel formulare l'offerta;

L'appalto è soggetto alla verifica dell'anomalia dell'offerta precisando che :

- per i lotti 1,2,7,8 sono considerate anormalmente basse le offerte che presentano sia i punti relativi al prezzo, sia la somma dei punti relativi agli altri elementi di valutazione, entrambi pari o superiori ai quattro quinti dei corrispondenti punti massimi previsti dal presente disciplinare di gara, solo se le offerte ammesse sono in numero superiore a 3 ;
- per i lotti 3,4,5,6 si effettuerà la valutazione dell'anomalia secondo il metodo A indicato all'Allegato II.2 del Codice solo se le offerte ammesse sono in numero superiore a 5.

Dato atto che la polizza a copertura del Cyber risk di cui al lotto 8 sarà oggetto di valutazione di convenienza in sede di aggiudicazione, con facoltà di non aggiudicare, trattandosi di nuova copertura assicurativa i cui parametri delle coperture sono da valutare in rapporto alle risorse disponibili;

Preso atto che trattandosi di un appalto dei servizi assicurativi la procedura rientra tra i servizi di particolare importanza di cui all'allegato II.14 art.32 c.2 lett.b) del codice dei contratti pubblici e che sarà regolata dal Dlgs 36/2023, nonché dal D.Lgs.n. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni private), dal Codice Civile e da ogni altra normativa disciplinante la materia;

Ritenuto di assumere quale metodo di aggiudicazione dell'appalto quello per singoli lotti, secondo i criteri dell'offerta economicamente più vantaggiosa (lotti 1,2,7,8) ed il criterio del minor prezzo (lotti 3,4,5,6) e che la Stazione Appaltante ritiene di potersi avvalere della facoltà di aggiudicare ogni singolo lotto anche in presenza di una sola offerta formalmente valida purché risulti conveniente ed idonea in relazione al capitolato del lotto in questione, o non aggiudicare i lotti per i quali la valutazione tecnica e/o economica non soddisfa le esigenze dell'Ente;

Preso atto che l'Amministrazione Provinciale con determina n. 1588 del 20-12-2023 ha affidato i Servizi di Brokeraggio e loss adjuster dell'ente, per il triennio 2024-2027 , al Raggruppamento Temporaneo di Imprese di cui all'art. 65 comma 2 lett.e) del D. Lgs. 36/2023 composto dalle ditte: CENTRALE S.P.A., C.F. 04912620152 e P.IVA 01192940417 con sede legale in PESARO in VIA DEGLI ABETI N°80 e MAG CONSULTING S.R.L., C.F./P.IVA 08049200960, con sede legale in Milano in P.zza Eleonora Duse n. 2 – 20122, consistenti anche nell'analisi delle

Determinazione n. 1413 del 16/10/2024

polizze esistenti e nella predisposizione di un programma assicurativo confacente alle esigenze dell'Ente;

Visti la seguente documentazione predisposta in collaborazione con CENTRALE SPA, quale ditta capogruppo incaricata del brokeraggio, consistente nei capitolati di polizza degli 8 lotti oggetto di appalto e nei modelli di offerta tecnica da utilizzarsi in sede di gara, allegati al presente atto quali parti integranti;

Preso atto che gli importi dei lotti, costituiscono la base d'asta e che i valori stimati sono indicativi e soggetti alle regolazioni premio come disciplinato in ciascun Capitolato tecnico di polizza assicurativa:

Tenuto conto che;

- nel disciplinare di gara è prevista la "clausola Broker", in quanto il compenso per il Broker è ad esclusivo carico delle Compagnie assicurative con le quali verrà stipulata ogni singola polizza;
- La provvigione da applicare ai contratti assicurativi sarà calcolata applicando le percentuali stabilite dal Broker CENTRALE SPA è pari al 8% per le polizze rami diversi da RCA/ARD per i quali è il 5%;
- L'Amministrazione Provinciale si riserva espressamente di richiedere all'aggiudicatario l'esecuzione anticipata del contratto ai sensi dell'art. 17, comma 8 del D.Lgs.n. 36/2023 e s.m.i. al fine di attivare le coperture assicurative nei tempi necessari ai fini di salvaguardare l'Ente da eventuali danni derivanti da periodi di assenza delle stesse;
- In caso di procedura aperta dichiarata deserta si procederà tramite procedure negoziate ai sensi del vigente codice dei contratti di cui al Dlgs 36/2023.;

Ritenuto necessario avvalersi per l'assistenza tecnica nella procedura di gara, nonché per la gestione ed esecuzione delle polizze assicurative, del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, aggiudicato dalla Amministrazione Provinciale di Pesaro e Urbino all'impresa CENTRALE SPA sede di Pesaro;

Preso atto che il contributo ANAC per il presente appalto ammonta ad €. 660,00;

Per quanto sopra esposto :

Visto il PEG 2024/2026 approvato con Decreto di Governo del Presidente n. 1 del 04/01/2024 e s.m.i.;

Visto l'art. 107 del T.U.E.L. citato;

Visto l'art. 147 bis in ordine al controllo preventivo di regolarità amministrativa;

Visto l'art. 183 del T.U.E.L. citato;

Determinazione n. 1413 del 16/10/2024

Visto l'art. 183, 7° comma, del T.U.E.L.;

Visto l'art. 61 del Regolamento di Contabilità di questo Ente;

Visto l'art. 5 della legge n. 241/90;

Visto che l'attestazione ai sensi dell'art. 183 comma 8 del D.Lgs n. 267/2000 e ss.mm.ii. verrà rilasciata dal Responsabile del Servizio Finanziario in concomitanza all'assunzione degli impegni di spesa;

Visto il D.Lgs 31 marzo 2023 n. 36;

Visti gli allegati pareri favorevoli in ordine alla regolarità tecnica e alla regolarità contabile di cui all'art. 147 bis, comma 1 del D.Lgs. 267/2000, come introdotto dall'art. 3 comma 1 del Decreto Legge 10.10.2012, n. 174.

Ritenuto di disporre il provvedimento di che trattasi, essendo adempimento di spettanza del sottoscritto;

DETERMINA

1. Di autorizzare l'espletamento di una procedura aperta sopra soglia tramite piattaforma informatica della SUAP della Provincia di Pesaro e Urbino, ai sensi dell'art.71 del Dlgs 36/2023, per l'affidamento dei servizi assicurativi a copertura dei rischi derivanti dalle attività istituzionali dell'ente per il triennio 2025/2027, con facoltà di proroga tecnica semestrale e proroga tecnica contrattuale triennale e con possibilità di offerta ed aggiudicazione dei servizi assicurativi per singoli lotti come di seguito elencati:

Lotti	Descrizione	CPV Oggetti	Importo annuo lordo	Importo lordo a base di gara triennale
Lotto 1	ALL RISKS PATRIMONIO	66515100-4	85.000,00	255.000,00
Lotto 2	RCT_O	66516500-5	450.000,00	1.350.000,00
Lotto 3	RC PATRIMONIALE	66516400-4	25.000,00	75.000,00
Lotto 4	RCA/LM	66516100-1	35.000,00	105.000,00
Lotto 5	CVT	66515000-3	1.600,00	4.800,00
Lotto 6	INFORTUNI	66512100-3	10.000,00	30.000,00
Lotto 7	RC PATRIMONIALE	66515100-4	4.000,00	12.000,00
Lotto 8	CYBER RISKS	66515000-3	15.000,00	45.000,00

Determinazione n. 1413 del 16/10/2024

per un ammontare stimato dell'appalto comprensivo di ogni imposta e oneri fiscali, per la sua intera durata triennale in €. 1.876.800,00 escluse opzioni di proroga;

2. Di dare atto che l'appalto prevede la possibilità di applicare:

- l'opzione di proroga tecnica semestrale per un ammontare di €. 312.800,00
- l'opzione di proroga contrattuale per un ulteriore triennio per un ammontare di €. 1.876.800,00
- l'eventuale quinto d'obbligo su un triennio per un importo stimato per ammontante ad €. 375.360,00;
- la clausola per eventuale revisione prezzi per l'importo stimato sul triennio ammontante ad €.108.235,89;

3. Che l'importo complessivo lordo triennale stimato comprensivo di proroga tecnica ammonta ad €. 2.189.600,00, l'importo lordo complessivo stimato dell'appalto comprensivo di opzione di proroga contrattuale ammonta ad €. 4.066.400,00, e che il valore lordo globale stimato comprensivo di tutte le opzioni di proroga e delle eventuali modifiche contrattuali previste per legge ammonta ad €. 4.549.995,89;

4. Di stabilire che ogni concorrente può formulare offerta per un singolo lotto o per più lotti e risultare aggiudicatario di uno o più lotti e che la stazione appaltante si riserva la facoltà di aggiudicare anche in presenza di una sola offerta valida per lotto;

5. Di stabilire che la Stazione appaltante si riserva la facoltà di revocare e non aggiudicare in ogni momento l'intera procedura di gara o uno solo o più lotti, per sopravvenute ragioni di pubblico interesse o per la modifica delle circostanze di fatto o dei presupposti giuridici su cui la procedura si basa, come anche non procedere - a suo insindacabile giudizio all'aggiudicazione qualora ritenga che nessuna delle offerte ottenute sia conveniente o rispondente alle proprie esigenze, così come previsto dall'art. 108 c.10 del D. Lgs. n. 36/2023 ;

6. Di assumere quale modalità di scelta dei contraenti, la procedura aperta di rilevanza comunitaria, seguendo i seguenti criteri di aggiudicazione di ciascun lotto:

- Lotti n. 1 ALL RISKS, n.2 RCT/RCO, n.7 FINE ARTS, n.8 CYBER RISKS il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'art. 108 c.1 del D. Lgs 31 marzo 2023 n. 36 suddividendo il punteggio massimo da attribuire di punti 100 come segue: offerta tecnica max p.ti 70, offerta economica max p.ti 30;
- Lotti n. 3-4-5-6 (RC PATRIMONIALE, RCA, KASKO CVT, INFORTUNI,) il criterio del prezzo più basso ai sensi dell'art. 108 c.3 del D. Lgs 31 marzo 2023 n. 36;

Determinazione n. 1413 del 16/10/2024

7. Di approvare i seguenti allegati facenti parte integrante e sostanziale del presente atto e consistenti in:
 - gli schemi di capitolati tecnici di polizza relativi ad ogni singolo lotto in totale di 8 (otto)
 - la Relazione Illustrativa riguardante il quadro economico, i criteri di aggiudicazione, i requisiti di partecipazione, alcune specifiche clausole oggetto del disciplinare di gara ed i criteri tecnici da inserire nei modelli di offerta tecnica ;
8. Di dare atto che il disciplinare di gara sarà predisposto secondo le esigenze specifiche dell'appalto dall'ufficio Contratti dell'Ente ed in collaborazione con il RUP e che prima della pubblicazione del bando potranno essere apportate modifiche ed integrazioni non sostanziali ai capitolati di gara, per precisare clausole e condizioni o correggere eventuali inesattezze;
9. Di dare atto che l'appalto è finanziato con somme del Bilancio dell'Ente e che le somme necessarie alla copertura delle spese per le polizze per il triennio 2025-27 vengono previste nel Bilancio di previsione in corso di redazione e saranno impegnate e prenotate nella loro esatta entità e ripartite per i diversi capitoli di spesa annualmente con successivi atti a seguito di aggiudicazione della gara di appalto;
10. Di dare atto che la spesa di cui al punto precedente ha esigibilità negli anni 2025-2026-2027;
11. Di dare atto che la somma di €.660,00 quale contributo ANAC di competenza dell'Ente per l'appalto oggetto del presente atto verrà impegnata dalla struttura E.Q. 1.3 Appalti e Contratti;
12. Di stabilire che la Stazione appaltante potrà avvalersi, per assistenza tecnica nella procedura di gara, nonché per la gestione ed esecuzione delle polizze assicurative, del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, aggiudicato con determina n. 1588 del 20-12-2023 dalla Amministrazione Provinciale di Pesaro e Urbino all'impresa CENTRALE SPA di Pesaro attuale titolare del servizio;
13. Di dare atto che la remunerazione del Broker, a seguito delle attività indicate nel precedente punto, è a carico delle Compagnie assicurative aggiudicatrici nella misura in percentuale sul premio imponibile del 5% per le polizze RCA/CVT e del 8% per le altre tipologie di polizze rami diversi;
14. Di designare quale Responsabile Unico di Progetto la Dirigente del Servizio 7 Bilancio - Economato, Provveditorato, Patrimonio – Tributi Finanziamenti Espropri ed acquisizioni

Determinazione n. 1413 del 16/10/2024

- Immobiliari dott.ssa Omiccioli Patrizia, ai sensi dell'art 15 del dlgs 36/2023, relativamente al quale non ricorrono le cause di incompatibilità previste dalla vigente normativa;
15. Di nominare Direttore dell'Esecuzione il funzionario titolare dell'E.Q. 7.2 Economato Patrimonio rag. Enzo Fazi, per quanto previsto dall'allegato II.14 art.32 c.2 lett.b) del D.lgs 36/2023, relativamente al quale non ricorrono le cause di incompatibilità previste dalla vigente normativa;
 16. Di dare atto che il Responsabile del procedimento, ai sensi dell'art. 5, 1° comma, della legge 241/90 è la sottoscritta e che gli atti concernenti la presente fattispecie possono essere visionati presso la struttura E.Q.7.2- Economato Provveditorato Patrimonio Magazzino;
 17. Di prendere atto che trattandosi di servizi svolti presso le sedi dei fornitori, ai sensi dell'art. 26 comma 3 bis del D.LG.s n. 81/2008 e s.m.i, non si procederà alla redazione del DUVRI e l'importo degli oneri e costi della sicurezza è stimato in zero euro;
 12. Di incaricare la E.Q. 7.2. Economato -Patrimonio, per quanto di competenza, degli adempimenti necessari all'esecuzione del presente atto;
 13. Di disporre che il presente provvedimento con i relativi allegati, i dati relativi alle statistiche sinistri e tutta la documentazione tecnica occorrente per la predisposizione dei documenti di gara siano trasmessi all'Ufficio E.Q. 1.3 Appalti e Contratti per i successivi adempimenti di propria competenza;
 14. Di inviare il presente atto alla Responsabile del Servizio Finanziario per il visto di cui all'art. 183, 7° comma, del T.U.E.L., attestante la copertura finanziaria di cui al punto 9);
 15. Che del presente atto venga inviato l'originale al competente ufficio;
 18. Di rappresentare ai sensi dell'articolo 3 comma 4 della legge 241/90 che la presente determinazione può essere impugnata dinanzi al TAR entro 60 giorni con ricorso giurisdizionale oppure entro 120 giorni con ricorso straordinario amministrativo al Capo dello Stato ai sensi del D.P.R. n.1199/1971. .

la Dirigente
OMICCIOLI PATRIZIA
sottoscritto con firma digitale

PARERE DI REGOLARITA' TECNICA

OGGETTO: AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI TRAMITE PROCEDURA APERTA SOPRA SOGLIA A COPERTURA DEI RISCHI DERIVANTI DALLE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI DELL'ENTE PER IL TRIENNIO 2025/2027 CON OPZIONE DI PRO-ROGA CONTRATTUALE PER PARI PERIODO.

PROPOSTA DI DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE: 3558 / 2024

Ai sensi dell'art. 147 bis, comma 1 del D. Lgs. 267/2000, si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica della proposta di determinazione, attestando la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa

Pesaro, li 16/10/2024

Il responsabile del procedimento
OMICCIOLI PATRIZIA
sottoscritto con firma elettronica



**Provincia
di Pesaro e Urbino**

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
ALL RISKS
(PATRIMONIO)
Lotto 1**

DURATA DEL CONTRATTO

dalle ore 24.00 del 30/12/2024
alle ore 24:00 del 31/12/2027



SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 - Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione;
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione, ovvero il Contraente della presente applicazione riportato in frontespizio;
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione;
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società;
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne;
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico;
Scoperto:	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico;
Massimale per sinistro:	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà;
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione;
Cose assicurate:	Beni oggetto di copertura assicurativa: sono detti anche enti assicurati;
Danni diretti:	I danni materiali che i beni assicurati subiscono direttamente per effetto di un evento per il quale è prestata l'assicurazione;
Danni consequenziali:	Danni alle cose assicurate non provocati direttamente dall'evento assicurato ma subiti in conseguenza dello stesso;
Danni indiretti:	Sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate;
Valore Intero:	Valutazione del danno indennizzabile con l'applicazione del disposto dell'art.1907 del Codice Civile, nei limiti delle Somme Assicurate e con l'applicazione delle franchigie e scoperti riportati alla Sezione 6;
Primo Rischio Assoluto:	Valutazione del danno indennizzabile senza l'applicazione del disposto dell'art. 1907 del Codice Civile, nei limiti delle Somme Assicurate e con l'applicazione delle franchigie e scoperti riportati alla Sezione 6;
Enti assicurati	Fabbricati, contenuto, valori, opere d'arte e quant'altro oggetto materiale e non oggetto della presente assicurazione;
Fabbricati	Tutte le costruzioni di proprietà o in locazione, comodato, uso o comunque nelle disponibilità dell'Assicurato complete o in corso di costruzione o ristrutturazione o riparazione, con i relativi fissi ed infissi e tutte le parti e opere murarie e di finitura che non siano naturale complemento di singole macchine ed apparecchi, opere di fondazione od interrate, camini, cunicoli o gallerie di comunicazione tra i vari corpi di fabbricato, nonché eventuali quote spettanti delle parti comuni in caso di fabbricati in condominio o in comproprietà; impianti idrici ed igienici, impianti elettrici fissi impianti di riscaldamento e di condizionamento d'aria. S'intendono inclusi nel novero dei fabbricati anche quelli adibiti ad impianti sportivi, aziende agricole, cimiteri e monumenti e qualsiasi altra attività accessoria del Contraente nonché le strutture in materiali diversi stabilmente posizionate al suolo e utilizzate in seguito a eventi catastrofici. Rientrano nella presente definizione gli impianti di produzione di energia alternativa e termica, siano essi fotovoltaici, eolici o altro nonché impianti di sollevamento acque e liquidi in genere. Il complesso dei fabbricati è di costruzione e copertura generalmente

	<p>incombustibile; non si esclude tuttavia l'esistenza di costruzioni, realizzate in tutto o in parte in materiali combustibili. Sono compresi in copertura i fabbricati in legno (in tutto o in parte), i capannoni pressostatici, gazebo e tendostrutture (anche se telonati purché ancorati a terra), pagode e simili. S'intendono altresì compresi nella presente definizione i muri e le cancellate di recinzione in genere, le mura e le opere di fortificazione, nonché pontili, attracchi, passerelle, ponti ed opere ingegneristiche in genere.</p>
Fabbricati d'interesse storico od artistico	<p>I fabbricati di interesse storico od artistico soggetti alla disciplina all'ex D.lgs 490 del 29.10.1999 e successive modifiche ed esenti da imposte ai sensi della l. 53 del 28.02.1983</p>
Dipendenti:	<p>Le persone che hanno con l'Assicurato un rapporto di lavoro subordinato anche se soltanto in via temporanea. Sono parificati a dipendenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • i consulenti o collaboratori esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dall'Assicurato con specifico mandato o mediante convenzione; • i dipendenti di imprese Terze, addetti alla pulizia dei locali e quelli addetti alla manutenzione dei fabbricati e dei relativi impianti, che prestano servizi per l'Assicurato anche in via temporanea;
Contenuto:	<p>Macchine, meccanismi, apparecchi, impianti (comprese tutte le parti ed opere murarie che ne siano naturale complemento) presenti nei fabbricati o all'esterno dei medesimi ivi compresi i conduttori esterni, pluviali. Si intendono inclusi calcolatori, elaboratori ed impianti di processo o di automazione di processi anche non al servizio di singole macchine ed impianti e relative unità di controllo e manovra ad essi connesse, sistemi elettronici di elaborazione dati e relative unità periferiche e di trasmissione e ricezione dati, apparecchi audiovisivi, supporti dati e programmi, personal computer ed apparecchiature elettroniche in genere, fatto salvo se assicurate con diversa polizza dal Contraente o da altro soggetto.</p> <p>Sono altresì inclusi nella presente definizione i pezzi di ricambio già acquistati ed immagazzinati sia presso ubicazioni della Contraente che presso terzi.</p> <p>Sono pure compresi i mezzi di locomozione non iscritti al P.R.A. di proprietà o in uso al Contraente.</p> <p>Sono compresi anche i mezzi o veicoli iscritti al P.R.A. di proprietà o in uso al Contraente se richiamati nell'apposita scheda della Sezione n. 6.</p> <p>Con la medesima definizione si intendono inoltre, a titolo esemplificativo e non limitativo, attrezzi, mobili ed arredi, quadri ed oggetti d'arte, opere d'arte raccolte e collezioni in genere ivi comprese quelle a carattere storico, naturalistico ed archeologico, opere di abbellimento ed utilità, macchine d'ufficio, scaffalature, banchi; impianti e strumenti di sollevamento, pesa, trasporto ed imballaggio; impianti portatili di condizionamento o riscaldamento; impianti di illuminazione pubblica a completamento dei fabbricati; merci, derrate alimentari, prodotti farmaceutici, registri, cancelleria, valori e quant'altro di simile e tutto quanto in genere è di appartenenza ad uffici tecnici ed amministrativi, a laboratori di prova e di esperienza, a dipendenze in genere, ad attività ricreative, a servizi generali, ad abitazioni e quant'altro non rientri nelle definizioni "Fabbricati".</p> <p>Impianti di captazione ed adduzione, serbatoi tanto interrati che fuori terra, impianti di depurazione, trattamento e potabilizzazione, pompe sommerse, canalizzazioni, condutture, vasche ed in generale quant'altro a completamento e servizio dell'acquedotto.</p> <p>Canalizzazioni, condotte pozzetti, impianti di sollevamento e pompe sommerse e no, impianti di depurazione e trattamento delle acque, quant'altro a completamento e servizio della rete fognaria stessa.</p> <p>Sono altresì ricompresi i beni dell'assicurato posti per loro naturale collocazione all'esterno ovunque dislocati purché stabilmente fissati - ad</p>

	<p>esempio arredo urbano, Tred o similari. S'intende del pari inclusa la rete di illuminazione pubblica ovunque ubicata purché stabilmente fissata, per tale intendendosi la rete di alimentazione interrata e non, pali a sostegno dei corpi illuminanti (proiettori, gruppi ottici, cappe di chiusura ecc.), centraline, stabilizzatori, centralino di comando e quant'altro a completamento e servizio delle reti stesse, impianti di telesorveglianza o similari.</p>
Arredo Urbano:	<p>Accessi di recinzioni temporanee per spazi di sosta attrezzati, pavimentazioni esterne e di spazi porticati, sedute, cestelli e contenitori portarifiuti, cassette postali, portabiciclette, dissuasori, fioriere, vasche fisse per il verde, pensiline, fontanelle, edicole, bacheche espositive ed informative, parapetti e recinzioni ecc.; cassonetti per RSU a raccolta differenziata, pedane, componenti per la protezione e la delimitazione dei percorsi pedonali, guardrail, semafori e pali semaforici, transenne, cartellonistica con i relativi pali di sostegno, segnaletiche per cantieri, parapetti e ringhiere di percorsi e spazi con dislivelli o terrazzati, protezioni verticali di percorsi in genere, transenne temporanee (anche se non stabilmente fissate a terra) e componentistica di sicurezza per la delimitazione dei cantieri stradali, edili (anch'esse anche se non stabilmente fissate a terra), con esclusione di manti stradali e semistradali.</p>
Valori:	<p>Per "valori" si intendono monete, biglietti di banca, titoli di credito ed in genere qualsiasi carta rappresentante un valore, posti e custoditi nei fabbricati del Contraente o delle ubicazioni assicurate.</p>
Opere d'Arte - rientrante nella partita CONTENUTO – salvo diversa indicazione	<p>Per opere d'arte s'intendono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Statue, sculture, gessi, stampe, disegni; • Quadri, dipinti, mosaici, arazzi; • Libri, incunaboli, manoscritti, pergamene, periodici, carteggi e documenti storici; • Monete, pietre, perle, metalli preziosi, collezioni in genere; • Armi, uniformi, cimeli, medaglie, manifesti, fotografie; • Arredi, strumenti musicali, globi; • Reperti archeologici; • Arredi dei musei e degli altri palazzi comunali aventi carattere storico-artistico <p>ed in generale ogni e qualsiasi oggetto o opera d'ingegno avente carattere storico e/o artistico e/o archeologico secondo quanto previsto dal T.U. sui beni culturali (D.Lgs. n.42/2004).</p>
Inondazioni e/o alluvioni:	<p>Fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.</p>
Eventi Socio-politici:	<p>Per eventi socio-politici s'intendono scioperi, tumulti popolari e sommosse, sabotaggio, atti vandalici e dolosi in genere.</p>
Terrorismo e sabotaggio:	<p>Per terrorismo e sabotaggio si intende un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione per scopi politici, religiosi o ideologici, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo o di impaurire la popolazione o una sua parte.</p>
Eventi Atmosferici:	<p>Per eventi atmosferici s'intendono uragani, bufere, tempeste, grandine e trombe d'aria, colpi di vento, nubifragi e simili manifestazioni atmosferiche in genere, compresi i danni da urto di cose trasportate, sollevate o crollate per effetto di uno di tali eventi. Sono equiparati ai danni da eventi atmosferici anche i danni da bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati sempreché siano stati arrecati dalla caduta di pioggia, neve o grandine attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici di cui alla presente</p>

	estensione. Sono altresì compresi i danni derivanti da acqua piovana penetrata nel fabbricato a causa di intasamento o insufficiente capacità di smaltimento di gronde e pluviali.
Gelo	Il repentino abbassamento della temperatura che può provocare danni ai fabbricati o rotture negli impianti a servizio degli stessi.
Sovraccarico neve	Identificato con il Crollo (totale o parziale) o cedimento del Fabbricato provocato direttamente dal peso della neve e ghiaccio.
Terremoto:	Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene; ai fini dell'applicazione delle franchigie e/o limiti di indennizzo eventualmente previste/i per "Terremoto", si conviene che le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo ad un sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono da considerarsi pertanto "singolo sinistro".
Allagamenti:	Qualsiasi spandimento e/o riversamento di acqua, diverso da inondazioni e/o alluvioni.
Autocombustione:	Combustione spontanea senza sviluppo di fiamma.
Incendio:	Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
Esplosione:	Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.
Implosione:	Repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna.
Scoppio:	Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione. Gli effetti del gelo o del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.
Furto:	Il reato così come definito dall'art. 624 del Codice Penale.
Guasti cagionati dai ladri	Eventuali guasti causati dai ladri, in occasione del furto o della rapina consumati o tentati accessi e aperture dei locali, alle parti del fabbricato che costituiscono i locali contenenti le cose assicurate e agli infissi posti a riparo degli stessi. Normalmente comprendono anche i danni inferti alle camere di sicurezza o corazzate e rispettive porte.
Rapina:	Il reato di cui all'art. 628 del Codice Penale e più precisamente: la sottrazione degli enti assicurati mediante violenza o minaccia alla persona, anche quando le persone sulle quali venga fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali assicurati.
Estorsione:	Il reato di cui all'art. 629 del Codice Penale e più esattamente il caso in cui l'Assicurato e/o i suoi dipendenti vengano costretti a consegnare gli enti assicurati mediante minaccia o violenza, diretta sia verso l'Assicurato stesso e/o suoi dipendenti sia verso altre persone.
Urto Veicoli	Danni diretti e materiali causati ai beni assicurati da urto di veicoli, in transito sulla pubblica via o all'interno delle aree dell'assicurato, purché non di proprietà dell'Assicurato. S'intendono compresi anche i danni a quei beni che per loro natura sono posti all'esterno, a titolo esemplificativo e non limitativo, come gli impianti semaforici, guardrail, centraline di rilevamento apparecchi di illuminazione, attrezzature sportive, arredo urbano.
Conduttori esterni:	Cavi, reti, ecc. interni ed esterni ai fabbricati atti al collegamento di singole apparecchiature tra di loro e con l'esterno.
Attrezzature elettroniche:	A titolo esemplificativo e non limitativo <ul style="list-style-type: none"> • Hardware per elaborazione dati; • Apparecchiature di audio-fono-video-riproduzione; • Impianti antintrusione e simili; • Altre apparecchiature elettroniche in genere d'ufficio e non (centralini, fotocopiatori, rilevatori ingresso/uscita dei dipendenti, unità fisse di monitoraggio, apparecchiature elettroniche in genere, situate sia al coperto che all'aperto non recintati, impianti semaforici, illuminazione

	<p>pubblica ecc.), apparecchiature elettromedicali e per la diagnostica fisse, ubicati nei fabbricati e/o immobili, del Contraente e/o Assicurato o presso terzi e per i quali vi sia un interesse da parte del Contraente;</p> <ul style="list-style-type: none"> • I supporti dati relativi alle apparecchiature in precedenza descritte.
Apparecchi ad impiego mobile:	<p>Impianti ed apparecchiature per loro natura e costruzione atti ad essere trasportati ed utilizzati al di fuori dei fabbricati e/o immobili del Contraente. A titolo esemplificativo e non limitativo nella presente definizione sono compresi personal computer (fissi e portatili), telefoni cellulari, apparecchi radio, impianti ed apparecchi di rilevazione in genere (compresi i rilevatori di velocità), telecamere, apparecchiature elettromedicali e per la diagnostica portatili, impianti ed apparecchiature stabilmente fissati su veicoli o natanti di proprietà o in uso al Contraente e/o Assicurato, ecc..</p> <p>Si intendono inclusi nella presente definizione i supporti dati a servizio degli apparecchi ad impiego mobile.</p>
Dati:	Insieme d'informazioni logicamente strutturate, elaborabili da parte dei programmi
Software	Insieme dei programmi che gestiscono e specializzano il funzionamento di un elaboratore s. di base, il sistema operativo e l'insieme dei programmi che permettono all'elaboratore lo svolgimento delle sue funzioni di base s. compatibile, quello che può essere usato da un determinato sistema operativo sviluppo di s., progettazione di programmi per un determinato scopo applicativo.
Programmi:	Sequenza di informazioni costituenti istruzioni eseguibili dall'elaboratore che l'Assicurato utilizza in quanto sviluppati per i suoi scopi da propri dipendenti, da società specializzate o prestatori d'opera da esso specificatamente incaricati.
Supporti dati:	Qualsiasi materiale (magnetico, ottico, scheda o banda perforata) usato per memorizzare informazioni elaborabili automaticamente.
Fenomeno Elettrico:	Si intende per fenomeno elettrico l'alterazione che, per effetto di correnti, sovratensioni, scariche, si manifesta (sotto forma di fusioni, scoppio, abbruciamento, ecc.) negli impianti, macchinari, apparecchiature, circuiti e simili, atti alla produzione, trasformazione, distribuzione, trasporto di energia elettrica ed alla sua utilizzazione per forza motrice, riscaldamento, illuminazione, ecc.
Impianti Fotovoltaici:	Impianti per la produzione di energia elettrica, comprensivo di: supporti, staffe, moduli fotovoltaici, inverter, trasformatori, cablaggi, cavi, apparecchiature di controllo e rilevazione a servizio dell'impianto nessuno escluso (compresi eventuali impianti di videosorveglianza e di allarme).
Aree boschive – Parchi (Alberi ed Aree verdi)	Aree boschive in piedi e legna tagliata, gli alberi in genere, anche di alto fusto, gli arredi floreali e arborei incluse spese necessarie all'abbattimento, rimozione e trasferimento nelle aree attrezzate per il macero / distruzione.
Spese di Bonifica	Spese di bonifica, pulizia e sgombero di siti – nessuno escluso né eccettuato - e aree pertinenti ove l'Ente abbia competenza d'intervento per legge e/o per disposizioni amministrative di enti territoriali od agenzie da questi proposte

Art.2 – Attività e caratteristiche del rischio
(a titolo esemplificativo ma non limitativo)

A condizione che esista interesse assicurabile o che gravi l'obbligo di assicurare per il Contraente, la presente polizza assicura tutti i beni costituenti l'intero patrimonio mobiliare ed immobiliare, sia di proprietà, che in locazione, conduzione, comodato precario, custodia e deposito, ovvero in uso o detenzione a qualsiasi altro titolo utilizzati direttamente o indirettamente tramite terzi per le attività svolte dal Contraente salvo solo quanto espressamente escluso.

Si conviene tra le parti che:

- a) agli effetti della determinazione degli enti assicurati, rientrano immediatamente nella garanzia di cui alla presente polizza gli enti in possesso, godimento, uso e, comunque, in disponibilità dell'Assicurato dopo l'emissione della polizza; la garanzia decorrerà dalla data del titolo relativo o, comunque, da quella della presa in consegna, se anteriore alla precedente.
- b) si intenderanno automaticamente esclusi dalla garanzia gli enti alienati con effetto dalla data del titolo relativo, o comunque, da quella della consegna, se posteriore alla precedente.
- c) varrà in ogni caso la data della consegna per le ipotesi di restituzione di enti che l'Assicurato detenesse in godimento od uso a qualsiasi titolo. Si precisa che la copertura assicurativa non subirà interruzioni o sospensioni nelle ipotesi in cui l'Assicurato consegni i beni (mobili od immobili) in sua disponibilità ad imprese per l'esecuzione di lavori di qualsiasi genere oppure a terzi in uso a qualsiasi titolo.
- d) S'intendono esclusi gli immobili sia civili che industriali o a completamento di reti fognarie, acquedottistiche, elettriche, di distribuzione gas, di fibre ottiche, di proprietà del Contraente ma in uso a qualsiasi titolo ad ASL o Aziende Ospedaliere pubbliche, ATER e Società di servizi al territorio (ex-municipalizzate, multiutilities), sempreché ed esclusivamente se assicurate da tali soggetti per le medesime garanzie incluse nel presente contratto.

A comprovare quanto sopra faranno esclusivamente fede, rimossa fin d'ora al riguardo ogni riserva od eccezione, le evidenze amministrative del Contraente.

Qualora una determinata cosa o un determinato oggetto non trovasse precisa assegnazione in una delle partite della presente polizza ovvero tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, la cosa o l'oggetto verranno attribuiti alla partita "Contenuto".

Sono altresì compresi gli enti di proprietà dei dipendenti trovantisi nell'ambito delle ubicazioni assicurate della Contraente.

Il complesso dei fabbricati è di costruzione e copertura generalmente incombustibile; non si esclude tuttavia l'esistenza di costruzioni, realizzate in tutto o in parte in materiali combustibili. Sono compresi in copertura i capannoni pressostatici, le tendostrutture, le tensostrutture e simili.

Gli enti e/o partite tutti/e oggetto della presente polizza potranno essere ubicati e l'attività potrà essere svolta ovunque nell'ambito dell'Unione Europea attraverso ubicazioni od organizzazioni proprie e/o di terzi, gestite in proprio e/o da terzi. In particolare il contenuto si intende garantito anche se ubicato presso immobili di terzi o gestiti da terzi.

Il contenuto si intende garantito anche se posto all'aperto e/o a bordo di automezzi per il tempo strettamente necessario alle operazioni di carico e scarico, nonché durante il temporaneo stazionamento in attesa dell'inizio del viaggio o delle operazioni di scarico.

Le attrezzature che per naturale destinazione debbono essere poste su automezzi di proprietà o in uso al Contraente si intendono coperte sempre e comunque quando all'interno di tali automezzi.

Sono altresì inclusi i danni ai beni assicurati durante e/o a causa di loro movimentazione all'interno di aree private.

Nel caso di modificazioni e/o trasformazioni dei fabbricati e/o degli impianti e dei macchinari esistenti, così come nel caso di nuove costruzioni e/o di installazione e/o collaudo di nuovi macchinari e/o di nuovi impianti/attrezzature, sia che si tratti di ubicazioni esistenti o di costruzione di nuove ubicazioni e relativi fabbricati, impianti, macchinari, attrezzature ecc., l'assicurazione stipulata con la presente polizza è estesa ai danni subiti dalle cose e/o partite tutte assicurate, in conseguenza di eventi non esclusi dalla polizza stessa, anche se originatisi a causa e/o in connessione con le suddette circostanze ed è valida per i nuovi enti, in qualunque stadio si trovino i lavori.

Art.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti 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 art. 1892, 1893 e 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.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Il contraente non è tenuto a comunicare le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

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 il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art.2 – Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistono o venissero in seguito stipulate altre polizze direttamente dal Contraente o da terzi che ne abbiano avuto interesse, gli eventuali danni denunciati dal Contraente o 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 – Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza di detto periodo salva la facoltà del contraente di affidare agli aggiudicatari nuovi servizi consistenti nella proroga contrattuale, per la durata massima di ulteriori 36 mesi, ai sensi dell'art. 120 comma 10 D. Lgs. n. 36/2023.

Tuttavia sia alla Società, sia al Contraente è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera inviata a mezzo PEC da inviarsi 120 giorni prima della suddetta scadenza.

E' inoltre facoltà del Contraente, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 6 (SEI) mesi decorrenti dalla scadenza.

L'Assicurato ha facoltà di richiedere detto periodo di proroga e la Società si impegna a concederlo alle stesse condizioni economiche e normative, anche per recesso anticipato per sinistro o alla scadenza intermedia della polizza.

Art. 4 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. I medesimi termini di applicano al pagamento di proroghe e/o rinnovi.

Qualora, a seguito delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso la società AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONE, ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze,

evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere il rischio di cui trattasi in copertura, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta società AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONE.

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 ed s.m.i..

Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso e dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati nell'esecuzione del presente contratto, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Art. 5 – Regolazione del premio

In relazione alle variazioni, attive e passive, previste dall'Art. 8 della Sezione 5 della presente polizza - Leeway Clause - le somme assicurate con la presente polizza sono soggette ad adeguamento alla fine di ogni periodo assicurativo annuale nella seguente misura:

- a) per gli enti di nuova acquisizione o alienati dal Contraente, questi comunicherà, entro 60 giorni dalla scadenza di ciascun periodo assicurativo, la loro valutazione. La Società, sulla base dei dati disponibili, provvederà alla regolazione del premio per le variazioni intervenute durante il periodo assicurativo trascorso come segue:
 - sui saldi dei valori in aumento verrà calcolato il 50% del premio annuo che il Contraente è tenuto a corrispondere;
 - sui saldi in riduzione la Società si impegna a rimborsare il 50% del premio del premio per l'annualità in corso.
- b) per gli enti acquisiti temporaneamente dal Contraente durante il periodo assicurativo, il Contraente comunicherà il valore di detti enti ed il periodo effettivo di detenzione degli stessi. Sulla base dei dati forniti, la Società provvederà a computare il premio dovuto dall'Assicurato che questi corrisponderà unitamente alla regolazione di cui al punto a) del presente articolo.

Contestualmente la Società provvederà ad adeguare il premio di rinnovo sulla base delle variazioni intervenute nei valori delle singole partite computando le differenze attive o passive sulla base del 100% del premio annuo per singola partita.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Le differenze passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni successivi al ricevimento da parte della Società dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla stessa e sottoscritta dal Contraente.

Art.6 - Recesso per sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 7 – Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art. 8 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (PEC, mail, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 – Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 – Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art.11 – Interpretazione del contratto

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

Art. 12 – Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 13 – Assicurazione per conto di chi spetta

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

Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di terzi che del Contraente, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto.

A tale scopo i Periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione, La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

Art. 14 – Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti e con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

E' data tuttavia facoltà al Contraente di autorizzare il subentro dell'Assicurato in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

Art.15 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società s'impegna a fornire al Contraente ogni sei mesi il dettaglio dei sinistri, in formato excel, così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato all'Assicurato);
- d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

Art.16 – Coassicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto. In caso di inadempimento di una delle Società partecipanti al rischio, la relativa quota verrà ripartita fra le rimanenti che avranno facoltà, una volta liquidata l'indennità, di rivalersi nei confronti della Società che non ha adempiuto ai propri obblighi.

Le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Provincia di Pesaro Urbino	Polizza All Risks	CIG
----------------------------	-------------------	-----

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto, la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Art.17 – Clausola broker

Il Contraente dichiara di aver affidato, ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo CENTRALE SPA, con sede legale in Pesaro via degli Abeti 80 iscritta al RUI – Sezione B – con il n. 0098697, Broker incaricato ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005.

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società CENTRALE S.p.A., e in particolare:

- a) Il Broker provvede alla gestione del contratto, per conto del Contraente, fino a che il suo incarico rimane in vigore. È pertanto fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Società l'eventuale modifica dell'incarico al Broker.
- b) Qualora la Società intenda procedere, presso il Contraente, ad ispezioni o accertamenti inerenti al rapporto assicurativo dovrà darne comunicazione al Broker, con preavviso di almeno 30 giorni, affinché lo stesso possa, ove lo ritenga, essere presente. Ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la cessazione dell'assicurazione che debbono necessariamente essere fatte direttamente dalle parti, agli effetti dei termini fissati dalle norme di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta dal Contraente. Parimenti, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Società.
- c) La Società provvederà alla emissione del contratto e delle eventuali successive appendici ed entro 30 giorni dalla loro data di effetto li farà avere al Broker. La Società provvederà anche all'emissione dei documenti di rinnovo relativi alle rate di premio successive e li farà pervenire, almeno 15 giorni prima della scadenza al Broker. Alla cura del Broker è affidato l'incasso ed il perfezionamento dei suddetti documenti.
- d) Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al Broker (su conto separato e dedicato di cui all'Art.117 del D.Lgs 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art.3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4° punto quinto) che provvederà al versamento agli Assicuratori.
- e) In caso di mancato perfezionamento e/o incasso il Broker provvederà a restituire alla Società i documenti entro 30 giorni dal termine contrattualmente previsto per il pagamento dei premi.
- f) La polizza e le eventuali successive appendici dovranno essere restituite alla Società dopo il perfezionamento e/o l'incasso; le copie di spettanza del Contraente verranno da questi trattenute all'atto del perfezionamento.
- g) Si intende operante il disposto dell'art. 118 comma 1 del D.lgs 209/2005. Pertanto, il pagamento effettuato dalla Contraente al Broker costituisce quietanza per il Contraente stesso.
- h) In caso di coassicurazione, il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo fax o PEC le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione. Tali comunicazioni d'incasso comporteranno automatica copertura del rischio anche per le quote delle Società Coassicuratrici che si impegnano a ritenerle valide.
- i) I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermo restando i termini temporali della copertura.
- j) Il Broker sarà remunerato dagli assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al Broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi sarà pari a quanto indicato nella convenzione tra Ente e Broker ovvero pari all'8%, applicata al premio imponibile e per ogni rata di premio pagata; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente / Contraente.
- k) Il Broker provvederà ad inviare alla Società regolare denuncia dei sinistri; la Società comunicherà al Broker il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, il nome e l'indirizzo del perito incaricato e comunicherà l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato).
- l) La Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione.
- m) Ai sensi dell'Art.48 e 48 bis del DPR 602/1973 la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del

D.M.E.F. del 18 gennaio 2008, n. 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'Art.3 del Decreto. Inoltre, 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 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 nei documenti di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni ai sensi del Dlgs 50/2016 e successive modifiche nonché Dlgs 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti al primo capoverso del presente articolo.

Art. 18 – Rinvio alle norme di legge

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

Art. 19 – Revisione del prezzo

Al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, che determinano una variazione del premio di polizza, in aumento o in diminuzione, la Società potrà richiedere, ai sensi del combinato disposto degli artt. 60 e 9 del D.lgs. 36/2023, la revisione del prezzo, che opera nella misura dell'80% della variazione stessa, in relazione alle prestazioni da eseguire qualora superiori al 5 per cento dell'importo complessivo.

Art. 20 - Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 e smi, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

La Società agisce quindi in qualità di “autonomo titolare” del trattamento dei dati trattati per la gestione delle polizze e dei sinistri dell'Ente ai sensi delle citate norme di legge e si impegna ad osservare le istruzioni impartite dal Titolare nonché le inderogabili disposizioni normative finalizzate alla corretta esecuzione dei servizi ed al rispetto degli obblighi contrattuali.

Art. 21 Sanction Limitation and Exclusion Clause - Clausola di limitazione ed esclusione di attività soggette a Sanzioni

La Società, in qualità di assicuratore e/o riassicuratore, non sarà tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

Art. 1 – Forma di copertura

Tutte le garanzie della presente polizza, descritte nella presente Sezione e nella successiva Sezione 4, sono prestate a Valore intero, ovvero con l'applicazione del disposto dell'art. 1907 del Codice Civile fatto salvo laddove diversamente indicato nella descrizione delle singole garanzie o delle partite alla Sezione 6 (Art.1)–

Art. 2 – Oggetto della copertura

La Società, alle condizioni e nei limiti della presente polizza e/o successive appendici, si obbliga a indennizzare l'Assicurato di tutti i danni materiali, perdite e/o deterioramenti, sia diretti che "conseguenziali", causati agli enti e/o partite assicurati/e, da qualsiasi evento, qualunque ne sia la causa, salvo solo quanto escluso dall'Art. 3 della presente Sezione.

Art. 3 – Esclusioni

La Società non è obbligata in alcun caso per i danni:

1) verificatisi in occasione di:

- a) atti di guerra, occupazione o invasione militare, insurrezione; esplosione o emanazione di calore o radiazioni, provocate da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- b) maremoto, eruzioni vulcaniche, bradisismo, valanghe e slavine;
- c) inquinamento in genere e/o contaminazione ambientale;
- d) trasporto e/o trasferimento, operazioni di carico e scarico, delle cose assicurate al di fuori dell'area di pertinenza dei fabbricati del Contraente;

a meno che il Contraente/Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con i suddetti eventi;

2) causati da o dovuti a:

- a) frode, truffa, ammanchi, smarrimenti, appropriazione indebita o infedeltà da parte di dipendenti, saccheggio, malversazione e loro tentativi;
- b) assestamenti, restringimenti o dilatazioni, a meno che non siano provocate da eventi non specificatamente esclusi che abbiano colpito le cose assicurate;
- c) crollo e collasso strutturale di fabbricati a meno che non siano provocati da eventi non specificatamente esclusi che abbiano colpito le cose assicurate e salvo quanto previsto alla specifica clausola "crollo e collasso strutturale";
- d) interruzione o alterazione di processi di lavorazione che danneggino le merci in lavorazione, a meno che non siano provocate da eventi non specificatamente esclusi che abbiano colpito le cose assicurate;
- e) guasti meccanici, anormale funzionamento di macchinari, a meno che non sia provocato da eventi non specificatamente esclusi che abbiano colpito le cose assicurate;
- f) montaggio o smontaggio di macchinari, costruzione o demolizione di Fabbricati, fatto salvo quanto previsto all'art. 2 Sez. 1;
- g) deterioramento o logorio che siano conseguenza naturale dell'uso o del funzionamento o causati dagli effetti gradualmente degli agenti atmosferici, mancata e/o anormale manutenzione, incrostazione, ossidazione, corrosione, arrugginimento, contaminazione; stillicidio, siccità, animali, insetti e/o vegetali in genere, perdita di peso, fermentazione, evaporazione;
- h) errori di progettazione, errori di calcolo e lavorazione, stoccaggio e conservazione; impiego di sostanze, materiali e prodotti difettosi, che influiscono direttamente o indirettamente sulla qualità, quantità, titolo, colore delle merci in produzione o lavorazione; vizio di merci prodotte;
- i) errori di progettazione, di calcolo e di esecuzione di beni immobili salvo quanto previsto alla relativa clausola "crollo e collasso strutturale"
- j) sospensione o interruzione di fornitura di energia elettrica, gas, acqua, a meno che non siano provocate da eventi non specificatamente esclusi che abbiano colpito le cose assicurate; sempreché non siano causa di altri eventi non specificatamente esclusi; in questo caso la Società sarà obbligata solo per la parte di danno non rientrante nelle esclusioni;
- k) dolo del Contraente/Assicurato o dei Suoi amministratori o del legale rappresentante; la colpa grave dei medesimi nonché dei loro dipendenti o di persone di cui debbano rispondere non pregiudica l'indennizzabilità di eventuali sinistri, fatta eccezione per quanto previsto all'Art. 2 Sez. 5.
- l) alterazioni di dati, memorizzati su supporti di qualsiasi sistema elettronico di elaborazione, effettuate direttamente o tramite linee di trasmissione (inclusi programmi virus);

- m) ordinanze di Autorità o di leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione dei fabbricati e macchinari, salvo quanto previsto dalle garanzie accessorie “spese di demolizione e sgombero dei residuati del sinistro”;
- n) mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o del caldo, conservazione in atmosfera controllata, fuoriuscita del fluido frigorigeno subiti dalle merci in refrigerazione;
- o) dispersione liquidi e prodotti in genere per guasto o rottura accidentale di cisterne e vasche;
- p) fuoriuscita o solidificazione di materiali contenuti in forni, crogiuoli, linee ed apparecchiature di fusione;
- q) difetti noti al Contraente/Assicurato e suoi Amministratori, all’atto della stipulazione della polizza;
- r) eventi per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore o il fornitore;
- s) indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate fatto salvo quanto diversamente previsto dalla garanzia “Maggiori Costi”;
- t) i danni di natura estetica, non determinati da sinistro indennizzabile.
- u) Derivanti e/o conseguenti direttamente o indirettamente, da contaminazione di qualsiasi natura, nonché da contagio/infezione nei casi di pandemia o epidemia riconosciuta come tale dalle autorità sanitarie regionali, nazionali o internazionali
- v) Richieste di risarcimento direttamente o indirettamente, causate da, risultanti da, o derivanti da un atto cyber, intendendosi per tale, un atto non autorizzato, malevolo o criminoso (o una serie di atti correlati non autorizzati, malevoli o criminosi), indipendentemente dal tempo e dal luogo, o una minaccia o una truffa che comporta l’accesso a, la elaborazione di, l’uso di o la gestione di un sistema informatico

Tutto quanto sopra, salvo che provocati da un altro evento non altrimenti escluso e/o che ne derivi altro danno non altrimenti escluso ai sensi della presente polizza, e in tale ultimo caso la Società sarà obbligata solo per la parte di danno non altrimenti escluso.

Art. 4 – Enti esclusi

La Società non è obbligata unicamente ad indennizzare danni subiti da:

1. Gioielli, pietre e metalli preziosi per la quota di valore eccedente €.25.000,00 per sinistro/anno;
2. Le opere d’arte se coperte da diversa e specifica polizza stipulata dal Contraente;
3. Strade e pavimentazioni esterne ai fabbricati assicurati;
4. Enti all’aperto non per naturale destinazione o per movimentazione e trasporto nell’ambito delle ubicazioni assicurate;
5. coltivazioni, animali in genere.
6. Aeromobili e natanti
7. Impianti fotovoltaici se coperti da specifica polizza
8. Opere infrastrutturali urbane ed extraurbane quali ferrovie, viadotti, ponti, tunnel, esterne al perimetro di pertinenza dei beni immobili assicurati
9. Tubazioni e condutture della rete idrica e fognaria che non siano al servizio dell’immobile assicurato.

SEZIONE 4 CONDIZIONI PARTICOLARI

(integrano e/o prevalgono sulle Condizioni di cui alla Sezione 3 Rischi Coperti)

Art. 1 – Spese di demolizione e sgombero

La Società, in caso di sinistro non escluso a termini della presente polizza, indennizza fino alla concorrenza del 20% dell'importo pagabile a termini di polizza nonché dell'ulteriore limite di indennizzo a Primo Rischio Assoluto stabilito nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Spese di demolizione e sgombero dei residuati del sinistro":

- a) Le spese necessarie per demolire, sgomberare, trattare, distruggere, trasportare e scaricare al più vicino scarico disponibile e/o autorizzato i residuati del sinistro, inclusi i costi di smaltimento degli stessi;
- b) Le spese necessarie per rimuovere, trasportare, conservare e ricollocare macchinario, attrezzature e arredamento (inclusi i costi per demolire fabbricati o loro parti illese o per smontare macchinari e/o attrezzature illese) qualora tali operazioni fossero indispensabili per eseguire le riparazioni di enti danneggiati in conseguenza di un sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- c) Le spese sostenute per la rimozione e smaltimento di terreni, acque od altri materiali e cose non assicurate con la presente polizza, effettuati a seguito di sinistro indennizzabile ai termini della presente polizza per ordine dell'Autorità o motivi di igiene e sicurezza.

È fatto salvo quanto previsto dall'Art. 1914 C.C. circa il risarcimento delle spese di salvataggio.

Art. 2 – Perdita pigioni

Se i fabbricati assicurati sono colpiti da sinistro non escluso a termini della presente polizza, la Società rifonderà all'Assicurato, fino a concorrenza del massimale stabilito nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Perdita pigioni" anche quella parte di pigione che egli non potesse percepire per i locali regolarmente affittati e rimasti danneggiati e ciò per il tempo necessario per il loro ripristino, ma non oltre il limite di 12 mesi dalla data del sinistro.

Per i locali regolarmente affittati, si intendono anche quelli occupati dal Contraente-Proprietario che vengono compresi in garanzia per l'importo della pigione presunta ad essi relativa.

La garanzia sarà prestata con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Perdita pigioni".

Art. 3 Danni da interruzione d'esercizio

A parziale deroga e precisazione di quanto previsto dal punto q) dell'art.3 Sez.3 "Esclusioni" la Società indennizza, i mancati introiti che possono derivare dall'interruzione o diminuzione della produzione di energia elettrica derivanti da fonte alternative solari, eoliche, termiche, ecc. a causa di un sinistro che abbia colpito il macchinario assicurato ai sensi della Sezione 3 sempre che:

- tale sinistro sia indennizzabile a termini della Sezione 3;
- il macchinario sia collegato alla rete;

Sono escluse:

- a) le perdite e le spese conseguenti a prolungamento dell'inattività conseguenti ad un sinistro, ancorché indennizzabile a termini della Sezione 3 della presente polizza, causato da:
 - serrate, provvedimenti imposti dalle Autorità, stati di guerra in genere;
 - mancata disponibilità da parte dell'Assicurato dei mezzi finanziari sufficienti per la ripresa dell'attività;
 - difficoltà di ricostruzione, limitazioni dell'esercizio e difficoltà nella rimessa in efficienza, ripristino o rimpiazzo delle cose distrutte o danneggiate imputabili a cause esterne, quali regolamenti urbanistici locali o statali o altre norme di legge o da provvedimenti dell'Autorità;
 - sospensione, scadenza, annullamento o revoca di locazioni, licenze, concessioni, commesse o contratti;
 - penali o indennità o multe dovute a terzi;
 - disastri naturali o eventi di forza maggiore, scioperi che impediscano o rallentino la fornitura di materiali;
 - revisioni, modifiche o miglioramenti effettuati in occasione della rimessa in efficienza o del rimpiazzo delle macchine o degli impianti danneggiati o distrutti;
- b) le perdite dovute a:
 - difetto di rendimento del macchinario o mancato raggiungimento delle performance attese;
 - mancato riaggancio automatico dell'inverter alla rete a seguito di sbalzi di tensione;

- giornate di sospensione dell'attività che si sarebbero rese necessarie, per qualunque motivo, anche se il sinistro non si fosse verificato.

La presente garanzia è operante anche per i casi in cui il danno diretto relativo alla Sezione 3, pur indennizzabile, risulti interamente assorbito dalla franchigia contrattuale.

L'assicurazione è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Danni da interruzione di esercizio".

Art. 4 – Onorari di architetti, professionisti e consulenti

La Società, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, corrisponderà all'Assicurato, in eccesso a quanto indennizzabile in base all'Art.6 Sezione 5 della presente polizza, gli onorari degli architetti, ispettori, ingegneri e consulenti per stime, piante, descrizioni, misurazioni, offerte ed ispezioni necessariamente sostenute per reintegrare la perdita subita, ma non i diritti (competenze) per la preparazione di qualsiasi reclamo a tale riguardo, che si intendono invece rientranti nella clausola "Spese Peritali".

La garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Onorari di architetti, professionisti e consulenti".

Art. 5 – Spese peritali

La Società, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, rimborserà al Contraente e/o all'Assicurato le spese e/o onorari di competenza da quest'ultimo sostenute per il perito di parte e/o consulenti in genere scelti e nominati conformemente all'Art. 3 della Sezione 5, nonché la quota parte relativa al terzo perito, in caso di perizia collegiale.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Spese peritali".

Art. 6 – Ricorso terzi

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nel limite del massimale convenuto riportato nell'apposita scheda della Sezione 6, di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi di legge per i danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi da sinistro non escluso a termini della presente polizza.

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il massimale stabilito per questa garanzia "Ricorso terzi" e sino alla concorrenza del 20% del massimale stesso.

L'assicurazione non comprende i danni a cose che il Contraente e/o l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di Lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà facoltà e, se richiesta, il dovere di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società. Quanto alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 del Codice Civile.

La presente garanzia sarà valida ovunque si svolgano attività inerenti all'Assicurato e/o ovunque esista un interesse dell'Assicurato stesso.

Art. 7 – Rottura di vetri e cristalli

Premesso che la Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti di rottura, escluse rigature e scheggiature, di vetri e cristalli facenti parte di vetrine, porte, finestre, tavoli ecc. All'interno o all'esterno dei fabbricati, qualunque ne sia la causa, salvo quanto escluso all'art.3 Sezione 3, la garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Rottura vetri e cristalli".

Art. 8 – Fenomeno elettrico

Premesso che la Società si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati da fenomeno elettrico manifestatosi nelle macchine ed impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti e conduttori esterni compresi, per effetto di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati, la Società non risponde dei danni:

- a) causati da usura o da carenza di manutenzione;

- b) verificatisi in occasione di montaggi o smontaggi non connessi a lavori di manutenzione o revisione, nonché i danni verificatisi durante le operazioni di collaudo o prova;
- c) dovuti a difetti noti all'Assicurato all'atto della stipula della polizza nonché quelli dei quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore o il fornitore.

La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza della somma e con franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Fenomeno elettrico

Art. 9 – Maggiori costi

In caso di danno alle cose assicurate con la presente polizza a seguito di eventi non altrimenti esclusi, ove l'Assicurato dovesse proseguire le attività svolte nei fabbricati danneggiati, la Società si obbliga a indennizzare le spese aggiuntive e/o straordinarie sostenute, quali, a titolo esemplificativo e non limitativo:

- affitto di locali;
- installazione temporanee di telefono, telex, ecc.;
- installazione di condutture temporanee;
- noleggio attrezzature e veicoli;
- trasporto dipendenti;
- trasporto di acqua e liquami;
- ecc.

L'assicurazione è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Maggiori costi".

Art. 10 – Sovraccarico di neve

Premesso che la Società risponde dei danni subiti dalle cose assicurate in conseguenza di:

- a) crollo totale o parziale o lesioni di fabbricati, opere murarie o costruzioni in genere, causati dal peso della neve, nevischio, ghiaccio o grandine, compresi i danni a fabbricati, opere murarie e costruzioni medesime;
- b) caduta di oggetti, strutture o loro parti, alberi, rami causata dal peso della neve, nevischio, ghiaccio o grandine;
- c) infiltrazioni, all'interno dei fabbricati, di neve, nevischio, ghiaccio, grandine ed acqua, penetrati attraverso lesioni, brecce, rotture o fenditure, causate dai fenomeni atmosferici anzidetti;

Relativamente ai danni conseguenti a sovraccarico di neve si conviene che rimangono esclusi i danni a fabbricati non conformi alle vigenti norme in materia di sovraccarico neve al momento della costruzione dell'immobile.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Neve e ghiaccio".

Art.11 – Gelo e/o ghiaccio

La Società risponde dei danni subiti dalle cose assicurate in conseguenza di gelo/ghiaccio che provochi la rottura di impianti idrici, termici, igienici, tecnologici e/o tubazioni in genere al servizio dei fabbricati e/o dell'attività descritta in polizza.

La Società non risponde dei danni:

- a) causati a condutture installate all'esterno dei fabbricati o interrati;
- b) causati da rottura degli impianti verificatisi in locali sprovvisti di riscaldamento oppure con impianti non in funzione da oltre 72 ore consecutive prima del sinistro.

Art.12 – Eventi sociopolitici ed atti di Terrorismo e Sabotaggio

Premesso che la Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei costi necessari per ricostruire o riparare o sostituire gli enti assicurati distrutti o danneggiati da scioperi, tumulti popolari e sommosse, atti vandalici e dolosi, terrorismo e sabotaggio, in caso di occupazione dei fabbricati assicurati che si protragga per oltre 15 giorni consecutivi, la Società non indennizzerà i danni (escluso Incendio, esplosione e scoppio) anche se verificatisi durante il suddetto periodo a meno che l'Assicurato non si sia adoperato presso le Autorità Competenti per ottenere lo sgombero dei fabbricati.

Rimane altresì convenuto che relativamente ai danni materiali e diretti conseguenti a scioperi, tumulti popolari e sommosse, atti vandalici e dolosi, terrorismo e sabotaggio, la Società non indennizzerà i danni da interruzione dei processi di lavorazione, da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti conseguente alla sospensione del lavoro, da alterazione od omissione di controlli e manovre.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Eventi socio-politici" e "Terrorismo e sabotaggio".

Art.13 – Eventi atmosferici

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da uragani, bufere, tempeste, grandine e trombe d'aria, colpi di vento, nubifragi e simili manifestazioni atmosferiche in genere, compresi i danni da urto di cose trasportate, sollevate o crollate per effetto di uno degli eventi per i quali è prestata la presente garanzia.

Sono compresi anche i danni da bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati sempreché siano stati arrecati dalla caduta di pioggia, neve o grandine attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici di cui alla presente estensione.

La Società non risponde:

- Dei danni causati da cedimenti o franamenti del terreno, ancorché verificatisi a seguito di uragani, bufere, tempeste, grandine e trombe d'aria;
- dei danni subiti da:
 - enti all'aperto non per naturale destinazione, baracche di legno e plastica.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Eventi atmosferici".

I danni da bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati arrecati dalla caduta di pioggia, neve o grandine senza rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti e/o a causa di intasamento o insufficiente capacità di smaltimento di gronde e pluviali, sono prestate con i sottolimiti di cui alla Sezione 6 "Penetrazione di acqua".

Art. 14 – Furto, rapina estorsione di valori

Premesso che la Società si obbliga a indennizzare l'Assicurato, dei danni materiali e diretti dovuti a perdita di valori a seguito di furto, perpetrato anche con destrezza, rapina, anche iniziata all'esterno dei locali, scippo, estorsione, da chiunque o comunque commessi; sono del pari indennizzabili i danni dovuti a distruzioni, danneggiamento dei valori comunque e da chiunque provocati, in qualsiasi stabilimento dell'Assicurato i valori siano o si ritengano essere.

Sono inoltre indennizzabili le perdite di valori dei dipendenti (non rientranti nelle disposizioni dell'Assicurato) con limite di € 500,00 / sinistro e anno.

La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Furto, rapina, estorsione di valori".

Art 15 - Furto, rapina estorsione del contenuto / Guasti Cagionati dai ladri

Premesso che la Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti dovuti a:

- a) perdita o danneggiamento dell'arredamento, degli impianti, delle attrezzature e delle merci situati nei fabbricati dell'Assicurato causati da furto, rapina, estorsione ed altri reati contro il patrimonio, anche se solo tentati. Sono compresi i danni determinati da atti vandalici e dolosi;
- b) distruzione o danneggiamento ai fabbricati ed ai relativi fissi ed infissi causati da furto o rapina consumati od anche solo tentati, nonché i danni prodotti da atti vandalici e dolosi commessi in connessione al compimento di un furto o di una rapina;
- c) furto con destrezza di attrezzi, apparecchiature e merci;
- d) furto/danneggiamento di attrezzature, impianti, merci e/o componenti di fabbricati che per loro natura sono posti all'aperto e/o all'esterno dei fabbricati.

A condizione però che l'Assicurato sia il proprietario degli oggetti indicati alle lettere a), b), c) e d), ne sia il responsabile per la loro eventuale perdita o danneggiamento, o ne abbia l'interesse assicurativo, la garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Furto, rapina, estorsione del contenuto".

Limitatamente all'assicurazione contro i rischi di furto, la stessa è prestata alla condizione, essenziale per la piena efficacia del contratto, che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 m. dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate fissate al muro.

Nelle inferriate e nei serramenti di metallo o lega metallica sono ammesse luci, se rettangolari, di superficie non superiore a 900 cm. Quadrati e con lato minore non superiore a 18 cm. Oppure, se non rettangolari, di forma inscritta nei predetti rettangoli o di superficie non superiore a 100 cm. Quadrati.

Negli altri serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cm. Quadrati.

Inoltre, sono operanti sistemi antifurto ed antintrusione elettronici se previsti.

Sono ricompresi anche Enti di Terzi che si trovino nella disposizione dell'Assicurato, questi verranno indennizzati entro i limiti previsti nella Sez. n. 6.

Sono inoltre indennizzabili le perdite di beni dei dipendenti (non rientranti nelle disposizioni dell'Assicurato) con limite di € 500,00 / sinistro e anno.

Limitatamente a furto, rapina estorsione dei beni ad impiego mobile installati su automezzi, fermo quanto sopra riportato per quanto applicabile, il furto nel lasso di tempo intercorrente tra le ore 6 e le 22 sarà coperto a condizione che:

- Il veicolo sia ricoverato in rimesse custodite o locali chiusi a chiave
- Qualora si trovi al di fuori delle rimesse o locali di cui al punto precedente in caso di brevi soste in corso di viaggio lo stesso sia chiuso a chiave

Pertanto – in quanto non sia diversamente convenuto – i danni di furto avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di protezione e chiusura sopra indicati, oppure commessi attraverso le luci di serramenti o inferriate senza effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura o effettuati sui beni di cui alla lettera d) che precede, verranno indennizzati con l'applicazione di uno scoperto del 10%, con il massimo di € 500,00 per sinistro.

Art. 16 – Portavalori

Premesso che la Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti dovuti a distruzione, danneggiamento, estorsione, sottrazione, furto perpetrato anche con destrezza, scippo, rapina di valori ovunque durante il loro trasporto, anche all'interno dei fabbricati dell'Assicurato, a condizione che gli stessi siano affidati alla custodia di uno o più dipendenti dell'Assicurato stesso che agiscono in qualità di portavalori e nell'espletamento delle loro funzioni, anche se il danno avvenga per colpa o dolo imputabile a questi ultimi. La garanzia è operante anche quando i beni sopraelencati sono affidati a Istituti specializzati nel trasporto dei valori, i cui dipendenti sono equiparati ai dipendenti dell'Assicurato.

In tal caso la presente polizza copre la parte di danno che eccede l'importo recuperato o ricevuto dall'Assicurato in base a:

- a) contratto dell'Assicurato con il suddetto trasportatore;
- b) assicurazione stipulata dal suddetto trasportatore a beneficio degli utenti del proprio servizio;
- c) qualsiasi altra assicurazione che sia in vigore in qualunque forma a favore degli utenti di detto trasportatore.

Sono comunque esclusi dalla garanzia i beni sopraelencati affidati all'Amministrazione delle Poste.

Ai soli effetti del presente art. 16 sono parificati ai dipendenti i Carabinieri, gli Agenti delle Forze dell'Ordine, i Vigili Urbani e le Guardie Giurate di Istituti privati di Vigilanza, i collaboratori in genere.

La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Portavalori".

Art. 17 – Reintegro automatico

Reintegro automatico In caso di sinistro la Società si impegna a garantire automaticamente le cose assicurate fino alla concorrenza dei capitali inizialmente esposti in polizza. Resta intesa che il Contraente ha l'obbligo di corrispondere il relativo rateo di premio entro 60 giorni dalla presentazione della relativa appendice di reintegro.

Art. 18 – Differenziale storico-artistico

Nel limite globale della somma assicurata alla partita "Fabbricati", la Società presta la propria garanzia anche per i maggiori danni che gli enti assicurati con particolari qualità storico-artistiche possano subire a seguito di sinistro indennizzabile e che eccedano le normali spese di ricostruzione e/o ripristino di carattere funzionale previste dall'art. 6 della Sezione 5 della presente polizza.

A titolo esemplificativo e non limitativo, tali danni possono riguardare affreschi, bassorilievi, ornamenti murari, monumenti, mosaici, soluzioni architettoniche e possono consistere nelle spese di ripristino e/o restauro (costi dei materiali, spese competenze degli artigiani e/o artisti) oppure nelle spese per opere di abbellimento diverse da quelle preesistenti purché non ne derivi aggravio per la Società, nonché nella perdita economica subita dall'Assicurato per la distruzione totale o parziale del manufatto storico e/o

artistico.

La garanzia sarà prestata a Primo Rischio Assoluto, e cioè senza applicare la regola proporzionale di cui all'Art.1907 del Codice Civile, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Differenziale storico/artistico".

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

Art.19 – Anticipo indennizzi

L'assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno € 100.000,00 (centomila euro). L'obbligazione della società verrà in essere dopo 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta di anticipo. L'acconto non potrà comunque essere superiore a € 1.000.000,00 (unmilione di euro), qualunque sia l'ammontare stimato del sinistro. Nel caso che l'assicurazione sia stipulata in base al valore a nuovo, la determinazione dell'acconto di cui sopra dovrà essere effettuata come se tale condizione non esistesse. Trascorsi 90 giorni dal pagamento dell'indennità relativa al valore che le cose avevano al momento del sinistro, l'assicurato potrà tuttavia ottenere un solo anticipo sul pagamento spettantegli, che verrà determinato in relazione allo stato dei lavori al momento della richiesta.

Art.20 – Inondazioni, alluvioni ed allagamenti

Premesso che la Società risponde dei danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati da inondazioni, alluvioni ed allagamenti in genere, sono esclusi i danni:

- A. causati da mareggiate, maree, maremoti, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione, guasto o rottura degli impianti automatici di estinzione;
- B. causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione, alluvione o allagamento sugli enti assicurati;
- C. a enti mobili all'aperto non per naturale destinazione;
- D. alle merci la cui base è posta ad altezza inferiore a 12 centimetri dal livello dei pavimenti.

A maggior precisazione di quanto sopra sono altresì compresi i danni prodotti agli enti assicurati dagli impianti fissi di estinzione. La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Inondazioni, alluvioni, allagamenti".

Art.21 – Guasti Macchine

A parziale deroga del disposto dell'Art.3 Sez.3, la Società si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, collaudate e pronte per l'uso cui sono destinate, da guasto accidentale alle macchine ivi comprese le macchine elettroniche.

La Società non è obbligata ad indennizzare i danni:

- a) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni del costruttore e/o venditore per l'esercizio, l'uso e la manutenzione;
- b) a funzionamento improprio del macchinario e ad esperimenti e prove che ne provochino sovraccarico o condizionamento;
- c) di deperimento o logoramento che siano conseguenza dell'uso o del funzionamento o causati dagli effetti gradualmente degli agenti atmosferici nonché da ruggine, corrosione, incrostazione limitatamente alla sola parte direttamente colpita; di natura estetica che non compromettano la funzionalità delle cose assicurate;
- d) verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulizia, manutenzione e revisione, nonché i danni verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione indicata per le cose mobili e al di fuori del luogo di installazione originaria per le cose fisse.

Si precisa che rientrano in regolare copertura anche tutti quegli Enti/Beni e cose definiti come Attrezzatura Elettronica, che per loro destinazione sono posti all'aperto. La garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita

scheda della Sezione 6 sotto la voce “Guasti Macchine”.

Art.22 – Opere di fondazione

La Società risponde, in aggiunta alla liquidazione calcolata in base al disposto dell’Art.6 Sez.5 della presente polizza, delle spese necessarie per l’integrale costruzione a nuovo delle opere di fondazione rimaste illese dopo un danno indennizzabile a termini della presente polizza ma non utilizzabili, parzialmente o totalmente a seguito di:

1. mutati criteri costruttivi suggeriti dalla tecnica o dalle necessità dell’Assicurato;
2. leggi, regolamenti o ordinanze, statali o locali, che regolino la costruzione o riparazione dei fabbricati. Quanto sopra applicabile anche nel caso di ricostruzione su altra area del territorio nazionale

La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell’apposita scheda della Sezione 6 alla voce “Opere di fondazione”

Art. 23 - Oneri urbanizzazione – vincoli Autorità

Devono intendersi inclusi in garanzia anche i maggiori costi e/o oneri che dovessero rendersi necessari ed inevitabili per l’osservanza di leggi, regolamenti ed ordinanze emessi da qualsiasi ente e/o autorità pubblica in caso di ricostruzione e/o ripristino di Fabbricati assicurati, in base alle disposizioni di legge in vigore al momento della ricostruzione, e ciò fino alla concorrenza del 10% della corrispondente somma assicurata, purché i Fabbricati stessi siano risultati comunque rispondenti alle disposizioni di legge in vigore all’epoca della loro realizzazione.

La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell’apposita scheda della Sezione 6 alla voce “Oneri di urbanizzazione”

Art. 24 – Grandine su fragili

Fermo quanto stabilito alla garanzia “Eventi Atmosferici” e ad integrazione della stessa, la Società risponde dei danni materiali causati da grandine a lastre in cemento-amianto, lucernari, vetrate e manufatti in plastica, anche se facenti parte di fabbricati aperti da uno o più lati.

L’assicurazione è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell’importo indicato nell’apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce “Grandine”.

Art.25 – Spese ricerca e riparazione del guasto

La Società risponde delle spese sostenute per la ricerca e riparazione dei guasti e/o difetti e/o rotture di tubazioni, raccordi, condutture impianti che abbiano dato luogo a fuoriuscita di acqua o altre sostanze in essi contenute.

La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto e cioè senza applicazione alcuna della regola proporzionale, fino al limite di indennizzo indicato nella scheda di polizza (Sez. 6).

Art.26 – Danni da movimentazione interna

Relativamente ai danni materiali ai beni assicurati direttamente causati da errori di manovra e movimentazione, la Società indennizzerà i danni materiali alle cose assicurate dovuti ad errori di manovra e movimentazione avvenuti esclusivamente all’interno delle aree di pertinenza delle ubicazioni assicurate.

La presente garanzia è prestata con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell’apposita scheda della Sezione 6 alla voce “Danni da movimentazione interna”.

Art.27 - Franamenti, Smottamenti, cedimenti del terreno non dovuti a valanghe o slavine

La Società risponde dei danni dei danni materiali diretti subiti dalle cose assicurate causate da franamenti, smottamenti e cedimenti del terreno non dovuti a valanghe o slavine.

La Società non risponde:

- a) dei danni conseguenti a lavori stradali, riparazione o manutenzione dei fabbricati;
- b) dei danni a cose mobili all’aperto.

L’assicurazione è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell’importo indicato nell’apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce “Franamenti e cedimenti del terreno”.

Art. 28) Crollo e collasso strutturale dei fabbricati

A parziale deroga dell'art 3 Sez.3 la Società indennizza i danni materiali e diretti di crollo e collasso strutturale, subiti dalle cose assicurate conseguenti a sovraccarico (escluso quello da neve) di beni immobili dovuti ad errori di progettazione, di calcolo, di esecuzione e di installazione.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Crollo e collasso strutturale dei fabbricati".

Art.29 – Alberi ed aree verdi

La Società risponde dei danni materiali diretti subiti dagli alberi ed aree verdi di proprietà o in uso al Contraente causate da qualsiasi evento salvo le esclusioni di cui all'art.3 sez.3.

L'assicurazione è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda Art. 2 della Sezione 6 sotto la voce "Alberi ed aree verdi".

Art.30 – Indennità aggiuntiva

Qualora si rendesse necessaria una spesa aggiuntiva per l'adeguamento del bene danneggiato (esclusivamente per fabbricati e relativi impianti fissi) a norme di legge in vigore al momento del sinistro la Società liquiderà una indennità aggiuntiva percentuale calcolata sul danno stimato così come indicato all'art.2 Sez.6.

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve:

- fare quanto gli è possibile per diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società ai termini dell'art. 1914 del Codice Civile;
- entro 30 giorni da quando l'ufficio competente ne ha avuto conoscenza darne avviso scritto alla Società.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 C.C.

Il Contraente deve altresì:

- per i sinistri di origine presumibilmente dolosa, fare nei 10 giorni successivi, dichiarazione scritta alla Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, fornendo gli elementi di cui dispone;
- conservare fino al verbale di accertamento del danno, le tracce e i residui del sinistro e gli indizi del reato eventualmente commesso senza avere in nessun caso, per tale titolo, diritto di indennità;
- predisporre, con i tempi necessari, un elenco dei danni subiti con riferimento, alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche; la Società dichiara di accettare, quale prova dei beni danneggiati o distrutti, la documentazione contabile e/o altre scritture che il Contraente o l'Assicurato sarà in grado di esibire, o in luogo, dichiarazioni testimoniali.

Fermo restando quanto stabilito dalla presente norma, è concesso al Contraente stesso di modificare, dopo aver denunciato il sinistro alla Società, lo stato delle cose nella misura necessaria per la ripresa dell'attività.

Inoltre, trascorsi 10 giorni dalla denuncia, se il perito della Società non è intervenuto, il Contraente ha facoltà di prendere tutte le misure del caso.

Art. 2 – Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 3 – Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- direttamente dalla Società, o da un perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata;
- oppure, a richiesta da una delle parti:
- fra due periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

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

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

Se una delle parti non dovesse provvedere alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordassero sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito, mentre quelle del terzo sono ripartite a metà.

Art. 4 – Mandato dei periti

I periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura causa, e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art.1 della presente Sezione;
- c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'Art.6 della presente Sezione;
- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'Art.3 – lettera b) della presente Sezione, i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

I risultati delle operazioni di cui alle lettere c) e d) sono obbligatori per le parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza nonché violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

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

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità di legge.

Art. 5 – Operazioni peritali

Si conviene che, in caso di sinistro che colpisca uno o più reparti o ubicazioni, le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare, per quanto possibile, l'attività, anche se ridotta, svolta nelle aree non direttamente interessate dal sinistro o nelle stesse porzioni utilizzabili dei reparti o delle ubicazioni danneggiati.

Art. 6 – Determinazione del danno

Si conviene tra le parti che, in caso di danno, totale o parziale causato da eventi previsti dalla presente polizza, l'indennizzo verrà calcolato in base ai criteri come di seguito espressi: il costo di "ricostruzione e rimpiazzo a nuovo" delle cose distrutte o danneggiate, determinato come segue:

- a) in caso di distruzione:
 - per i fabbricati il costo di ricostruzione a nuovo (escluso il valore dell'area);
 - per le opere d'arte ed i valori l'indennizzo verrà effettuato in base al valore di mercato al momento del sinistro, con i limiti di indennizzo specificati all'Art.2 della Sezione 6;
 - per le merci il valore di acquisto al momento del sinistro;
- b) in caso di danno parziale:
 - il costo integrale di riparazione, ripristino e restauro degli enti danneggiati.

Per i **beni mobili – vedasi contenuto** – si conviene tra le parti che, in caso di danno, totale o parziale, previsti da eventi previsti dalla presente polizza, l'indennizzo verrà calcolato in base alla forma di garanzia a **Primo Rischio Assoluto**, forma di garanzia in base alla quale l'assicurazione verrà prestata fino alla concorrenza della Somma assicurata, indipendentemente dal valore effettivo dei beni assicurati esistenti al momento del sinistro e senza l'applicazione della regola proporzionale ai sensi dell'art. 1907 del C.C.

Si precisa altresì che nella liquidazione del danno verranno osservati i seguenti criteri:

- c) relativamente a macchinari, impianti, attrezzature ed arredi, ecc., resta convenuto che quando il mercato non offrisse la possibilità di rimpiazzare una macchina, un apparecchio, un impianto od un attrezzo con un altro identico si stimerà il valore di rimpiazzo in base alla cosa più affine per equivalenza di prestazioni nelle stesse condizioni di impiego e destinazione, con opportuni correttivi se la cosa affine dia rendimento economico e prestazioni maggiori;
- d) la Società indennizza altresì le spese necessarie per il controllo ed il collaudo e relative prove di idoneità di enti assicurati danneggiati a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- e) qualora l'Assicurato non intendesse fare eseguire le operazioni di "ricostruzione e rimpiazzo" o le riparazioni ed i restauri, la Società provvederà all'indennizzo dei danni sofferti, in quanto liquidabili, ai sensi del presente articolo nei limiti del disposto del primo comma dell'art.1908 C.C.;
- f) per i danni derivanti dalla perdita di pigioni l'ammontare del danno si stabilisce determinando il tempo strettamente necessario per il ripristino dei locali danneggiati fermo quanto previsto all'Art.3 Sezione 3 della presente polizza;
- g) per i danni agli archivi si stima il costo del materiale su cui vengono riportate informazioni nonché il costo di ricostruzione delle informazioni;
- h) per le opere d'arte parzialmente danneggiate l'indennizzo comprenderà oltre alle spese di ripristino anche l'eventuale deprezzamento nel limite del 25% del valore stimato dell'opera e comunque non oltre il massimo esborso per singola opera specificato all'Art.2 della Sezione 6;
- i) se per la ricostruzione o il ripristino dei fabbricati l'Assicurato dovrà rispettare le "Norme tecniche per le costruzioni in zone sismiche" vigenti al momento del sinistro e se la Contraente ha assicurato nel valore il costo per le suddette norme, si conviene che l'indennizzo sarà comprensivo di tali costi, restando comunque convenuto che tale condizione non si applicherà per i fabbricati non rispondenti alle "Norme tecniche per le costruzioni nelle zone sismiche" in vigore all'epoca della realizzazione degli stessi.

L'indennizzo sarà pari all'importo del danno come stimato ai punti a) usque i) che precedono oltre alle spese di salvataggio, alle spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro, ed alle spese tutte indennizzabili a termini di polizza, mentre verrà portato in deduzione l'eventuale valore di recupero dei residui.

Si conviene che, qualora il valore assicurato di una o più partite colpite da sinistro, prese ciascuna separatamente, risultasse inferiore ai valori stimati secondo quanto stabilito al presente articolo, punti a) usque i), è consentito aggiungere nel computo dei valori assicurati di tali partite deficitarie le eventuali eccedenze rilevate sulle rimanenti partite colpite o non da sinistro.

La presente clausola non è operante per i danni da Furto/Rapina, che saranno indennizzati tenendo conto del valore commerciale del bene sottratto/danneggiato al momento del sinistro, detraendo il valore di eventuali recuperi.

Art. 7 – Assicurazione parziale e deroga alla proporzionale

Se dalle stime fatte con le norme dell'articolo precedente risulta che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto tra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.

Se, in caso di sinistro, venisse accertata per una o più partite prese ciascuna separatamente, un'assicurazione parziale, non si applicherà il disposto del precedente comma, purché la differenza tra il valore stimato secondo quanto previsto all'Art.6 della presente Sezione e la somma assicurata con la presente polizza non superi il 30% di quest'ultima; per le partite ove tale percentuale risultasse superata il disposto del precedente comma resta integralmente operante per l'eccedenza del predetto 30% fermo in ogni caso che, per ciascuna partita, l'indennizzo non potrà superare la somma assicurata.

Art. 8 – Leeway Clause (non operante per la partita Contenuto)

Premesso che si conviene tra le parti che:

- a) agli effetti della determinazione degli enti assicurati, rientrano immediatamente nella garanzia di cui alla presente polizza gli enti in possesso, godimento, uso e, comunque, in disponibilità del Contraente dopo l'emissione della polizza; la garanzia decorrerà dalla data del titolo relativo o, comunque, da quella della presa in consegna, se anteriore alla precedente;
- b) si intenderanno automaticamente esclusi dalla garanzia gli enti alienati con effetto dalla data del titolo relativo, o comunque, da quella della consegna, se posteriore alla precedente;
- c) varrà in ogni caso la data della consegna per le ipotesi di restituzione di enti che il Contraente detenesse

in godimento od uso a qualsiasi titolo. Si precisa che la copertura assicurativa non subirà interruzioni o sospensioni nelle ipotesi in cui il Contraente consegni i beni (mobili od immobili) in sua disponibilità ad imprese per l'esecuzione di lavori di qualsiasi genere oppure a terzi in uso a qualsiasi titolo;

d) a comprovare quanto sopra faranno esclusivamente fede, rimossa fin d'ora al riguardo ogni riserva od eccezione, le evidenze amministrative dell'Assicurato.

La Società accetta come esatti i valori assicurati risultanti dalla documentazione interna del Contraente e/o dell'Assicurato.

La Società, fermo restando che non si tratta di "stima accettata" (ex art 1908 C.C.) e che vale quindi in caso di sinistro il principio indennitario, non applicherà la regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C. sempreché l'Assicurato non abbia rinunciato, nel corso del contratto, alle variazioni di capitale e di premio previste dall'Art.5 Sezione 2 della presente polizza.

Ove però risultasse che al momento del sinistro il valore delle cose assicurate, considerando le partite di polizza separatamente, eccedeva la somma assicurata di oltre il 30%, si applicherà il disposto dell'art 1907 C.C. limitatamente all'importo in eccesso a detta percentuale.

Se tale percentuale del 30% non risulterà superata non si farà luogo all'applicazione del disposto dell'Art 1907 C.C.

Resta inteso che il massimo indennizzo sarà pari alla somma assicurata maggiorata fino alla concorrenza del 30% (leeway), oltre alle spese sostenute ai sensi dell'art. 1914 C.C. ed alle altre spese indennizzabili ai sensi di polizza.

Ove risultasse che la somma assicurata per una partita eccedeva il valore della partita stessa, tale eccedenza sarà computata a favore delle partite la cui somma assicurata fosse invece inferiore al valore effettivo. L'eventuale onere relativo all'accertamento è in capo alla Società.

Art. 9– Limite massimo dell'indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Art. 10 – Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 60 giorni, purché non sia stata fatta opposizione. In caso di opposizione promossa dalla Società, l'Assicurato avrà comunque il diritto, nei termini di cui sopra, alla liquidazione parziale dell'importo pari alla minore somma proposta dall'opponente, salvi e impregiudicati i reciproci diritti e obblighi tutti derivanti dall'opposizione stessa.

Se è stata aperta un'inchiesta da parte delle Autorità sulla causa del sinistro per sospetto di reato, il pagamento sarà fatto se dalla documentazione attestante il risultato delle indagini preliminari non si evidenzia il caso di dolo da parte dell'Assicurato o del Contraente.

Sarà comunque obbligo della Società procedere anche in questo ultimo caso, alla anticipazione dell'importo convenuto se l'Assicurato presenterà specifica fidejussione bancaria o assicurativa per l'intero importo anticipato.

Art. 11 – Indennizzo separato per ciascuna partita

Si conviene fra le Parti che, in caso di sinistro, dietro richiesta del Contraente, sarà applicato tutto quanto previsto dall'Art.6 della presente Sezione a ciascuna partita di polizza singolarmente considerata, come se, per ognuna di tali partite fosse stata stipulata una polizza distinta.

A tale scopo i Periti incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascuna partita un atto di liquidazione amichevole od un processo verbale di perizia.

I pagamenti effettuati a norma di quanto previsto saranno considerati come acconto, soggetti quindi a conguaglio su quanto risulterà complessivamente dovuto dalla Società a titolo di indennità per il sinistro.

Art. 12 – Rinuncia all'azione di surroga

A parziale deroga dell'art. 1916 del C.C. la Società rinuncia all'azione di surroga nei confronti dei dipendenti, collaboratori in genere (compresi i volontari) del Contraente e/o dell'Assicurato, nonché di altri soggetti fisici o giuridici e/o di soggetti terzi in genere che possano collaborare con il Contraente (o di cui il Contraente si avvale), per lo svolgimento delle sue attività oppure utilizzare o frequentare a qualunque titolo locali, attrezzature od altri beni garantiti dalla presente polizza, salvo sempre il caso di dolo e purché l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione nei confronti del responsabile.

Art. 13 - Compensazione fra partite

Se la somma assicurata con la singola partita, al momento del sinistro, fosse maggiore del valore delle cose che costituiscono la partita, la somma assicurata in eccedenza viene ripartita proporzionalmente tra le altre partite con tasso di premio uguale o inferiore, per le quali, secondo l'articolo 1907 C.C., vi è insufficienza di assicurazione. Resta convenuto che:

- 1) la suddetta ripartizione ha luogo per tutte le partite con insufficienza di assicurazione colpite o no dal sinistro;
- 2) non ha luogo la compensazione per le partite assicurate per le quali non vale il disposto dell'articolo 1907 del C.C. o per le quali vi sia assicurazione in forma flottante;
- 3) la compensazione può avere luogo solo tra partite riguardanti lo stesso territorio.

SEZIONE 6 SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art.1 – Partite, somme assicurate e calcolo del premio (*)

(*) V.I. = Valore Intero / PRA = primo rischio assoluto

Partita	Enti Assicurati	Somme Assicurate in Euro	Tasso Lordo ‰	Premio Lordo Annuo
1	Fabbricati a PRA	40.000.000,00		
2	Contenuto a PRA	2.000.000,00		
Totale	,	42.000.000,00		

Scomposizione del premio alla firma

Premio annuo imponibile	€	<i>non compilare</i>
Imposte	€	<i>non compilare</i>
TOTALE	€	<i>non compilare</i>

Scomposizione del premio rate future

Premio annuo imponibile	€	<i>non compilare</i>
Imposte	€	<i>non compilare</i>
TOTALE	€	<i>non compilare</i>

Art.2 – Sottolimiti di indennizzo, franchigie e scoperti

Premesso che l'esposizione della Società non potrà superare i seguenti limiti generali:

Limite	Importo
Limite per sinistro e per anno /Stop Loss annuo	€ 40.000.000,00 Per le Somme Assicurate alle Partite 1 e 2

E che agli indennizzi verrà applicata una franchigia fissa ed assoluta di € 1.000,00 per ogni evento ad esclusione delle garanzie e casi sottoriportati.

Si conviene che per le singole garanzie sottoriportate, siano applicati i relativi sottolimiti per sinistro e l'applicazione dei relativi scoperti e franchigie.

Qualora un sinistro impegni più garanzie contemporaneamente, i relativi limiti di indennizzo come sotto riportati sono aggregabili

Garanzia	Limiti di indennizzo	Scoperto e/o franchigia
Apparecchiature Elettroniche	€ 150.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	€ 1.000,00
Demolizione e sgombero	€ 1.500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Nessuno
Perdita Pigioli	10% del valore a nuovo delle singole unità immobiliari sinistrate	Nessuno
Onorari di architetti, professionisti e consulenti	€. 100.000,00 per sinistro e per anno	Nessuno
Spese peritali	€. 100.000,00 per sinistro e per anno	Nessuno
Ricorso terzi	€ 5.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Nessuno
Eventi sociopolitici	80% delle somme assicurate per sinistro e per periodo assicurativo	Sc. 10 % minimo € 2.500,00
Atti Vandalici	80% delle somme assicurate per sinistro e per periodo assicurativo	Sc. 10 % minimo € 500,00= per sinistro
Terrorismo e sabotaggio	70 % delle somme assicurate per ubicazione, con il massimo di €. 1.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Sc. 10 % minimo € 5.000,00 massimo €. 10.000,00 = per sinistro
Eventi atmosferici	60% delle somme assicurate per ubicazione con il limite di € 10.000.000,00 per sinistro e anno	Sc. 10 % minimo € 1.500,00 per sinistro
Penetrazione di acqua	€ 200.000,00 per sinistro e per anno	Scoperto del 10% con il minimo di € 500,00
Inondazioni, alluvioni,	40% del valore di ricostruzione a nuovo di ciascun fabbricato assicurato e relativo contenuto, con il limite in aggregato per sinistro/anno e per tutti i fabbricati di € 7.000.000,00	Sc. 10 % minimo € 5.000,00 – massimo € 10.000,00 = per sinistro
Allagamenti	€ 500.000,00 per sinistro e periodo assicurativo	Sc. 10 % minimo € 2.500,00 – massimo €. 10.000,00 = per sinistro
Furto, Rapina, Estorsione di Valori a Primo Rischio Assoluto	€ 30.000,00 = per sinistro ed € 50.000,00 = per periodo assicurativo	€ 200,00 = per sinistro
Furto, Rapina, Estorsione del Contenuto a Primo Rischio Assoluto	€. 250.000,00= per sinistro e per periodo assicurativo (con sotto limite di €. 3.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo per furto con destrezza)	€ 300,00 per sinistro
Guasti cagionati dai ladri	€. 20.000,00= per sinistro ed €. 20.000,00= per periodo assicurativo	€. 500,00= per sinistro
Furto / danneggiamento di apparecchiature elettroniche attrezzature, impianti, merci e /o componenti di fabbricati che per loro natura sono trasportati o posti all'aperto e/o all'esterno dei fabbricati.	€. 50.000,00= per sinistro e per periodo assicurativo	Scoperto del 10% con minimo di € 1.000,00 per sinistro
Furto Beni e valori di dipendenti	€. 500,00= per sinistro e € 1.000,00 per periodo assicurativo	Nessuno
Beni di Terzi	€ 25.000,00= per sinistro e per periodo assicurativo	€. 500,00= per sinistro

PROVINCIA DI PESARO URBINO	Polizza	CIG
----------------------------	---------	-----

Portavalori	€ 20.000,00= per sinistro e per periodo assicurativo	€ 500,00= per sinistro
Ricerca e riparazione danni da acqua condotta	€ 300.000,00 = per sinistro e per periodo assicurativo	€ 500,00= per sinistro
Terremoto	40% del valore di ricostruzione a nuovo di ciascun fabbricato assicurato e relativo contenuto, con il limite in aggregato per sinistro/anno e per tutti i fabbricati di € 10.000.000,00	Scoperto 10% con il minimo di € 10.000,00 e un massimo di € 25.000,00 per sinistro.
Sovraccarico Neve	50% del valore di ricostruzione a nuovo di ciascun fabbricato assicurato e relativo contenuto, con il limite in aggregato per sinistro per tutti i fabbricati di € 2.000.000,00 e di € 5.000.000,00 annuo	Sc. 10 % minimo € 1.500,00 per sinistro
Gelo/Ghiaccio	€ 200.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	€ 1.500,00 per sinistro
Rottura vetri e cristalli	€ 1.500,00= per singola lastra, € 25.000,00= per periodo assicurativo	€ 250,00 per singola lastra
Fenomeno elettrico	€ 500.000,00= per sinistro e per anno	€ 500,00= per sinistro
Maggiori costi	€ 250.000,00= per sinistro e per periodo assicurativo	€ 1.000,00= per sinistro
Differenziale Storico – Artistico	€ 1.000.000,00= per sinistro e periodo assicurativo	Nessuno
Contenuto posto all'esterno (a titolo esemplificativo e non limitativo, Arredo Urbano, Impianti semaforici, Opere d'arte, etc) diverso da attrezzature, impianti, merci e/o componenti di fabbricati che per loro natura sono posti all'aperto e/o all'esterno dei fabbricati	€ 200.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	€ 1.000,00 = per sinistro
Rete di illuminazione pubblica	€ 100.000,00 per sinistro e periodo assicurativo	€ 1.500,00 = per sinistro
Impianti Fotovoltaici	€ 100.000,00 per sinistro e periodo assicurativo	€ 1.500,00 = per sinistro
Danni da interruzione d'esercizio	La produzione per un massimo di 120 gg	3 gg
Guasti Macchine	€ 200.000,00 per sinistro e periodo assicurativo	€ 1.000,00 = per sinistro
Opere di Fondazione	€ 250.000,00 per sinistro e anno assicurativo	€ 1.000,00 = sinistro
Oneri di Urbanizzazione	€ 500.000,00 per sinistro e anno assicurativo	€ 1.000,00 = sinistro
Grandine su fragili	€ 150.000,00 per sinistro e anno assicurativo	€ 1.000,00 = sinistro
Danni da movimentazione interna	€ 50.000,00 per sinistro e anno assicurativo	€ 1.000,00 = sinistro
Franamenti, smottamenti	€ 1.500.000,00 per sinistro e anno assicurativo	€ 1.000,00 = sinistro

PROVINCIA DI PESARO URBINO	Polizza	CIG
----------------------------	---------	-----

Indennità aggiuntiva	5% del danno stimato con limite di € 50.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Nessuno
Alberi e Aree verdi	€ 25.000,00	€ 1.000,00
Danni da interruzione d'esercizio	€ 50.000,00	3 giorni
Urto veicoli stradali	€ 15.000,00	€ 500,00
Crollo e collasso strutturale	euro 500.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	euro 10.000,00= per sinistro

Nessun altro limite, sottolimito, scoperto o franchigia oltre che quelli riportati nel presente articolo potranno essere applicati ad un sinistro indennizzabile ai termini della presente polizza.

Art.3 – Riparto di coassicurazione

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate:

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art.4 – Tracciabilità flussi finanziari

La Società Assicuratrice in relazione all'affidamento del presente servizio si assume tutti gli obblighi di competenza sulla tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge n. 136 del 13.08.2010.

Art.5 – Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.



**Provincia
di Pesaro e Urbino**

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI - RCT_O Lotto 2

DURATA DEL CONTRATTO

**dalle ore 24.00 del 30/12/2024
alle ore 24:00 del 31/12/2027**



SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

- Art.1 Definizioni
- Art.2 Attività degli Assicurati e loro individuazione

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.3 Durata del contratto
- Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art.5 Regolazione del premio
- Art.6 Recesso a seguito di sinistro
- Art.7 Modifiche dell'assicurazione
- Art.8 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art.9 Oneri fiscali
- Art.10 Foro competente
- Art.11 Interpretazione del contratto
- Art.12 Obblighi in caso di sinistro
- Art.13 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art.14 Coassicurazione e delega
- Art.15 Clausola Broker
- Art.16 Rinvio alle norme di legge
- Art.17 Trattamento dei dati
- Art.18 Tracciabilità dei flussi
- Art.19 Disposizione finale
- Art. 20 Revisione del prezzo
- Art. 21 Clausola di limitazione per sanzioni
- Art. 22 Appendice del reato finanziario

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

- Art.1 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)
- Art.2 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)
- Art.3 Malattie professionali
- Art.4 Qualifica di terzo
- Art.5 Esclusioni
- Art.6 Precisazioni
- Art.7 Estensioni di Garanzia
- Art.8 Gestione delle vertenze di danno e spese legali
- Art. 9 Gestione danni in franchigia
- Art.10 Validità territoriale
- Art.11 Rinuncia alla rivalsa

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

- Art.1 Massimali
- Art.2 Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti
- Art.3 Calcolo del premio
- Art.4 Riparto di coassicurazione

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 - Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione.
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione.
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di Assicurato: <ul style="list-style-type: none"> • L'Ente Contraente; • Tutti le persone fisiche dipendenti e non del Contraente di cui sono i
	<p>collaboratori a qualsiasi titolo, stagisti, borsisti, tirocinanti, obiettori di coscienza, lavoratori socialmente utili, le associazioni dopolavoristiche e ricreative o di volontariato ed i loro aderenti come i singoli volontari non inseriti in associazioni con un proprio status giuridico che esplicano attività per conto o su incarico del Contraente stesso nonché il Gruppo di Protezione civile;</p>
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Broker:	CENTRALE S.p.A. quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	Il ricevimento della richiesta danni per il fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Sinistro in serie	<p>Ai fini della presente polizza, le richieste di risarcimento derivanti da un singolo Evento Dannoso saranno considerate alla stregua di un una singola richiesta di risarcimento, anche se avanzate in tempi diversi ed anche dopo la cessazione della presente polizza. (sinistro in serie)</p> <p>In caso di sinistro in serie, la data della prima denuncia di sinistro sarà considerata come data di tutte le richieste, anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'Assicurazione.</p>
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Cose:	Sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno corporale:	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danni materiali:	Il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Dipendenti:	<p>Tutti i soggetti di cui, nel rispetto della legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro vigente al momento del sinistro, l'Assicurato si avvalga, anche occasionalmente o temporaneamente, nell'esercizio dell'attività descritta in polizza, inclusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le persone fisiche distaccate temporaneamente presso altre Amministrazioni, anche qualora l'attività sia diversa da quella descritta in polizza; • quelli per i quali l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricada, ai sensi di legge, in tutto o in parte su soggetti diversi dall'Assicurato; • quelli per i quali l'Assicurato sia tenuto al rispetto delle prescrizioni inerenti alla sicurezza e la salute ai sensi della vigente normativa in materia di salute e sicurezza dei lavoratori, anche se l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricade su soggetti, fisici o giuridici, giuridicamente distinti dall'Assicurato. <p>Sono parificati a dipendenti i consulenti o collaboratori esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dall'Assicurato con specifico mandato o mediante convenzione.</p>

Provincia di Pesaro Urbino	Polizza	CIG
----------------------------	---------	-----

Massimale per sinistro:	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Conciliazione:	La composizione di una controversia a seguito dello svolgimento della mediazione (D. Lgs. 4.3.2010 n° 28 e smi).
Mediazione:	L'attività svolta da un terzo soggetto imparziale finalizzata ad assistere due o più soggetti, sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa (D.lgs. 04/03/10 n. 28 e smi).
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Retribuzione annua lorda ai fini del conteggio del premio:	Per retribuzione annua lorda si intende la somma di: <ul style="list-style-type: none"> • Quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni (es. stipendio, altri elementi a carattere continuativo, provvigioni, premi di produzione, bonus e gratifiche, l'equivalente del vitto ed alloggio eventualmente dovuti al dirigente); • Gli emolumenti lordi versati dal Contraente: <ul style="list-style-type: none"> - ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (c.d. lavoro interinale) - ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetti (Parasubordinati) - agli Amministratori • quanto, al lordo, corrisposto da altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso la Contraente in qualità di Lavoratori in regime di L.S.U. (Lavoratori socialmente utili) ai sensi del D.L. 496/97 e del DPCM 09.10.1998 "Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro"
Fatturato:	L'ammontare complessivo dei prodotti venduti e/o dei corrispettivi delle prestazioni di servizi fornite alla clientela, costituenti parte del volume d'affari ai sensi dell'Art.20 del D.P.R. 20/12/1972, n. 633.

Art.2 – Attività degli Assicurati e loro individuazione

La garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante agli Assicurati nello svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente o comunque svolte di fatto e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario. La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità anche quale committente, organizzatore o altro degli Assicurati salve le esclusioni espressamente menzionate.

Quanto sopra premesso e confermato, la Contraente esegue, direttamente o tramite soggetti terzi, le funzioni istituzionali di Amministrazione Provinciale, intendendosi per tali quanto di seguito descritto a titolo esemplificativo e non limitativo:

- le attività esercitate per legge, regolamenti o delibere compresi i provvedimenti emanati dai propri Organi,
- eventuali modificazioni e/o integrazioni, anche future, direttamente, in regime di concessione, in appalto o qualsiasi altra forma di esecuzione;
- quale committente, organizzatore, promotore anche avvalendosi di terzi e/o subappaltatori, personale a rapporto convenzionale, determinato e/o indeterminata, di incaricati occasionali, guardie ecologiche, volontari e associazioni di volontariato, nucleo della protezione civile, borsisti e tirocinanti, collaboratori, consulenti, lavoratori interinali, collaborazione coordinate e continuative e lavoratori a progetto;
- quale proprietario, conduttore, utilizzatore, comodatario e comodante di ogni bene, mobile ed immobile, impianto, attrezzatura, anche di fatto, utilizzata, inclusi mezzi di trasporto meccanici e veicoli non a motore in genere;
- l'organizzazione, gestione ed esecuzione in proprio e per conto terzi dei servizi destinati a rispondere alle esigenze pubbliche, di utilità sociale e di tutela ambientale;
- qualunque altra attività.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dagli Assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

Sono comprese anche le attività svolte dai dipendenti del Contraente presso altri Enti a seguito di comando del Contraente medesimo

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

Per l'individuazione degli Assicurati si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

Provincia di Pesaro Urbino	Polizza	CIG
----------------------------	---------	-----

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti 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 art. 1892, 1893 e 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.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Il contraente non è tenuto a comunicare le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

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 il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

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

Art.3 - Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza di detto periodo salva la facoltà del contraente di affidare agli aggiudicatari nuovi servizi consistenti nella proroga contrattuale, per la durata massima di ulteriori 36 mesi, ai sensi dell'art. 120 comma 10 D. Lgs. n. 36/2023.

Tuttavia sia alla Società, sia al Contraente è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera inviata a mezzo PEC da inviarsi 120 giorni prima della suddetta scadenza.

E' inoltre facoltà del Contraente, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 6 (SEI) mesi decorrenti dalla scadenza.

L'Assicurato ha facoltà di richiedere detto periodo di proroga e la Società si impegna a concederlo alle stesse condizioni economiche e normative, anche per recesso anticipato per sinistro o alla scadenza intermedia della polizza.

Art. 4 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 90 giorni successivi al medesimo.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. I medesimi termini di applicano al pagamento di proroghe e/o rinnovi.

Qualora, a seguito delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso la società AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONE, ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere il rischio di cui trattasi in copertura, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta società AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONE.

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 ed s.m.i..

Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso e dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subcontraenti della

Provincia di Pesaro Urbino	Polizza	CIG
----------------------------	---------	-----

filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati nell'esecuzione del presente contratto, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Art.5 – Regolazione del premio (Opzione A – Disposizione Standard)

Il premio della presente polizza non è soggetto a regolazione.

Art.5 – Regolazione del premio (Opzione B)

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Sezione 4) 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, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla 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, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 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, la risoluzione del contratto.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa 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 necessarie.

Art.6 - Recesso per sinistro (Opzione A – Disposizione Standard)

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 6 – Recesso per sinistro (Opzione B)

Non si applica al presente contratto.

Art.7 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art.8 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (pec, mail, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art.9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art.10 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art.11 - Interpretazione del contratto

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

Art.12 – Obblighi in caso di sinistro

Provincia di Pesaro Urbino	Polizza	CIG
----------------------------	---------	-----

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) giorni da quando è pervenuta una richiesta di risarcimento danni, salvo per i sinistri mortali o di particolare gravità, per i quali il Contraente si impegna a darne avviso alla Società anche in assenza di richiesta di risarcimento danni.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo.

Il Contraente è tenuto ad inoltrare avviso per eventuali sinistri rientranti nella garanzia R.C.O. solo ed esclusivamente:

- a) in caso di infortunio per il quale ha ricevuto avviso dell'avvio dell'inchiesta amministrativa o giudiziaria a norma di legge;
- b) in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora esercitasse diritto di surroga a sensi del D.P.R. 30.06.1965 n. 1124.

E' in facoltà della Società richiedere alla Contraente e/o all'Assicurato tutti i documenti probatori, che ritenesse utili all'accertamento delle circostanze del sinistro.

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato di aver provveduto all'apertura del sinistro entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia, segnalando il numero di riferimento assegnato. La Società si impegna ad individuare un unico centro di liquidazione danni per la gestione di tutti i sinistri che colpiscono la presente polizza ed a comunicare all'Assicurato il nominativo di un unico referente per la liquidazione dei danni.

Relativamente ai danni a terzi causati dalle radici, data l'impossibilità a determinare il momento in cui si verifica il fatto dannoso, si prende atto che, in deroga a quanto previsto nelle definizioni di polizza, per sinistro si intende "la richiesta di risarcimento pervenuta all'assicurato durante il periodo di efficacia dell'assicurazione indipendentemente dal momento dell'insorgenza del danno".

Art.12 bis – Inizio e termine della garanzia - Garanzia pregressa

L'assicurazione si intende operante per le richieste di risarcimento relative a fatti occorsi durante la validità di polizza e denunciate con le modalità previste all'art. 12 Sez. 2 della presente polizza.

La garanzia è altresì operante per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di validità della polizza e dallo stesso denunciate alla Compagnia con le modalità previste all'art. 12 Sez. 2 che precede, purché relative a fatti accaduti successivamente al 20 novembre 2009. In tal caso l'Assicurazione opererà comunque nei limiti e alle condizioni previste dalla presente polizza dopo l'esaurimento delle garanzie eventualmente operanti sui contratti di assicurazione stipulati in precedenza e/o qualora il contratto stipulato in precedenza non risulti operativo per il fatto oggetto di sinistro.

Art.13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio (Opzione A – Disposizione Standard)

La Società – su richiesta del Broker dell'Ente - s'impegna a fornire al Contraente ogni sei mesi il dettaglio dei sinistri, in formato excel, così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato all'Assicurato);
- d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni.

Art. 13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio (Opzione B)

La Società – su richiesta del Broker dell'Ente - s'impegna a fornire al Contraente ogni sei mesi il dettaglio dei sinistri, in formato excel così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato all'Assicurato);
- d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Il dettaglio dei sinistri dovrà indicare per ciascuno sinistro:

- numero sinistro attribuito dall'assicuratore;
- struttura del Contraente dove il sinistro è accaduto o in ogni caso il luogo di verifica dell'evento e indicazione dei veicoli e/o beni danneggiati;
- data denuncia;
- valore del danno denunciato;
- stato sinistro;
- causale del sinistro;
- valore degli scoperti-franchigie applicati in sede di liquidazione;
- data della liquidazione.

Provincia di Pesaro Urbino	Polizza	CIG
----------------------------	---------	-----

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni.

Art.14 - Coassicurazione e delega (opzionale)

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto. In caso di inadempienza di una delle Società partecipanti al rischio, la relativa quota verrà ripartita fra le rimanenti che avranno facoltà, una volta liquidata l'indennità, di rivalersi nei confronti della Società che non ha adempiuto ai propri obblighi.

Le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Art.15 – Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato, ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo CENTRALE S.p.A., con sede legale in Pesaro via degli Abeti 80 61122 iscritta al RUI – Sezione B – con il n. 0098697, Broker incaricato ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005.

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società CENTRALE S.p.A., e in particolare:

- a) Il Broker provvede alla gestione del contratto, per conto del Contraente, fino a che il suo incarico rimane in vigore. È pertanto fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Società l'eventuale modifica dell'incarico al Broker.
- b) Qualora la Società intenda procedere, presso il Contraente, ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo dovrà darne comunicazione al Broker, con preavviso di almeno 30 giorni, affinché lo stesso possa, ove lo ritenga, essere presente. Ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la cessazione dell'assicurazione che debbono necessariamente essere fatte direttamente dalle parti, agli effetti dei termini fissati dalle norme di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta dal Contraente. Parimenti, ogni comunicazione fatta dal Broker si intenderà come fatta alla Società.
- c) La Società provvederà alla emissione del contratto e delle eventuali successive appendici ed entro 30 giorni dalla loro data di effetto li farà avere al Broker. La Società provvederà anche all'emissione dei documenti di rinnovo relativi alle rate di premio successive e li farà pervenire, almeno 15 giorni prima della scadenza al Broker. Alla cura del Broker è affidato l'incasso ed il perfezionamento dei suddetti documenti.
- d) Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al Broker (su conto separato e dedicato di cui all'Art.117 del D.Lgs 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art.3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4° punto quinto) che provvederà al versamento agli Assicuratori.
- e) In caso di mancato perfezionamento e/o incasso il Broker provvederà a restituire alla Società i documenti entro 30 giorni dal termine contrattualmente previsto per il pagamento dei premi.
- f) La polizza e le eventuali successive appendici dovranno essere restituite alla Società dopo il perfezionamento e/o l'incasso; le copie di spettanza del Contraente verranno da questi trattenute all'atto del perfezionamento.
- g) Si intende operante il disposto dell'art. 118 comma 1 del D.lgs 209/2005. Pertanto, il pagamento effettuato dalla Contraente al Broker costituisce quietanza per il Contraente stesso.
- h) In caso di coassicurazione, il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo fax o PEC le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione. Tali comunicazioni d'incasso comporteranno automatica copertura del rischio anche per le quote delle Società Coassicuratrici che si impegnano a ritenerle valide.
- i) I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermo restando i termini temporali della copertura.
- j) Il Broker sarà remunerato dagli assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al Broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi sarà pari a quanto indicato nella convenzione tra Ente e Broker ovvero pari all'8%, applicata al premio imponibile e per ogni rata di premio pagata; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente / Contraente.
- k) Il Broker provvederà ad inviare alla Società regolare denuncia dei sinistri; la Società comunicherà al Broker il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, il nome e l'indirizzo del perito incaricato e comunicherà l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato).
- l) La Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione.

Provincia di Pesaro Urbino	Polizza	CIG
----------------------------	---------	-----

- m) Ai sensi dell'Art.48 e 48 bis del DPR 602/1973 la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. del 18 gennaio 2008, n. 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'Art.3 del Decreto. Inoltre, 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 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 nei documenti di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni ai sensi del Dlgs 50/2016 e successive modifiche nonché Dlgs 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti al primo capoverso del presente articolo.

Art.16 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 17 - Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 e smi, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

La Società agisce quindi in qualità di "autonomo titolare" del trattamento dei dati trattati per la gestione delle polizze e dei sinistri dell'Ente ai sensi delle citate norme di legge e si impegna ad osservare le istruzioni impartite dal Titolare nonché le inderogabili disposizioni normative finalizzate alla corretta esecuzione dei servizi ed al rispetto degli obblighi contrattuali.

Art. 18 – Tracciabilità flussi finanziari

La Società Assicuratrice in relazione all'affidamento del presente servizio si assume tutti gli obblighi di competenza sulla tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'Art.3 della Legge n. 136 del 13.08.2010.

Art. 19 – Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

Art. 20 – Revisione del prezzo

Al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, che determinano una variazione del premio di polizza, in aumento o in diminuzione, la Società potrà richiedere, ai sensi del combinato disposto degli artt. 60 e 9 del D.lgs. 36/2023, la revisione del prezzo, che opera nella misura dell'80% della variazione stessa, in relazione alle prestazioni da eseguire qualora superiori al 5 per cento dell'importo complessivo.

Art. 21 - Clausola di limitazione per sanzioni

Nessun (ri)assicuratore sarà tenuto a fornire copertura, a pagare richieste d'indennizzo o ad erogare prestazioni ai sensi del contratto, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo o l'erogazione di tale prestazione contrattuale espongano il suddetto (ri)assicuratore a sanzioni, divieti o restrizioni ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite o delle sanzioni commerciali o economiche, delle leggi o dei regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

LMA3100A

5 ottobre 2023

Art. 22 - Appendice del reato finanziario

Rispetto della legge e del reato finanziario:

1. Le parti devono tenere in debita considerazione e cooperare in relazione all'osservanza di qualsiasi legge e regolamento applicabile ai reati finanziari e alle sanzioni economiche, finanziarie o commerciali internazionali che vincolano il cliente interessato, l'intermediario o gli assicuratori.
2. Nessuna parte intraprenderà alcuna azione che faciliti l'evasione delle tasse in qualsiasi parte del mondo o che sia contraria alle leggi e ai regolamenti relativi ai crimini finanziari (inclusa la generalità del precedente Criminal Finances Act 2017).
3. Nessuna parte deve essere coinvolta nell'offerta, promessa o concessione di vantaggi finanziari o di altro tipo a qualsiasi persona in violazione di qualsiasi legge e regolamento contro la corruzione (inclusa la generalità del precedente Bribery Act 2010).

Provincia di Pesaro Urbino	Polizza	CIG
----------------------------	---------	-----

4. Le parti devono, nella misura in cui ciò è necessario e, indipendentemente dal fatto che una delle parti sia o meno una persona associata all'altra ai fini del Bribery Act 2010, del Criminal Finances Act 2017 o di qualsiasi altra legge e regolamento pertinente, mantenere su base continuativa sistemi, procedure e controlli adeguati volti a prevenire qualsiasi violazione dei precedenti paragrafi da 1 a 3.

5. Il Broker rispetterà i requisiti normativi, fiduciari e legali pertinenti in materia di divulgazione di tutte le forme di remunerazione da eventuali accordi che potrebbe avere per la remunerazione in relazione al presente Line Slip e qualsiasi rischio rientrante nello stesso.

Tutti gli altri termini e condizioni rimangono inalterati.

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art.1 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, rivalutazione e spese) per tutti i danni, non espressamente esclusi, involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta comprese tutte le operazioni e attività, preliminari e conseguenti, accessorie, collegate, sussidiarie, complementari.

L'assicurazione comprende altresì i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizio, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termine di polizza anche se l'interruzione colpisca soggetti diversi da quelli che hanno subito il danno materiale.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere.

Art.2 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

1. ai sensi degli artt.10 e 11 del D.P.R. n.1124/1965, del D.L. n.317/1987 e del D.Lgs n.38/2000 e loro successive variazioni ed integrazioni, , per gli infortuni, comprese le malattie professionali, sofferti dai propri prestatori di lavoro da lui dipendenti ed addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione. La Società quindi si obbliga a tenere indenne la Contraente dalle somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso nonché dagli importi richiesti a titolo di maggior danno dal danneggiato e/o dai suoi aventi diritto;
2. per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro non soggetti all'assicurazione obbligatoria di legge contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), di cui al punto 1. che precede ivi compreso il rischio in itinere;
3. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni (danno biologico e danno morale compresi) eventualmente non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D. Lgs. n. 38/2000 e s.m.i., cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente, comprese le malattie professionali, calcolato sulla base delle tabelle di cui alle norme legislative che precedono.

Le garanzie di cui ai precedenti punti 1), 2) e 3) sono inoltre operanti:

- in conseguenza di involontaria violazione delle disposizioni inerenti la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e s.m.i., comprese la mancata o ritardata adozione di atti e provvedimenti obbligatori, salvo il caso di dolo del Legale Rappresentante;
- in relazione alla responsabilità civile personale dei soggetti titolari delle funzioni, delegabili o non delegabili, inclusi i soggetti delegati, di seguito elencate:
 - a) Datore di Lavoro – Dirigente – Preposto – Medico Competente – Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi,
 - b) Committente – Responsabile dei lavori – Coordinatore per la Progettazione – Coordinatore per l'Esecuzione, con esclusione delle sanzioni per le quali è vietata la copertura assicurativa ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 7/9/2005 n° 209;
- in conseguenza di danni sofferti - in qualunque luogo - da terzi e/o prestatori di lavoro come precedentemente definiti, ivi inclusi gli appaltatori, subappaltatori e loro dipendenti;
- in relazione a fatti connessi ad involontaria violazione della previgente normativa di cui al D. Lgs 626/94 e s.m.i. e al D. Lgs. N. 494/96 e s.m.i., inclusa la Responsabilità civile personale derivante al responsabile della sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, nominato dall'Assicurato ai sensi della legge n. 626/94 e s.m.i. e per la Responsabilità civile personale derivante al coordinatore in materia di sicurezza e di salute durante la realizzazione dell'opera, ai sensi della legge n. 494/96 e s.m.i.

Tanto l'assicurazione RCT quanto l'assicurazione RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS o da Enti similari ai sensi dell'art. 14 della Legge n°222 12/06/84 e s.m.i. o di altre similari vigenti disposizioni.

Provincia di Pesaro Urbino	Polizza	CIG
----------------------------	---------	-----

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte o erronee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

Quanto suddetto, è operante anche nei confronti di apprendisti o personale in prova per brevi periodi, anche quando non esista ancora regolare denuncia degli stessi all'INAIL

Art. 3 – Malattie professionali (Opzione A – Disposizione Standard)

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. n.1124/1965 o contemplate dal D.P.R. n. 482/1975 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura con sentenza passata in giudicato.

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificate le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, in ogni caso non anteriori a 36 mesi dalla data di effetto del contratto, ma che si siano manifestate entro 18 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

La garanzia non vale:

1. per le malattie professionali connesse alla lavorazione e manipolazione dell'amianto;
2. per le malattie professionali:
 - a) conseguenti alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante della Contraente;
 - b) conseguenti alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni od adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante della Contraente.

Questa esclusione cessa di avere effetto successivamente all'adozione di accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alla circostanza di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione.

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

1. per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;
2. per più danni verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione.

Art. 3 – Malattie professionali (Opzione B)

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. n.1124/1965 o contemplate dal D.P.R. n. 482/1975 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura con sentenza passata in giudicato.

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificate le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma che si siano manifestate entro 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

La garanzia non vale:

1. per le malattie professionali connesse alla lavorazione e manipolazione dell'amianto;
2. per le malattie professionali:
 - a) conseguenti alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante della Contraente;
 - b) conseguenti alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni od adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante della Contraente.

Questa esclusione cessa di avere effetto successivamente all'adozione di accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alla circostanza di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione.

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

1. per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;
2. per più danni verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione.

Art.4 – Qualifica di terzo

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato, con esclusione del legale rappresentante dello stesso il quale peraltro mantiene la qualifica di "terzo" limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico e per lesioni corporali e qualsiasi altro danno quando utilizzino le strutture del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati. Non sono considerati terzi i dipendenti e lavoratori parasubordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio qualora operi nei loro confronti l'assicurazione R.C.O. (Art.2 della presente Sezione). I medesimi rimangono considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o di servizio o laddove non operi nei loro confronti l'assicurazione R.C.O.

Provincia di Pesaro Urbino	Polizza	CIG
----------------------------	---------	-----

Gli Assicurati sono considerati terzi tra loro fermo restando il massimale per sinistro che rappresenterà comunque il massimo esborso della Società.

Art.5 – Esclusioni

Dall'assicurazione sono esclusi i danni:

1. da furto, eccettuati i seguenti casi, che invece sono ricompresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità:
 - da furto eccettuati i casi ricompresi nelle estensioni di garanzia di cui all'art. 7 punto 9 Sez. 3
2. per la sola garanzia RCT ricollegabili a rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità della Legge n.990/1969, e successive variazioni ed integrazioni, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili;
3. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
4. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
 - inquinamento lento e graduale, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
 - interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;
5. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato
 - in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali
 - in qualità di detentore e/o utilizzatore - quale V.V. U.U., Polizia Locale, Polizia Provinciale, o qualsiasi altro Assicurato regolarmente abilitato - di armi e relativo munizionamento (compresi, a titolo esemplificativo, il servizio, gli allenamenti nell'ambito del poligono di tiro, l'eccesso colposo di legittima difesa)
 - in qualità di organizzatore di eventi o manifestazioni con impiego di fuochi d'artificio;
6. alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto dell'attività;
7. di qualsiasi natura e comunque ocasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o amianto o da qualsiasi sostanza contenete in qualsiasi forma o misura asbesto o amianto;
8. derivanti da campi elettromagnetici;
9. derivanti da organismi/prodotti geneticamente modificati;
10. connessi o conseguenti all'esercizio della professione medica o paramedica;
11. derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, terrorismo, atti di sabotaggio.
12. Clausola istituzionale di esclusione degli attacchi informatici: fatta salva solo la clausola 1.2 di seguito, in nessun caso il presente accordo coprirà la responsabilità, i danni o le spese direttamente causate o a cui hanno contribuito o derivanti dall'uso o dal funzionamento, come mezzo per infliggere danni, di qualsiasi computer, sistema informatico, computer programma software, codice dannoso, virus o processo informatico o qualsiasi sistema elettronico.

1.2 Qualora la presente clausola sia applicata su contratti che coprano rischi di guerra, guerra civile, rivoluzione, ribellione, insurrezione o conflitto civile da essi derivanti, o qualsiasi atto ostile da parte o contro una potenza belligerante, o terrorismo o qualsiasi persona che agisca per motivi politici, la Clausola 1.1. non dovrà operare per escludere perdite (che sarebbero altrimenti coperte) derivanti dall'uso di qualsiasi computer, programma software del sistema informatico o qualsiasi sistema elettronico nel sistema di lancio e/o guida e/o meccanismo di sparò di qualsiasi arma o missile.
13. Esclusione malattie trasmissibili: Nonostante qualsiasi disposizione contraria all'interno di questa assicurazione, questa assicurazione non assicura alcuna perdita, danno, responsabilità, reclamo, costo o spesa di qualsiasi natura

Provincia di Pesaro Urbino	Polizza	CIG
----------------------------	---------	-----

causati da, contribuito da, derivante da, derivante da o in connessione con una malattia trasmissibile o la paura o la minaccia (reale o percepita) di una malattia trasmissibile.

1. Ai fini di questa approvazione, perdita, danno, responsabilità, reclamo, costo, spesa o altra somma, include, ma non è limitato a, qualsiasi costo per ripulire, disintossicare, rimuovere, monitorare o testare:
 - 1.1. per una malattia trasmissibile, o
 - 1.2. qualsiasi proprietà assicurata ai sensi del presente che è affetta da tale malattia trasmissibile.
2. Come qui utilizzato, per malattia trasmissibile si intende qualsiasi malattia che può essere trasmessa per mezzo di qualsiasi sostanza o agente da qualsiasi organismo a un altro organismo dove:
 - 2.1. la sostanza o l'agente include, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, un virus, un batterio, un parassita o un altro organismo o qualsiasi sua variazione, considerata vivente o meno, e
 - 2.2. il metodo di trasmissione, diretto o indiretto, include, ma non è limitato a, trasmissione per via aerea, trasmissione di fluidi corporei, trasmissione da o verso qualsiasi superficie o oggetto, solido, liquido o gas o tra organismi.
3. Questa approvazione si applica a tutte le estensioni di copertura, coperture aggiuntive, eccezioni a qualsiasi esclusione e altre sovvenzioni di copertura.

Tutti gli altri termini, condizioni ed esclusioni della polizza rimangono gli stessi.

Approvazione delle malattie trasmissibili

1. In deroga a qualsiasi disposizione contraria contenuta nella presente assicurazione, questa assicurazione non assicura alcuna perdita, danno, responsabilità, reclamo, costo o spesa di qualsiasi natura causata, contribuita da, risultante da, derivante da o in connessione con una malattia trasmissibile o il timore o la minaccia (effettiva o percepita) di una malattia trasmissibile.
2. Ai fini della presente approvazione, la perdita, il danno, la responsabilità, il reclamo, il costo, la spesa o altra somma, include, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, qualsiasi costo per la pulizia, la disintossicazione, la rimozione, il monitoraggio o il test:
 - 2.1. per una malattia trasmissibile, o
 - 2.2. qualsiasi proprietà assicurata ai sensi del presente documento che sia affetta da tale malattia trasmissibile.
3. Ai fini del presente documento, per malattia trasmissibile si intende qualsiasi malattia che può essere trasmessa per mezzo di qualsiasi sostanza o agente da qualsiasi organismo a un altro organismo qualora:
 - 3.1. la sostanza o l'agente include, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, un virus, un batterio, un parassita o un altro organismo o qualsiasi loro variazione, considerato vivente o meno, e
 - 3.2. Il metodo di trasmissione, diretto o indiretto, include, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, la trasmissione aerea, la trasmissione di fluidi corporei, la trasmissione da o verso qualsiasi superficie o oggetto, solido, liquido o gassoso o tra organismi.
4. Questa approvazione si applica a tutte le estensioni di copertura, coperture aggiuntive, eccezioni a qualsiasi esclusione e altre concessioni di copertura.

Tutti gli altri termini, condizioni ed esclusioni della polizza rimangono gli stessi.

14. Clausola istituzionale di esclusione di contaminazione radioattiva, armi chimiche, biologiche, biochimiche ed elettromagnetiche

La presente clausola è di importanza essenziale e prevale su ogni disposizione contraria contenuta nella presente assicurazione

Provincia di Pesaro Urbino	Polizza	CIG
----------------------------	---------	-----

1. In nessun caso la presente assicurazione coprirà perdite, danni, passività o spese direttamente o indirettamente causate, o a cui abbia contribuito, o derivanti:

- 1.1 da radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da combustibile o scorie nucleari o dalla combustione di combustibile nucleare;
- 1.2 dalle proprietà radioattive, tossiche, esplosive o comunque pericolose o contaminanti di impianti, reattori nucleari o altri elementi assemblati o componenti nucleari degli stessi;
- 1.3 armi o congegni che utilizzino la fissione e/o fusione atomica o nucleare, o altra reazione, forza o materia simile;
- 1.4 dalle proprietà radioattive, tossiche, esplosive o comunque pericolose o contaminanti di materiale radioattivo. L'esclusione prevista nella presente sub-clausola non si estende agli isotopi radioattivi diversi dal combustibile nucleare ove tali isotopi siano preparati, trasportati, immagazzinati o usati per scopi commerciali, agricoli, medici, scientifici o per altri scopi pacifici simili;
- 1.5 da armi chimiche, biologiche, biochimiche o elettromagnetiche.

Art.6 – Precisazioni

A puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie assicurative prestate con il presente contratto, si precisa che l'assicurazione vale anche per:

1. La responsabilità civile derivante da proprietà o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati comprese tensostrutture, terreni e relativi impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi per, a solo titolo esemplificativo e non limitativo:
 - attività sportive, ricreative, assistenziali, didattiche;
 - civili abitazioni, uffici;
 - attività rurali;
 - attività industriali, commerciali e/o di deposito merci.
2. La responsabilità derivante da lavori edili in genere, manutenzione ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione, ampliamento e riparazione inerenti la propria attività. Nel caso tali lavori fossero ceduti in appalto o subappalto, è coperta la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente.
3. La responsabilità derivante dalla gestione di servizio di infermeria, esclusa la responsabilità civile personale medica e paramedica;
4. La responsabilità civile derivante da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio: pubblicitaria, promozionale, sportiva, artistica, culturale, assistenziale, scientifica, nella qualità di promotore ed organizzatore e/o partecipante a tornei e manifestazioni siano essi sportivi, culturali, ricreativi, artistici, storici e simili, congressi, seminari, concorsi, simposi, convegni e simili, corsi linguistici e di aggiornamento, ricevimenti, centri soci formativi, associazioni (culturali, ricreative, artistiche, sportive e simili), spettacoli, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, mercati e macelli e simili. Il tutto anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori.
5. La responsabilità Civile personale dei dipendenti nella loro qualifica di: "Datore di Lavoro"; "Responsabili del servizio di protezione e sicurezza" ai sensi del D.lgs. n°626/1994 e successive modifiche ed integrazioni; nonché nella loro qualità di "Responsabili dei lavori ovvero di coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D. Lgs. n° 494/1996 e successive modifiche ed integrazioni.
6. La responsabilità derivante da inquinamento improvviso ed accidentale di acqua, aria e suolo.
7. La responsabilità civile dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.
8. La responsabilità civile dell'Assicurato per danni da cedimento o franamento del terreno.
9. La responsabilità per danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla R.C. della committenza.
10. La responsabilità civile derivante all'Ente assicurato dalla gestione della mensa aziendale, catering, ristoranti, spacci, bar e foresterie compresi i rischi conseguenti alla somministrazione dei cibi e bevande. L'assicurazione è prestata altresì per la responsabilità derivante dalla proprietà e gestione nell'ambito dell'azienda, di distributori automatici di bevande e simili, nonché dall'esistenza di distributori di proprietà di terzi.
11. La responsabilità civile derivante dall'erogazione, ai sensi del DPCM 22.02.2013 e s.m.i., di soluzioni di firma elettronica avanzata al fine di utilizzarle nei rapporti intrattenuti con soggetti terzi, realizzate in proprio o avvalendosi, in tutto o in parte, di soluzioni realizzate da soggetti che, quale oggetto della loro attività di impresa, realizzino soluzioni di firma.
12. La responsabilità derivante agli Assicurati per i danni patrimoniali puri ai sensi di quanto previsto dal D. Lgs. 196/03 e s.m.i e Regolamento EU 2016/679.
13. La responsabilità civile derivante dalla gestione di scuole e Centri Ricreativi Estivi, nonché qualsiasi altra manifestazione organizzata dal Contraente, compresa la Responsabilità Civile del personale direttivo, docente e non docente, e degli organi collegiali.
14. Gestione di scuole di qualsiasi grado, asili e corsi di istruzione professionale, nonché qualsiasi altra manifestazione organizzata dal Contraente, compresa la Responsabilità Civile del personale direttivo, docente e non docente, e degli organi collegiali. È garantita la Responsabilità Civile personale degli alunni per i danni fra loro ed a terzi, compreso il personale direttivo, docente e non docente, e agli organi collegiali, qualora non assicurati con apposita polizza;
15. La responsabilità civile quale proprietario e quale committente della gestione effettuata in concessione da terzi degli

Provincia di Pesaro Urbino	Polizza	CIG
----------------------------	---------	-----

impianti di distribuzione del gas e dell'acqua.

16. Premesso che il Contraente/Assicurato può svolgere il servizio di rimozione di veicoli in divieto di sosta, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato stesso delle somme che sia tenuto a pagare per i danni cagionati ai veicoli trasportati, rimorchiati o sollevati a seguito di caduta, sganciamento, collisione o uscita di strada. La garanzia si intende valida anche per i danni subiti da suddetti veicoli custoditi dal Contraente/Assicurato in apposite aree.
17. proprietà e manutenzione di strade, piazze, terreni, ponti, canali, parcheggi, passaggi pedonali, strade vicinali, ovvero gestione/utilizzo degli stessi anche se di proprietà di terzi. E' compreso lo spargimento non tempestivo di sostanze per ovviare al pericolo della formazione di ghiaccio, la caduta di massi sulla sede stradale e le operazioni di disgaggio
18. RC derivante al Contraente da proprietà e/o conduzione e/o uso e/o sorveglianza, e/o custodia, e/o manutenzione di apparecchiature radiotelefoniche, ponti radio, ripetitori, antenne, stazioni meteorologiche, idro termiche, idro pluviometriche e nivologiche, impianti eolici, fotovoltaici, solari, ed in genere di qualsivoglia impianto per la produzione di energia. Sono compresi i danni ai fabbricati, tralicci e terreni ove sono installate le apparecchiature. Le attività possono essere svolte anche attraverso convenzioni con Associazioni no-profit:
19. proprietà, manutenzione, e funzionamento d'impianti, attrezzature per la segnaletica stradale e pubblica illuminazione, compreso i danni dovuti all'errato funzionamento di impianti semaforici in genere, nonché dalla mancata/errata apposizione di segnali stradali;
20. proprietà, e manutenzione di parchi con piante anche ad alto fusto, giardini, boschi, piante, alberi, compresi i lavori di giardinaggio e/o potatura, nonché l'uso di anticrittogamici e/o antiparassitari;
21. proprietà e gestione di impianti sportivi e/o ricreativi in genere, compresi servizi e dipendenze, nonché organizzazione di corsi sportivi;
22. gestione e uso di strutture in qualsiasi materiale costruite detenute in comodato gratuito per effetto di convenzioni con altri Enti o con privati adibite a titolo esemplificativo e non esaustivo a rappresentazioni teatrali, canore ecc organizzate:
 - dall'Ente che si impegna a provvedere alla manutenzione delle strutture stesse, in collaborazione tra l'Ente stesso ed altri soggetti,
 - in maniera autonoma da Enti, Organizzazioni, Istituzioni e privati che abbiano avuto dall'Ente Contraente l'autorizzazione previa domanda, all'utilizzo della struttura stessa;
23. proprietà e/o gestione e/o utilizzo di uffici, magazzini, depositi, alloggi, officine, parcheggi, biblioteche, musei, teatri, cinema, colonie marine e montane, soggiorni per anziani, case di riposo, cimiteri, macelli, mercati;
24. proprietà e/o gestione di giochi vari, non azionati a motore, per bambini (quali ad esempio scivoli, altalene, giostre e similari) sistemati in giardini, parchi pubblici e dovunque trovino adeguata sistemazione;
25. proprietà e manutenzione di insegne luminose e no, di cartelli pubblicitari, striscioni, nonché spazi per affissioni (anche a scopo elettorale);
26. utilizzo di biciclette a pedalata assistita che verranno equiparate alle biciclette normali
27. Per sostegno di inserimento socioterapeutico di soggetti in strutture pubbliche e/o private
28. dalla stipulazione di convenzioni con il Tribunale competente territorialmente per "lavori di pubblica utilità "per lavori di manutenzione ordinaria del patrimonio provinciale ovvero per lavori comunque attuati in favore della collettività e/o dell'Ente che saranno svolti da "condannati alla pena del lavoro".
29. istituzione di gruppi di Protezione civile, di Volontari di attività socialmente utili, Volontari di Inclusione Sociale, di Gruppi di volontariato adibiti alla sorveglianza di alunni, gruppi di volontariato in genere, borse studio e borse lavoro per progetti organizzati dall'Ente anche in collaborazione con altri Enti, Progetti Utili alla Collettività svolti dai percettori del reddito di cittadinanza (P.U.C.) o progetti ai quali l'Ente ha aderito
30. La Responsabilità che possa gravare sulle Aziende ospitanti di Tirocini di Inclusione Sociale per danni a terzi provocati da tali soggetti quando prestano l'attività presso le Aziende stesse che rivestiranno la qualifica di Assicurato aggiunto.

Art.7 – Estensioni di garanzia

A maggior chiarimento la garanzia s'intende estesa a:

1. Attività Socio-assistenziali: La responsabilità per tutte le attività istituzionali di contenuto socioassistenziale svolte a favore di adulti, anziani o minori anche se non autosufficienti o portatori di handicap fisico o mentale, nonché di soggetti socialmente svantaggiati, in virtù di Leggi, regolamenti, convenzioni, deliberazioni, determinazioni, decreti ed anche semplicemente di fatto. L'Assicurazione comprende la responsabilità derivante dall'affidamento dei minori presso le famiglie, compresa la responsabilità personale ricadenti sulle famiglie nei confronti degli affidati e/o viceversa, nonché i danni che i minori affidati possono arrecare a terzi.

2. Circolazione in area privata: la responsabilità civile derivante per i danni a terzi inclusi i terzi trasportati su veicoli a motore di proprietà o in uso all'Assicurato, mentre circolano all'interno dei recinti degli insediamenti, salvo quanto oggetto dell'Assicurazione obbligatoria ai sensi del Titolo X del Codice delle Assicurazioni Private.

3. Committenza auto: la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dell'Assicurato o allo stesso intestati al PRA ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.

Provincia di Pesaro Urbino	Polizza	CIG
----------------------------	---------	-----

4. Committenza lavori: la responsabilità derivante in qualità di committente di lavori e servizi commissionati a terzi, sempre restando esclusi i danni alle opere stesse ex art. 1669 c.c. L'Assicurazione si intende operante in qualità di committente dei lavori di progettazione, realizzazione, ristrutturazione, completamento, potenziamento, collaudo, manutenzione ordinaria e straordinaria delle opere e degli impianti, inclusi gli scavi, i reinterri e le opere provvisorie. La garanzia non comprende la responsabilità degli appaltatori stessi e loro dipendenti e resta salva l'esperibilità dell'azione di rivalsa della Società nei confronti degli stessi.

5. Condutture ed impianti sotterranei: la responsabilità dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei inclusi i danni causati da scavo, posa, reinterro, cedimento e franamento del terreno.

6. Corsi e manifestazioni: la Responsabilità civile derivante all'Assicurato dallo svolgimento, dall'organizzazione o committenza di corsi di istruzione e formazione, concorsi ed esami, di manifestazioni religiose, culturali, tradizionali o folkloristiche, turistiche, commerciali, sportive, musicali, artistiche, circensi, politiche o sindacali, ed altri simili eventi, anche con prove pratiche, esposizione o utilizzo di materiali, strumenti, apparecchiature, impianti ed installazioni, animali propri e/o di terzi.

7. Cose in consegna e custodia: la responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.

8. Farmacie e dispensari farmaceutici: la responsabilità civile derivante dalla distribuzione e dallo smercio di prodotti in genere compresi i farmaceutici ed i galenici. L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro 1 (uno) anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i generi alimentari e farmaceutici di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.-

9. Furto: la responsabilità derivante all'assicurato per i danni di furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse, per compiere l'azione delittuosa, di impalcature e ponteggi eretti per conto dell'assicurato, nonché per i danni da furto alle cose depositate dagli utenti in cassette ed armadietti a ciò dedicati.

10. Incendio: la responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio, cagionato dall'Assicurato o da cose dell'Assicurato o da lui detenute. In presenza di garanzia "ricorso terzi" operante per gli stessi rischi su altra polizza, la copertura di cui alla presente clausola sarà operante solo in eccesso o per differenza di condizioni rispetto a tale altra polizza.

11. Inquinamento accidentale: l'Assicurazione si intende operante per i danni di qualunque natura conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, infiltrazione e contaminazione di acque, terreni o colture, interruzioni od impoverimento di deviazioni e sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti di minerali ed in generale di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento a condizione che i medesimi siano derivati da eventi aventi causa imprevista, improvvisa e repentina. In caso di sinistro indennizzabile si intendono compresi in garanzia i costi di ripristino fino ad un massimo del 10% del sottolimito garantito per la presente garanzia. Restano in ogni caso escluse le conseguenze di inquinamento graduale e progressivo.

12. Interruzione di attività: la responsabilità derivante da interruzione o sospensione totali o parziali di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi in conseguenza di sinistro indennizzabile.

13. Mezzi di trasporto sotto carico e scarico e in sosta: la responsabilità per danni cagionati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ai veicoli di terzi e/o di dipendenti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi amministrative dell'Assicurato.

14. Parcheggi: la responsabilità derivante all'Assicurato dalla proprietà ed esercizio di aree di sosta e parcheggi, compresi i danni ai veicoli di terzi, escluso il furto, rimossi o posti sotto sequestro.

15. Proprietà e conduzione di beni immobili, fabbricati, reti e impianti, aree e terreni: la responsabilità civile derivante da proprietà, conduzione, uso e manutenzione, ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione e ampliamento di fabbricati comprese tensostrutture, terreni anche agricoli, impianti ed attrezzature in genere, impianti sportivi, impianti sciistici, piscine, parcheggi, teatri, cinematografi, macelli, etc. e relativi impianti ed attrezzature (compresi pannelli solari e fotovoltaici), ascensori, montacarichi e simili mezzi meccanici, e quant'altro di pertinenza o a servizio di fabbricati, utilizzati direttamente dal contraente per la sua attività, oppure da terzi.

L'Assicurazione comprende, a titolo esemplificativo e non limitativo, gli edifici destinati ad ospitare asili nido, scuole materne, scuole dell'obbligo e superiori, servizi collettivi di quartiere e religiosi, attrezzature del verde, pubblici esercizi, uffici e studi, depositi e magazzini, attività espositive, ricettive, sociosanitarie, culturali per lo spettacolo, sportive, ricreative, per la mobilità, tecniche e tecnologiche.

16. RC Personale: la responsabilità civile personale degli Amministratori, del Segretario, di tutti i dirigenti e dipendenti e delle persone non dipendenti che svolgono attività per conto della Contraente/Assicurata e/o delle quali debba rispondere. Resta salva la facoltà di surroga spettante alla Società in caso di dolo o colpa grave dei soggetti sopra indicati, giudizialmente accertati con sentenza definitiva.

17. Rigurgito di fogne e allagamenti: la responsabilità dell'Assicurato per i danni da rigurgito di fogne e/o spargimento di acqua conseguenti a rottura, traboccamento, occlusione di tubazioni e condutture.

18. Scuole: la Responsabilità derivante dalla gestione di scuole, compresa la Responsabilità civile del personale direttivo, docente e non docente, e degli organi collegiali e la Responsabilità civile personale degli alunni per i danni fra loro ed a Terzi, compreso il personale direttivo, docente e non docente, e degli organi collegiali.

19. Sicurezza sui luoghi di lavoro: la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per involontaria inosservanza della normativa in materia di prevenzione infortuni, sicurezza del lavoro, malattie professionali ed igiene dei lavoratori, nonché delle norme di cui al D.L.vo 81/2008 e successive modifiche e integrazioni.

Provincia di Pesaro Urbino	Polizza	CIG
----------------------------	---------	-----

20. Tutela del territorio e protezione civile: la responsabilità civile dell'Assicurato per danni derivanti a cose e persone da inondazioni, alluvioni, mareggiate, eventi atmosferici e naturali, frane e valanghe, altri eventi catastrofali per i quali sussista per l'Assicurato obbligo di prevenzione, protezione, sorveglianza, allertamento.

21. Vigilanza: la Società prende atto che il servizio di Polizia Locale può essere svolto con dotazione di armi da fuoco, cani e cavalli, sia durante il servizio che durante gli allenamenti nell'ambito del poligono di tiro ed incluso l'eccesso colposo di legittima difesa.

22. Cedimento e franamento del terreno: l'Assicurazione si intende operante per i danni cagionati a terzi e derivanti da franamento e cedimento del terreno da qualunque causa determinato.

23. RC derivante dall'uso e dalla circolazione di veicoli e natanti per i quali non è obbligatoria l'assicurazione inerente al rischio della responsabilità civile da circolazione/navigazione.

23. Proprietà ed uso di cani/Gestione canili/Randagismo: la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla proprietà ed uso di cani, dalla proprietà e gestioni di canili e gattili, dal servizio di accalappiacani e dal fenomeno del randagismo.

Art.8 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale ivi compresa la mediazione e la negoziazione assistita, che giudiziale, civile e penale a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i.

Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante le fasi delle indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita se il pubblico ministero abbia già, in quel momento, deciso per la richiesta del rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Per le vertenze in sede civile, la Società si impegna ad incaricare sempre il medesimo legale e a comunicarne all'Assicurato il nominativo entro i 30 giorni successivi dalla decorrenza della polizza. Qualora, in casi eccezionali, la Società ritenga necessario incaricare un diverso legale, si impegna a comunicarne il nominativo in tempo utile per gli adempimenti del rito.

Sono a carico della Società le spese legali sostenute, sia per le vertenze civili che per quelle penali, per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite previsto dall'Art.1917 C.C.

La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

La Società tuttavia riconosce le spese per legali o tecnici designati dall'Assicurato quanto questi siano stati nominati per motivi di urgenza e non vi sia stata la materiale possibilità di ricevere preventivo assenso da parte della Società stessa o la Società non si sia fatta parte diligente nella nomina in tempi utili di tali soggetti.

La Società rinuncia inoltre ad eccepire l'improcedibilità della domanda giudiziale ai sensi dell'art. 5, 1° comma del D. Lgs. n. 28 del 4/3/2010, qualora sia convenuta in garanzia dall'assicurato nel giudizio promosso dal terzo danneggiato.

Gli importi relativi alle spese legali e/o tecnici del Contraente e/o Assicurato non rientrano nella franchigia.

Tutto quanto sopra fermo quanto previsto dall'art.9 che segue "Gestione danni in franchigia"

Art. 9 - Gestione danni in franchigia

Le garanzie RCT della presente polizza sono prestate con una franchigia frontale di €,00 per sinistro, che abroga eventuali franchigie di importo inferiore contenute nelle condizioni contrattuali.

L'ufficio competente del Contraente o altri soggetti autorizzati/incaricati dal Contraente stesso (Loss adjuster designato o altri soggetti a cui è stato eventualmente affidato il servizio di gestione istruttorie e/o liquidazione dei sinistri) provvederà direttamente all'istruzione e liquidazione dei sinistri nei limiti della franchigia suddetta.

Le garanzie cominciano ad operare per sinistri di importo superiore alla franchigia, importo che resta a carico del Contraente a titolo di franchigia assoluta.

Le richieste di risarcimento pari o inferiori all'importo della franchigia verranno gestite direttamente ed integralmente dal Contraente o da altri soggetti autorizzati/incaricati dal Contraente stesso; in tal caso le spese di difesa sono a carico del Contraente.

Le richieste di risarcimento superiori a tale importo verranno gestite dalla Società, fermo restando l'obbligo del Contraente di rimborsare l'importo in franchigia. In tale caso le spese di difesa restano a carico della Società.

Si precisa che le richieste di risarcimento superiori all'importo di franchigia e pertanto gestite dalla Compagnia, possono giungere, nel corso della trattazione, ad una liquidazione inferiore all'importo della franchigia stessa. In tal caso spetta alla Società la gestione del sinistro compresa la liquidazione dello stesso.

Il Contraente assumerà la gestione diretta dei sinistri evidentemente di importo pari o inferiore al suddetto importo di franchigia anche qualora non si conosca l'ammontare della richiesta di risarcimento.

Nel caso in cui la relativa richiesta venisse in seguito precisata in importo superiore alla franchigia predetta, la gestione sarà assunta dalla Società che potrà indicare propri fiduciari in sostituzione di quelli già incaricati dal Contraente o altri soggetti autorizzati/incaricati dal Contraente stesso; pertanto, le relative spese (peritali e/o legali) sino a quel momento maturate, restano a carico del Contraente.

Provincia di Pesaro Urbino	Polizza	CIG
----------------------------	---------	-----

Al fine di limitare i casi di incertezza, le parti concordano che il Contraente può denunciare il sinistro solo dopo aver ottenuto la quantificazione del danno ad opera della parte lesa o del legale di quest'ultima; ciò anche successivamente alla prescrizione, la quale inizia a decorrere dalla data in cui il Contraente ha avuto conoscenza che l'importo richiesto per il risarcimento del danno è superiore all'importo della franchigia.

Si precisa che le denunce cautelative per sinistri di importo inferiore alla franchigia non saranno oggetto di riserva da parte della Società ai fini dell'andamento tecnico della polizza.

Ogni 6 (sei) mesi dalla data di decorrenza del contratto, la Società si impegna a far pervenire alia Contraente tramite lettera a mezzo PEC l'elenco dei sinistri quietanzati e liquidati con indicazione degli importi in franchigia da recuperare ed indicazione, per ciascun sinistro quietanzato e liquidate, del:

- numero del sinistro
- data del sinistro
- data di liquidazione del sinistro
- importo quietanzato e liquidato al terzo danneggiato
- documento provante il risarcimento (a titolo meramente esemplificativo, copia della quietanza sottoscritta, oppure copia dell'ordine di pagamento oppure copia di qualunque altro documento equipollente)
- importo da recuperare nei confronti della Contraente.

Il rimborso degli importi delle franchigie verrà effettuato dal Contraente in un'unica soluzione entro 90 (novanta) giorni dal termine di ciascuna semestralità ovvero dalla data della richiesta, sulla scorta della documentazione fornita dalla Società.

In tale richiesta come sopra specificata rientreranno anche i sinistri che la Società liquiderà per un importo inferiore alla franchigia prevista.

Qualora la polizza dovesse essere disdettata per qualunque motivo prima della scadenza contrattuale, gli importi di cui sopra verranno richiesti dalla Società in data successiva alla quietanza e liquidazione di ogni singolo danno e la Contraente si impegna a provvedere al pagamento entro 90 giorni dalla richiesta.

In entrambi i casi se la richiesta perviene al Contraente senza tale documentazione, il termine entro cui provvedere al rimborso decorre dalla data di effettivo ricevimento della documentazione medesima.

Art.10 – Validità territoriale

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

Art.11 - Rinuncia alla rivalsa

Salvo il caso di dolo, la Società rinuncia il diritto di surroga derivante dall'Art. 1916 C.C. verso le persone, fisiche e giuridiche, delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge.

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art.1 – Massimali

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei seguenti massimali:

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 10.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di € 10.000.000,00 per ogni persona lesa ed € 10.000.000,00 per danni a cose.
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 10.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di € 10.000.000,00 per persona lesa.

Resta convenuto fra le parti che, in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale della Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali sopra indicati, così pure che nel caso di attivazione contemporanea per un singolo sinistro della garanzia RCT (Art.1 Sez.3) e della garanzia RCO (Art.2 Sez.3) il massimale per tale evento non potrà superare € 12.000.000,00.

Art.2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti dei massimali di cui all'Art.1, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sotto riportate con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti.

Rimane inteso che, fatte salve le garanzie sotto riportate, nessun altro limite, scoperto o franchigia potranno essere applicati alla liquidazione del danno.

Ogni e qualsiasi danno fatto salvo laddove diversamente previsto – Franchigia gestione S.I.R.	€,00
--	------------

Provincia di Pesaro Urbino	Polizza	CIG
----------------------------	---------	-----

Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
Interruzioni e sospensioni di attività (Sez.3 Art.1 II° comma)	€ 2.500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	10% minimo € 1.500,00, massimo € 5.000,00 per sinistro
Danno biologico (Sez.3 Art.2 punto 3)	I massimali R.C.O. di polizza	Nessuno
Malattie professionali (Sez.3 Art.3)	I massimali R.C.O. di polizza	Nessuno
Danni da furto (Sez.3 Art.7 punto 9)	€ 25.000,00 per danneggiato, massimo € 250.000,00 per periodo assicurativo	Franchigia frontale per sinistro
Danni a mezzi di trasporto (Sez.3 Art.7 punto 13)	€ 50.000,00 per sinistro e periodo assicurativo	Franchigia frontale per sinistro
Danni a cose in consegna e custodia (Sez.3 Art.7 punto 7)	€ 500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	10% minimo € 1.500,00, massimo € 3.000,00 per sinistro
Danni da incendio (Sez.3 Art.7 punto 10)	€ 5.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Franchigia frontale per sinistro
Danni da inquinamento accidentale (Sez.3 Art.7 punto 11)	€ 3.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	10% minimo € 1.500,00 massimo € 3.000,00 per sinistro
Danni a condutture ed impianti sotterranei (Sez.3 Art.7 punto 5)	€ 1.500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Franchigia frontale per sinistro
Danni da cedimento e franamento del terreno (Sez.3 Art.7 punto 22)	€ 500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Franchigia frontale per sinistro
Rigurgito di fogne e allagamenti (Sez.3 Art.7 punto 17)	€ 3.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Franchigia frontale per sinistro
Tutela del territorio e protezione civile (Sez. 3 Art. 7 punto 20)	€ 3.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Franchigia frontale per sinistro

Art.3 – Calcolo del premio

Il parametro annuale per il calcolo del premio è la retribuzione annua lorda, come definita all'Art.1 della SEZIONE 1, relativa all'anno 2023:

Parametro per il calcolo del premio	Tasso finito pro-mille	Premio finito
Retribuzione annua lorda € 7.403.175,80	<i>non compilare</i>	<i>non compilare</i>

Art.4 – Riparto di coassicurazione

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate:

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ



**Provincia
di Pesaro e Urbino**

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE

LOTTO 3

DURATA DEL CONTRATTO

**dalle ore 24.00 del 30/12/2024
alle ore 24:00 del 31/12/2027**



SEZIONE 1 - DEFINIZIONI

Art.1 - Definizioni

Amministratore	qualsiasi persona che sia 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 dell'assicurazione.
Assicurato (Opzione base)	l'Ente Contraente.
Assicurato (opzione migliorativa 1)	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Ai fini della presente polizza l'Assicurato è l'Ente Contraente nonché Amministratori e Dipendenti dello stesso.
Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Broker:	Centrale Spa
Circostanza	<p>Qualsiasi atto formale, procedimento giudiziale, evento, situazione conosciuta dall'assicurato che non costituisca o non contenga una richiesta di risarcimento ai sensi delle definizioni di questa polizza e cioè, a titolo esemplificativo e non limitativo:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Qualsiasi lettera di messa in mora / diffida promossa dal terzo direttamente nei confronti dell'assicurato per danni conseguenti ad un evento, errore od omissione connesse all'esercizio dell'attività degli assicurati e loro individuazione;✓ Avvio di un procedimento penale a carico delle persone delle quali l'assicurato debba rispondere; <p>Qualsiasi pretesa, formalmente avanzata all'assicurato, volta a imputare una sua responsabilità civile, che non contenga una richiesta di risarcimento.</p>
Conciliazione:	La composizione di una controversia a seguito dello svolgimento della mediazione (D. Lgs. 4.3.2010 n° 28 e smi).
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Cose:	sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno:	qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica;
Danno corporale:	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danni Erariali:	il danno pubblico subito dall'erario comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non

	patrimoniali;
Danni materiali:	Il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Denuncia di sinistro:	la notifica inviata alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in Polizza;
Dipendente:	Ogni persona fisica passata, presente e futura che partecipa alle attività del Contraente, anche se non alle sue dirette dipendenze, compresi gli Amministratori, e abbia pertanto un rapporto di servizio o un mandato con la Pubblica Amministrazione
Dipendente legale:	Qualsiasi persona, abilitata ed in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'Art. 3 ultimo comma R.D.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in base ad un rapporto di dipendenza o un rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione.
Dipendente Tecnico:	Qualsiasi persona, regolarmente abilitato o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trova alle dipendenze dell'Contraente e che predispone e sottoscrive il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori, e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il Responsabile del Procedimento, il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile del Procedimento e a qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con il Contraente che svolga attività tecniche come previsto dalla normativa in vigore e successive integrazioni o modifiche per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione.
Durata del contratto:	Il periodo che ha inizio e termine alle date fissate sul frontespizio di Polizza.
Evento dannoso:	Gli atti o le omissioni che hanno causato le perdite patrimoniali per le quali viene successivamente proposto un procedimento in sede civile o amministrativa
Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale:	L'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento della Società in forza del Contratto d'Assicurazione;
Mediazione:	L'attività svolta da un terzo soggetto imparziale finalizzata ad assistere due o più soggetti, sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa (D.lgs. 04/03/10 n. 28 e smi).
Periodo di assicurazione:	Il Periodo di Assicurazione corrisponde separatamente a ciascuna annualità della Durata

	del Contratto, distinta dalla precedente e dalla successiva annualità. Il primo Periodo di Assicurazione ha effetto alla data e all'ora d'inizio della Durata del Contratto.
Periodo di efficacia	Il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta, quale indicata alla Sezione 4, e la data di scadenza della Durata del Contratto compresa l'eventuale estensione per ultrattività.
Perdite patrimoniali:	Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Corporali o Materiali.
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Pubblica Amministrazione:	Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, Ipab, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
Responsabilità civile	La responsabilità che possa gravare sull'Assicurato, ai sensi dell'art. 2043 del Codice Civile e dell'art. 28 della Costituzione, per Perdite Patrimoniali arrecate a terzi, ivi inclusa la lesione di interessi legittimi.
Responsabilità amministrativa:	La responsabilità gravante su taluno dei Dipendenti sopra definiti, per inosservanza degli obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o rapporto di servizio, abbiano cagionato un danno all'Ente di appartenenza, o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione. Per i cosiddetti "agenti contabili" tale responsabilità si estende anche alla gestione di beni, valori o denaro pubblico.
Retribuzione annua lorda ai fini del conteggio del premio:	<p>per retribuzione annua lorda si intende la somma di :</p> <ul style="list-style-type: none"> • quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni; • gli emolumenti lordi versati dal Contraente: <ul style="list-style-type: none"> - agli amministratori e consiglieri - ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (c.d. lavoro interinale) - ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati) <p>quanto, al lordo, corrisposto da altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso la Contraente in qualità di Lavoratori in regime di L.S.U. (Lavoratori socialmente utili) ai sensi del D.L. 496/97 e del DPCM 09.10.1998 "Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro".</p>
Richiesta di risarcimento	✓ Domanda giudiziale di condanna al risarcimento dei danni, anche a seguito di una sentenza

	definitiva; ✓ Azione civile di risarcimento danni promossa nei confronti dell'amministrazione quale civilmente responsabile dalla parte civile nel processo penale; ✓ Qualsiasi documento scritto pervenuta all'assicurato che presenti una richiesta di risarcimento dei danni.
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto:	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Sinistro	Il ricevimento di una richiesta di risarcimento, come definita in polizza, per la quale è prestata l'assicurazione, avanzata per la prima volta al Contraente successivamente alla decorrenza dell'assicurazione, anche se derivante da circostanze, come definite in polizza, che fossero note all'assicurato prima della decorrenza della presente polizza.
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Sottolimita:	L'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione in relazione ad uno specifico rischio: tale ammontare non si somma a quello del Massimale, ma è una parte dello stesso.

Art.2 – Attività degli Assicurati

La garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante agli Assicurati nello svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente o qualsiasi altra comunque svolta di fatto e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario. La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità anche quale committente, organizzatore o altro degli Assicurati salve le esclusioni espressamente menzionate.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dagli Assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

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

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti 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 art. 1892, 1893 e 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.. La Società ha peraltro il diritto di

percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Il contraente non è tenuto a comunicare le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

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 il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Art.2 – Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistono o venissero in seguito stipulate altre polizze direttamente dal Contraente o da terzi che ne abbiano avuto interesse, gli eventuali danni denunciati dal Contraente o 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 – Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza di detto periodo salva la facoltà del contraente di affidare agli aggiudicatari nuovi servizi consistenti nella proroga contrattuale, per la durata massima di ulteriori 36 mesi, ai sensi dell'art. 120 comma 10 D. Lgs. n. 36/2023.

Tuttavia sia alla Società, sia al Contraente è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera inviata a mezzo PEC da inviarsi 120 giorni prima della suddetta scadenza.

E' inoltre facoltà del Contraente, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 6 (SEI) mesi decorrenti dalla scadenza.

L'Assicurato ha facoltà di richiedere detto periodo di proroga e la Società si impegna a concederlo alle stesse condizioni economiche e normative, anche per recesso anticipato per sinistro o alla scadenza intermedia della polizza.

Art. 4 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. I medesimi termini di applicano al pagamento di proroghe e/o rinnovi.

Qualora, a seguito delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso la società AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONE, ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere il rischio di cui trattasi in copertura, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta società AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONE.

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 ed s.m.i..

Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso e dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati nell'esecuzione del

presente contratto, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Art. 5 – Regolazione del premio (Opzione base)

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Art. 4 Sez. 6) 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.

A tale scopo entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla 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, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 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, la risoluzione del contratto.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa 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 necessarie.

Art. 5 – Regolazione del premio non prevista (Opzione migliorativa 2.)

Il presente contratto non è soggetto a regolazione essendo il premio calcolato in forma "flat" per tutta la durata dell'assicurazione.

Art.6 - Recesso per sinistro (Opzione base)

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 6 – Recesso per sinistro (Opzione migliorativa 3.)

Non si applica al presente contratto.

Art. 7 – Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art. 8 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (PEC, mail, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 – Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 – Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art.11 – Interpretazione del contratto

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

Art. 12 – Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 13 – Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti e con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

E' data tuttavia facoltà al Contraente di autorizzare il subentro dell'Assicurato in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

Art.14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio (Opzione base)

La Società s'impegna a fornire al Contraente ogni sei mesi il dettaglio dei sinistri, in formato excel, così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato all'Assicurato);
- d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni.

Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio (Opzione migliorativa 4.)

La Società s'impegna a fornire al Contraente ogni sei mesi il dettaglio dei sinistri, in formato excel così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato all'Assicurato);
- d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

Il dettaglio dei sinistri dovrà indicare per ciascuno sinistro:

- o numero sinistro attribuito dall'assicuratore;
- o data denuncia;
- o valore del danno denunciato;

- stato sinistro;
- causale del sinistro;
- valore degli scoperti-franchigie applicati in sede di liquidazione;
- data della liquidazione.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni.

Art.15 – Coassicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto. In caso di inadempienza di una delle Società partecipanti al rischio, la relativa quota verrà ripartita fra le rimanenti che avranno facoltà, una volta liquidata l'indennità, di rivalersi nei confronti della Società che non ha adempiuto ai propri obblighi. Le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto, la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Art.16 – Clausola broker

Il Contraente dichiara di aver affidato, a norma del D. Lgs. 209/2005, la gestione del presente contratto alla Società CENTRALE SPA.

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società Centrale Spa e in particolare:

- a) Il Broker provvede alla gestione del contratto, per conto del Contraente, fino a che il suo incarico rimane in vigore. È pertanto fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Società l'eventuale modifica dell'incarico al Broker.
- b) Qualora la Società intenda procedere, presso il Contraente, ad ispezioni o accertamenti inerenti al rapporto assicurativo dovrà darne comunicazione al Broker, con preavviso di almeno 30 giorni, affinché lo stesso possa, ove lo ritenga, essere presente. Ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la cessazione dell'assicurazione che debbono necessariamente essere fatte direttamente dalle parti, agli effetti dei termini fissati dalle norme di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta dal Contraente. Parimenti, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Società.
- c) La Società provvederà alla emissione del contratto e delle eventuali successive appendici ed entro 30 giorni dalla loro data di effetto li farà avere al Broker. La Società provvederà anche all'emissione dei documenti di rinnovo relativi alle rate di premio successive e li farà pervenire, almeno 15 giorni prima della scadenza al Broker. Alla cura del Broker è affidato l'incasso ed il perfezionamento dei suddetti documenti.
- d) Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al Broker (su conto separato e dedicato di cui all'Art.117 del D.Lgs 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art.3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4° punto quinto) che provvederà al versamento agli Assicuratori.
- e) In caso di mancato perfezionamento e/o incasso il Broker provvederà a restituire alla Società i documenti entro 30 giorni dal termine contrattualmente previsto per il pagamento dei premi.

- f) La polizza e le eventuali successive appendici dovranno essere restituite alla Società dopo il perfezionamento e/o l'incasso; le copie di spettanza del Contraente verranno da questi trattenute all'atto del perfezionamento.
- g) Si intende operante il disposto dell'art. 118 comma 1 del D.lgs 209/2005. Pertanto, il pagamento effettuato dalla Contraente al Broker costituisce quietanza per il Contraente stesso.
- h) In caso di coassicurazione, il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo fax o PEC le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione. Tali comunicazioni d'incasso comporteranno automatica copertura del rischio anche per le quote delle Società Coassicuratrici che si impegnano a ritenerle valide.
- i) I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermo restando i termini temporali della copertura.
- j) Il Broker sarà remunerato dagli assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al Broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi sarà pari a quanto indicato nella convenzione tra Ente e Broker ovvero pari all'8.%, applicata al premio imponibile e per ogni rata di premio pagata; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente / Contraente.
- k) Il Broker provvederà ad inviare alla Società regolare denuncia dei sinistri; la Società comunicherà al Broker il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, il nome e l'indirizzo del perito incaricato e comunicherà l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato).
- l) La Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione.
- m) Ai sensi dell'Art.48 e 48 bis del DPR 602/1973 la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. del 18 gennaio 2008, n. 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'Art.3 del Decreto. Inoltre, 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 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 nei documenti di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni ai sensi del Dlgs 50/2016 e successive modifiche nonché Dlgs 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti al primo capoverso del presente articolo.

Art. 17 – Rinvio alle norme di legge

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

Art. 18 – Revisione del prezzo

Al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, che determinano una variazione del premio di polizza, in aumento o in diminuzione, la Società potrà richiedere, ai sensi del combinato disposto degli artt. 60 e 9 del D.lgs. 36/2023, la revisione del prezzo, che opera nella misura dell'80% della variazione stessa, in relazione alle prestazioni da eseguire qualora superiori al 5 per cento dell'importo complessivo.

Art. 19 - Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 e smi, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

La Società agisce quindi in qualità di "autonomo titolare" del trattamento dei dati trattati per la gestione delle polizze e dei sinistri dell'Ente ai sensi delle citate norme di legge e si impegna ad osservare le istruzioni impartite dal Titolare nonché le inderogabili disposizioni normative finalizzate alla corretta esecuzione dei servizi ed al rispetto degli obblighi contrattuali.

Art. 20 - Sanction Limitation and Exclusion Clause - Clausola di limitazione ed esclusione di attività soggette a Sanzioni

La Società, in qualità di assicuratore e/o riassicuratore, non sarà tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

SEZIONE 3 – CONDIZIONI DI GARANZIA

Art.1 – Oggetto dell'assicurazione

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato per tutte le somme che lo stesso sia civilmente obbligato a pagare a titolo di Perdite Patrimoniali, in forza della propria Responsabilità civile e professionale, a seguito di qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata da terzi esclusivamente per atti, fatti illeciti od omissioni compiuti dai Dipendenti o Amministratori del Contraente nell'esercizio delle loro mansioni o funzioni istituzionali e di cui lo stesso Contraente/Assicurato debba rispondere a norma di Legge.

La copertura si intende estesa anche nel caso in cui il Contraente/Assicurato abbia dovuto risarcire al terzo danneggiato le perdite patrimoniali derivanti da atti, fatti illeciti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei Dipendenti o Amministratori e si sia prodotta una differenza tra l'ammontare pagato dal Contraente/Assicurato e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del / dei Dipendenti o Amministratori responsabili per colpa grave.

La copertura è altresì operante nel caso in cui il Contraente/Assicurato abbia sofferto un pregiudizio economico in conseguenza dell'azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali nei confronti di uno o più Dipendenti o Amministratori e, per effetto dell'esercizio del potere riduttivo da parte della stessa Corte dei Conti, sia rimasta a carico del Contraente/Assicurato la differenza tra l'ammontare del danno erariale pagabile e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico di uno o più Dipendenti o Amministratori responsabili.

Esclusivamente per questa estensione di garanzia, la definizione di sinistro è così modificata e sostituita "la sentenza di condanna della Corte dei Conti passata in giudicato pervenuta per la prima volta al Contraente successivamente alla decorrenza dell'assicurazione, e che ponga a carico dell'Ente un pregiudizio economico a seguito dell'esercizio del potere riduttivo anche se derivante da circostanze, come definite in polizza, o comunque situazioni che fossero note all'assicurato (a esempio procedimento contabile pendente) prima della decorrenza della presente polizza.

L'assicurazione comprende inoltre le perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte a terzi.

La garanzia comprende inoltre le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore, purché non derivanti da incendio, furto o rapina.

Resta salva la facoltà della Società, in caso di dolo, di rivalersi nei confronti dei soggetti responsabili e, in caso di colpa grave, di rivalersi nei confronti della Contraente per la quota da essa recuperata dai soggetti responsabili entro il limite del quantum sancito in sentenza.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'assicurato da fatto colposo e/o doloso di persone delle quali o con le quali debba rispondere.

La Società eserciterà il diritto di surroga nei confronti del Contraente/Assicurato qualora lo stesso abbia percepito somme non dovute per effetto di decisioni della Corte dei Conti e/o da organi di Giustizia.

Art.2 – Periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia

L'assicurazione è operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato durante il periodo di validità

della polizza e conseguenti a eventi dannosi verificatisi durante la durata della polizza o in qualunque momento antecedente la data di effetto della stessa (**pregressa illimitata**).

L'Assicurazione è altresì operante per i Sinistri denunciati alla Società nei 5 anni successivi alla cessazione della presente polizza, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione stessa, compreso il periodo retroattivo. Per i Sinistri denunciati agli Assicuratori durante tale periodo di garanzia postuma, il limite di indennizzo in aggregato, indipendentemente dal numero dei Sinistri stessi, non potrà superare il Massimale indicato in Polizza. La presente garanzia postuma cesserà immediatamente nel caso l'Assicurato stipulasse durante tale periodo altra copertura assicurativa analoga alla presente a garanzia degli stessi rischi.

Art.3 – Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo del Contraente e del suo rappresentante legale;
- b) ai sensi della legge 244/2007, art. 3, comma 59 (cd, Finanziaria 2008) la presente polizza non è operante per la responsabilità amministrativa e la responsabilità amministrativo-contabile per colpa grave dei dipendenti e degli amministratori derivanti da responsabilità, accertate con provvedimento definitivo dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi Dipendente o Amministratore per colpa grave e per Responsabilità Amministrativa o Amministrativa Contabile salvo quanto previsto, nell'interesse esclusivo dell'Assicurato Contraente, al precedente Art.1 – Oggetto dell'assicurazione;
Tuttavia, limitatamente alla copertura della responsabilità personale di dipendenti ed amministratori, causati con colpa grave degli stessi, giudizialmente accertata, non viene comunque in alcun caso pregiudicata la copertura prestata per una responsabilità dell'Ente e la Società lo terrà indenne a termini di polizza.
- c) connessi o conseguenti all'esercizio della professione medica o paramedica;
- d) provocati da inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- e) connessi dalla presenza e dagli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e amianto;
- f) conseguenti a detenzione ed impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- g) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D. Lgs. 07/09/2005, n. 209 s.m.i., nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- h) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose, salvo quanto disciplinato all' Art.1 – Responsabilità civile e professionale dei dipendenti tecnici Sezione 5
- i) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi;
- j) derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
- k) richieste di risarcimento derivanti o attribuibili ad investimenti operati da Enti Pubblici o Società di Capitali a partecipazione pubblica per ripianare deficit finanziari da spese correnti.
- l) ogni sinistro derivante direttamente od indirettamente da:
 - perdita di, alterazione o danneggiamento di,
 - riduzione di funzionalità, di disponibilità o di operazioni di:
computer, hardware, software, programmi, database, microchip, archivi, supporti, circuiti integrati o simili, attrezzature informatiche, conseguenza di un trasferimento (elettronico o altro) compiuto con dolo o negligenza, di programmi di computer contenenti dati dannosi o danneggianti, inclusi ma non limitati a virus, worm, logic bomb o trojan horse e che possono essere identificati come causa del danno.

Sono inoltre escluse dall'assicurazione:

- l) le richieste di risarcimento e/o circostanze, così come definite dalle definizioni di questa polizza, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, segnalazione o anticipazione precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- m) le richieste che derivino da qualsiasi controversia legale in corso o antecedente alla data di effetto del presente contratto o, in caso di proroga/rinnovo con lo stesso assicuratore, dalla data di effetto del contratto prorogato/rinnovato, ovvero riferibile direttamente o indirettamente a fatti già dedotti in controversia;
- n) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente contro l'Assicurato; sono invece comprese le perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte ai terzi a seguito di errori, anche professionali, dei propri Dipendenti
- o) i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica.

Art.4 – Massimali di garanzia e franchigia

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza del Massimale stabilito alla Sezione 6 per ciascun Sinistro e cumulativamente per l'insieme di tutti i Sinistri verificatisi in uno stesso Periodo di Assicurazione, indipendentemente dal numero dei Sinistri notificati dall'Assicurato durante lo stesso periodo.

L'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa per singolo Sinistro di importo pari a quello indicato alla Sezione 6.

Art.5 – Continuous cover

A parziale deroga di quanto regolamentato da altre clausole o condizioni contenute nella presente polizza, l'Assicuratore si impegna, subordinatamente ai termini ed alle condizioni della presente polizza, ad indennizzare l'Assicurato relativamente a qualsiasi richiesta di risarcimento, avanzata contro l'Assicurato, nel corso del periodo di validità della presente polizza, anche se derivante da fatti o circostanze che possano dare origine ad un sinistro, che fossero noti all'Assicurato prima della decorrenza della presente polizza e che l'Assicurato non abbia provveduto a denunciare prima della decorrenza della presente polizza od al momento della compilazione del Proposal Form, che forma parte integrante del presente contratto, a condizione che:

- a) dal momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o circostanze sopra specificati e fino al momento della notifica del sinistro agli Assicuratori, l'Assicurato fosse ininterrottamente coperto da assicurazione, senza soluzione di continuità, ai sensi di polizze di assicurazione della Responsabilità Civile professionale stipulate dall'Assicurato.
- b) l'inadempimento dell'obbligo di denunciare agli Assicuratori tali fatti o circostanze, o la falsa dichiarazione da parte dell'Assicurato in relazione a tali fatti o circostanze, non siano dovuti a dolo;
- c) i fatti o circostanze sopra specificati non siano stati già denunciati su polizze di assicurazione stipulate a copertura dei medesimi rischi coperti dalla presente polizza oppure, se denunciati, non siano stati presi in carico in quanto la denuncia risultava carente di richiesta risarcitoria.

In relazione alla richiesta di risarcimento contemplata dal presente articolo verrà applicato a carico dell'Assicurato uno scoperto pari al 15% del danno liquidabile.

SEZIONE 4 – ESTENSIONI DI GARANZIA (SEMPRE OPERANTI)

Art.1 – Attività di rappresentanza

L'Assicurazione vale anche per gli incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli Amministratori e/o Dipendenti dell'Assicurato in rappresentanza dell'Assicurato stesso in altri organi collegiali.

Art.2 – Ecologia ed ambiente

L'assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore).

Art.3 – Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

La garanzia di cui alla presente Polizza comprende le Perdite Patrimoniali derivanti da interruzioni o

sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi entro il limite dei Massimali indicati all'Art.1 della Sezione 6.

Art.4 – Perdite patrimoniali per attività connesse all'assunzione e gestione del Personale

L'assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale.

Per tali perdite, la Società risponderà per ogni singolo sinistro e per anno Assicurativo nei limiti dei Massimali indicati all'Art.1 della Sezione 6.

Art.5 – Danni patrimoniali e perdite non Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D. Lgs. 196/2003 e Regolamento EU 2016/679

La copertura assicurativa comprende anche le fattispecie di responsabilità civile derivanti al soggetto Assicurato ai sensi delle disposizioni del D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i e Regolamento EU 2016/679, per eventuali perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, purché conseguenti a fatti involontari.

Art.6 – Vincolo di solidarietà

L'Assicurazione vale esclusivamente per la personale responsabilità dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.

Art.7 – Estensione Decreto Legislativo 81/2008 e smi

Sempre che il relativo addetto, Dipendente dell'Assicurato, sia in possesso delle qualifiche legalmente richieste e che si sia sottoposto all'addestramento previsto dalla Legge, e ferme restando tutte le altre condizioni ed esclusioni di polizza, l'assicurazione delimitata in polizza è operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dal Dipendente dell'Assicurato in funzione di:

1. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni, si precisa che la copertura è pienamente operante anche in caso di Dipendenti e / o Amministratori che non abbiano seguito un idoneo corso, in quanto tale corso non viene per loro richiesto nell'ambito del medesimo decreto legislativo 81/2008;
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei Lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni.

Art.8 - Perdite patrimoniali derivanti dallo svolgimento delle attività di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile del servizio finanziario (Legge n. 190/2012 e D. I. n. 174/2012 e ss.mm.ii.)

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

- Responsabile della prevenzione della corruzione nell'adozione del piano triennale e nel mantenimento dei livelli delle prestazioni a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione;
- Responsabile del servizio finanziario nelle fasi di controllo di regolarità contabile di ogni atto, di controllo di gestione e di controllo sugli equilibri di bilancio.

Art.9 – Perdite Patrimoniali derivanti dall'utilizzo degli Strumenti di Firma Elettronica di cui al Codice dell'Amministrazione Digitale (D. Lgs. 82/2005, integrato da D. Lgs. 235/2010 e dal DPCM del 22/3/2013)

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le perdite patrimoniali cagionate a terzi derivanti dall'utilizzo degli Strumenti di Firma Elettronica.

Ai fini della presente estensione di garanzia rivestono qualifica di terzo anche i soggetti titolari cui è attribuita o

che hanno accesso, nell'esercizio dei rapporti intrattenuti con soggetti terzi per motivi istituzionali, societari o commerciali ai dispositivi per la creazione della firma elettronica.

Gli stessi soggetti, se Amministratori o Dipendenti della Contraente, assumono anche qualifica di Assicurato

La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite di € 500.000,00 per sinistro, con il massimo di € 1.000.000,00 per anno assicurativo.

Art.10 – Copertura sostituti

Nel caso di sostituzione temporanea o permanente di uno o più Dipendenti o Amministratori dell'Assicurato, l'assicurazione si intende automaticamente operante nei confronti dei relativi sostituti dal momento del loro incarico e l'ammontare del premio relativo alla figura del sostituto sarà compensato con quello già corrisposto.

Art.11 – Danni in serie

In caso di sinistri in serie, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione.

Art. 12 Levata Protesti

L'Assicurazione è estesa alle Perdite Patrimoniali cagionate a terzi nell'esercizio delle funzioni inerenti all'attività di levata protesti, ciò fino alla concorrenza del Massimale e con l'applicazione della franchigia riportate alla Sezione 4.

Art.13 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

Ove ricorrano tutte le condizioni e delimitazioni previste dall'Art.1 della presente Sezione, la Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

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

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

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

La garanzia di cui alla presente condizione di polizza è prestata nei limiti previsti dall'art. 1917 Codice Civile;

La Società altresì assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze per resistere ad azioni di responsabilità avanti il Giudice amministrativo.

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

successivamente formalizzata. In ogni caso la Società è obbligata per le sole spese afferenti alla difesa dell'Assicurato per resistere alla pretesa risarcitoria.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali che non siano da essi designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

La Società, anche in presenza di franchigie e/o scoperti a carico del Contraente/Assicurato, è tenuta alla gestione delle vertenze ed al pagamento del danno a norma delle condizioni contrattuali. L'Assicurato è tenuto a rimborsare alla Società gli importi inferiori alla franchigia contrattuale entro 60 giorni dal ricevimento da parte della stessa della richiesta corredata di copia della quietanza debitamente sottoscritta dalla controparte.

Art. 14 Precisazione Rischio Cyber

Esclusione Cyber e Dati:

1 A deroga di qualsiasi disposizione contraria contenuta all'interno della presente Polizza, o in qualsiasi appendice della stessa, la presente Polizza esclude qualsiasi perdita, danno, responsabilità, richiesta danni, costo, costo della difesa, spesa, multa, penale, costo di mitigazione o qualsiasi altro importo derivante da:

1.1 un **Incidente Cyber**, a meno che non sia soggetto alle disposizioni del paragrafo 2;

1.2 un **Atto Cyber**, o

1.3 una violazione della **Legge sulla Protezione dei Dati** da parte dell'Assicurato, o delle parti che agiscono per conto dell'Assicurato, che implichi l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi **Sistema Informatico o Dati**.

2 Fermi tutti i termini, le condizioni, le limitazioni e le esclusioni di questa Polizza, o di qualsiasi appendice di essa, il sottoparagrafo 1.1 non si applicherà a qualsiasi richiesta danni per responsabilità civile derivante da qualsiasi negligenza, errore o omissione, effettivo o affermato, che riguardi l'accesso a, l'elaborazione di, l'uso o funzionamento di qualsiasi **Sistema Informatico o Dati**.

DEFINIZIONI

3 Sistema informatico indica qualsiasi computer, hardware, software, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico (inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, smartphone, laptop, tablet, dispositivo indossabile), server, cloud o microcontrollore, incluso qualsiasi sistema simile o qualsiasi configurazione di quanto sopra e incluso qualsiasi input, output, dispositivo di archiviazione dati, apparecchiatura di rete o struttura di backup associati, di proprietà o gestiti dall'Assicurato o da qualsiasi altra parte.

4 Atto Cyber indica un atto non autorizzato, dannoso o criminale o una serie di atti non autorizzati, dannosi o criminali correlati, indipendentemente dal tempo e dal luogo, o dalla minaccia o dall'inganno che coinvolgono l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi **Sistema Informatico**.

5 Incidente Cyber indica:

5.1 qualsiasi errore, omissione o serie di errori o omissioni correlati che implicano l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi **Sistema Informatico**; o

5.2 qualsiasi indisponibilità parziale o totale o mancata o serie di indisponibilità parziali o totali o mancato accesso, elaborazione, utilizzo o funzionamento di qualsiasi **Sistema Informatico**.

6 Dati significa informazioni, fatti, concetti, codici o qualsiasi altra informazione di qualsiasi tipo che viene registrata o trasmessa in una forma per essere utilizzata, accessibile, elaborata, trasmessa o archiviata da un **Sistema Informatico**.

7 Legge sulla protezione dei Dati indica l'insieme della legislazione applicabile sulla protezione dei dati e sulla privacy, i regolamenti in qualsiasi paese, provincia, stato, territorio o giurisdizione che regolano l'uso, la riservatezza, l'integrità, la sicurezza e la protezione dei dati personali e qualsiasi linea guida o codice di condotta emesso da qualsiasi autorità o autorità di regolamentazione della protezione dei dati di volta in volta (il tutto come modificato, aggiornato o riattivato di volta in volta).

Art. 15 Precisazione per l'attività svolta ai sensi del D.LGS. 36/2023 SS.MM.II.

L'assicurazione è operante per le perdite patrimoniali derivanti al Contraente dalla violazione, dalla errata applicazione o interpretazione del D.Lgs.50/2016 e 36/2023 ss.mm.ii. e di ogni altra norma correlata al citato Decreto ed alle procedure di gara. La presente estensione di garanzia comprende quanto previsto dall'art. 32, comma 8 del citato D.Lgs. 36/2023, come integrato dalla Legge 11 settembre 2020, n. 120 di conversione del D.L. 76/2020 nonché da quanto previsto dall'Art. 45 del suddetto D.Lgs. 36/2023 per le attività e la relativa copertura assicurativa di cui ai soggetti indicati all'Allegato I10.

La presente garanzia comprende altresì l'attività di commissario di gara dipendente del Contraente, nonché l'attività esperita da un commissario esterno al Contraente, fermi gli eventuali obblighi assicurativi personali stabiliti dalla Legge per i commissari esterni e la possibilità di rivalsa della Società nei confronti di tale commissario esterno.

Relativamente al presente articolo devono in ogni caso intendersi sempre esclusi i danni materiali e corporali e gli importi, che il Contraente sia tenuto a pagare quale propria prestazione contrattuale e le penali contrattuali.

SEZIONE 5 – RESPONSABILITA' CIVILE E PROFESSIONALE PER I DIPENDENTI TECNICI

Art.1 – Responsabilità civile e professionale dei dipendenti tecnici

Fermo quanto previsto ai punti precedenti, valgono anche le seguenti ulteriori garanzie per la Responsabilità civile e professionale del Contraente/Assicurato a seguito di qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata da terzi per qualsiasi fatto illecito compiuto da uno o più Dipendenti tecnici come definiti in polizza.

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

- a) progettista, verificatore e validatore della progettazione
- b) direttore dei lavori, direttore operativo, ispettore di cantiere;
- c) collaudatore;
- d) geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- e) attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore);
- f) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del previgente Decreto Legislativo n. 626 del 19 settembre 1994, del D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche e/o integrazioni;
- g) "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del T.U.S.L. D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e ss.mm.ii. "Datore di Lavoro – Dirigente – Preposto – Medico Competente – Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi", di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni,
- h) "Committente – Responsabile dei lavori – Coordinatore per la Progettazione – Coordinatore per l'Esecuzione"; di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni,
- i) Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC), RUP - Responsabile unico del procedimento;
- j) Servizio di supporto al Responsabile Unico del Procedimento;
- k) Responsabile Unico del Progetto
- l) altro dipendente tecnico ovvero per tutte le figure di cui all'allegato I10 dell'art. 45 del D. lgs. 36/2023

con esclusione delle sanzioni per le quali è vietata la copertura assicurativa ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 7/9/2005 n° 209.

A miglior precisazione di quanto sopra riportato l'Assicurazione è estesa alla:

- I) responsabilità derivante dalla norma vigente di cui al D.Lgs 50/2016 e smi, e D.Lgs 36/2023 relativa all'attività di progettazione e verifica della progettazione, nel qual caso la Società si impegna a rilasciare, ove richiesto e necessario, certificati distinti per ogni contratto soggetto alla predetta norma vigente secondo lo schema tipo di cui al D.M. 193/2022 e/o polizze in rispetto a quanto previsto dall'art. 43 D.Lgs 36/2023 All I7, Art. 43.

La Compagnia di Assicurazione sarà pertanto tenuta ad emettere le relative appendici come regolamentato ai successivi Artt. 2 e 3.

Altresi il presente contratto, per quanto derivante dal presente articolo, è operante anche per le attività di progettista e validatore così come previsto dal precedente D. lgs. 50/2016 per quegli appalti iniziati in vigenza di vecchio codice e per i quali occorre attivare le coperture di progettisti e validatori durante la validità della presente polizza.

La copertura assicurativa comprende anche:

- m) i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni dalla loro ultimazione;
- n) per ultimazione lavori o delle opere si deve intendere la data in cui si è verificata anche una sola delle seguenti circostanze, ancorché il contratto sia in vigore:
 - a. sottoscrizione del verbale di ultimazione dei lavori o rilascio di certificato provvisorio;
 - b. consegna, anche provvisoria, delle opere al committente;
 - c. uso delle opere secondo destinazione;
- o) le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso alla Società. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, le Parti si obbligano a conferire ad un Collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del Collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;
- p) le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

Le estensioni di cui al presente Art.1 non sono operanti:

- I) qualora il Dipendente tecnico non sia abilitato, o non sia autorizzato ai sensi della vigente normativa, all'esercizio delle attività a cui si riferiscono le relative garanzie, ovvero se tali attività non rientrano nelle competenze stabilite dalle disposizioni che disciplinano le rispettive professioni;
- II) se i lavori vengono eseguiti da imprese di proprietà o il cui socio a responsabilità illimitata o amministratore sia dipendente dell'Assicurato;
- III) per i danni ai macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, salvo il caso in cui i danni derivino da rovina totale o parziale delle opere in costruzione, nonché per i danni a cose che l'Assicurato abbia in custodia o che detenga a qualsiasi titolo;
- IV) per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i danni materiali e corporali che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

Secondo rischio_

Limitatamente al risarcimento dei danni materiali e corporali la polizza opererà a secondo rischio rispetto ad eventuali polizze di responsabilità sottoscritte dal Contraente. Qualora tali polizze non esistessero o non operassero per qualsiasi motivo la polizza opererà a primo rischio.

Art. 2 Copertura professionale del progettista interno ai sensi del D.M. 193/2022 Schema Tipo 2.1

L'assicurazione è estesa, a richiesta del Contraente, alla copertura professionale di cui al D.M. 193/2022 Schema Tipo 2.1 relativa all'attività di progettazione.

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

Il massimo valore assicurabile per ogni singola opera è di € 20.000.000,00, con durata di 48 mesi. Nel caso in cui l'importo complessivo e/o la durata siano superiori, il tasso applicato sarà appositamente definito dalla Società.

ALLEGATO 1_1 COPERTURA DEL PROGETTISTA INTERNO AI SENSI DEL D.M.193/2022 SCHEMA TIPO 2.1 DEFINIZIONI

Le parti convengono che le garanzie della presente assicurazione saranno adeguate in conformità a eventuali norme e/o regolamenti emanati nel corso della durata della polizza, come previsto dal D.Lgs. 36/2023. Ai fini della presente appendice valgono le seguenti definizioni, intendendosi per:

Affidatario	L'operatore economico con il quale la stazione appaltante stipula il contratto di appalto o di concessione.
Aggiudicatario	L'offerente al quale viene aggiudicato l'appalto o la concessione.
Appalti pubblici di lavori, servizi e forniture	Gli appalti di cui all'art. 3, comma 1, lettere, rispettivamente, ll), ss) e tt), del Codice.
Assicurato	Le persone fisiche o giuridiche portatrici dell'interesse assicurativo, specificate nei singoli Schemi Tipo.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione e la relativa copertura assicurativa.
Azioni di terzi	Qualsiasi atto volontario o involontario, diretto o indiretto, dovuto a persone del cui fatto non debba rispondere, a norma di legge, il committente o l'esecutore dei lavori (a titolo di esempio non esaustivo: atti di guerra, anche civile, guerriglia, rivoluzione, rivolta, insurrezione, invasione, stato d'assedio, usurpazione di potere, requisizione, nazionalizzazione, distruzione o danneggiamento per ordine o disposizione di qualsiasi Autorità di diritto o di fatto, serrata, occupazione di cantiere, di fabbrica o di edifici in genere, sciopero, sommossa, tumulto popolare compresi gli atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, atti vandalici o dolosi, furto e rapina, urto di autoveicoli, aeromobili e natanti).
Codice	Il decreto legislativo n. 50 del 2016 e ss.mm.ii.
Concessioni di lavori pubblici e servizi	Le concessioni di cui all'art. 3, comma 1, lettere, rispettivamente, uu) e vv), del Codice.
Contraente	Il soggetto, obbligato principale, che stipula con il Garante la garanzia fideiussoria o il soggetto che stipula l'assicurazione con la Società
Decreto	Il D.M. 193/2022.
Esecutore dei lavori	Gli operatori economici di cui all'art. 45 del Codice ai quali sono stati dati in affidamento i lavori.
Forza maggiore	Eventi naturali come terremoti, frane, maremoti, eruzioni e fenomeni vulcanici in genere, alluvioni, inondazioni, tempeste ed eventi simili.
Franchigia	La parte di danno indennizzabile per sinistro, espressa in misura fissa, che resta a carico del Contraente.
Gravi difetti costruttivi	Difetti gravi che colpiscono le parti dell'opera destinate per propria natura

	a lunga durata, compromettendo in maniera certa e attuale la stabilità e/o l'agibilità dell'opera, sempreché, in entrambi i casi, intervenga anche la dichiarazione di inagibilità emessa dal soggetto dall'Autorità competente.
Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Lavori	Le attività così come definite dal art. 3, comma 1, lettere nn) e oo), del Codice.
Luogo di esecuzione delle opere	Il cantiere – area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella <i>SCHEDA TECNICA</i> , nel quale l'esecutore dei lavori realizza le opere assicurate.
Offerente	L'operatore economico che presenta offerta.
Opere	Le opere di cui all'art. 3, comma 1, lettera pp), del Codice o le opere da costruire o costruite oggetto dell'appalto e descritte nella <i>SCHEDA TECNICA</i> .
Opere preesistenti	Opere, impianti e cose, che per volume, peso, destinazione non possono essere facilmente rimosse, esistenti nel luogo di esecuzione delle opere e comunque, manufatti, impianti e cose sui quali o nei quali si eseguano i lavori assicurati.
Parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata	Le parti strutturali dell'opera, cioè quelle destinate per propria natura a resistere a sollecitazioni statiche o dinamiche.
Parti dell'opera non destinate per propria natura a lunga durata	Le opere di completamento e finitura non rientranti nella definizione recata dalla lettera precedente ff), come a esempio non esaustivo: pavimentazioni, manti di copertura, impermeabilizzazioni, intonaci, tramezzi, opere di isolamento termico ed acustico, infissi, basamenti per macchine ed impianti di riscaldamento, di condizionamento, idrici, sanitari, di sollevamento, elettrici e opere simili.
Periodo di garanzia di manutenzione	Periodo indicato nel contratto di appalto ai sensi dell'art. 103, comma 7, del Codice.
Premio	La somma dovuta dal Contraente al Garante o alla Società quale controprestazione a fronte del rilascio dell'assicurazione.
Progettista dei lavori	Il pubblico dipendente o i soggetti di cui all'art. 46 del Codice.
Responsabile del procedimento	Il dipendente pubblico che, ai sensi dell'art. 31 del Codice, ha la responsabilità dell'istruttoria e di ogni altro adempimento inerente al procedimento medesimo.
Scheda tecnica	La scheda obbligatoria, annessa a ogni Schema Tipo assicurazione, che riporta gli elementi informativi e riepilogativi dell'assicurazione stessa.
Schema Tipo	Lo schema obbligatorio delle condizioni contrattuali delle singole assicurazioni.
Scoperto	La parte di danno indennizzabile per sinistro, espressa in misura percentuale e calcolata sull'indennizzo/risarcimento, che resta a carico del Contraente.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Somma garantita/assicurata o importo complessivo garantito/massimale	L'importo massimo complessivo della garanzia fideiussoria o dell'assicurazione.
Società	L'impresa di assicurazione, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa nel ramo 13 (responsabilità civile generale) di cui all'art. 2, comma 3, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209.

Stazione appaltante o committente	I soggetti di cui all'art. 3, comma 1, lettera o), del Codice.
--	--

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER LA COPERTURA DEL PROGETTISTA INTERNO

ART. I OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese), per i maggiori costi sostenuti dalla stazione appaltante dei lavori in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto posto a base di gara, come definiti all'art. 106, comma 10, del codice, imputabili a colpa professionale dell'assicurato.

ART. II ASSICURATO

1. Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato assicurato il singolo dipendente o la pluralità di dipendenti pubblici che l'amministrazione abbia incaricato della progettazione posta a base di gara dell'opera oggetto dell'appalto, fermo peraltro l'onere di stipula a carico dell'Amministrazione stessa ai sensi dell'art. 24, comma 4, del Codice.
2. L'assicurato presta previamente assenso affinché il pagamento dell'indennizzo sia effettuato dalla Società direttamente al Contraente-terzo danneggiato (stazione appaltante).

ART. III CONDIZIONI DI VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE

1. La copertura opera esclusivamente per i maggiori costi, per varianti di cui all'articolo *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE*, sostenuti dalla stazione appaltante durante il periodo di efficacia dell'assicurazione riportato nella *SCHEDA TECNICA* in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto manifestati e notificati all'assicurato entro la data di cui all'articolo *DURATA DEL CONTRATTO*, primo comma, ultimo periodo, e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui agli articoli 15 e 19.
2. La presente copertura non è efficace nel caso in cui:
 - a) la realizzazione dell'opera progettata venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
 - b) i lavori progettati siano eseguiti da imprese di cui l'assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata.

Nei casi di cui al secondo comma la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

ART. IV DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

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

ART. V RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

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

- a) conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a danneggiamento di cose;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di direzione lavori;
- c) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità;
- d) relativi al danno erariale. Resta inteso che l'eventuale indennizzo non è subordinato all'esito di possibili giudizi della Corte dei Conti;
- e) relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento.

mento di aria, acqua, suolo; conseguenti a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere; di giacimenti minerari e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività;

- f) derivanti da obbligazioni volontariamente assunte dall'assicurato e non direttamente derivanti dalla legge;
- g) conseguenti a furto, rapina, incendio, smarrimento, distruzione, danneggiamento, che abbiano per oggetto documenti (ivi compresi titoli) in custodia all'assicurato;
- h) conseguenti ad attività di consulenza e comunque al mancato raggiungimento del fine o all'insuccesso di iniziative a qualunque titolo o scopo intraprese;
- i) derivanti dalla utilizzazione, divulgazione o comunicazione per fini diversi da quelli istituzionali, di dati, fatti o notizie inerenti direttamente o indirettamente a terzi/utenti da parte dell'assicurato;
- j) imputabili agli organi direttivi della stazione appaltante;
- k) derivanti dall'uso fraudolento, da chiunque effettuato, di sistemi di elaborazione dati e computer;
- l) conseguenti ad atti od operazioni da cui sia derivata per l'assicurato un'illegittima percezione di utilità;
- m) conseguenti a mancata esecuzione o a esecuzione non a regola d'arte dei lavori da parte dell'esecutore degli stessi;
- n) derivanti, direttamente o indirettamente, o connessi alla presenza di amianto o di prodotti contenenti amianto.

ART. VI DURATA DEL CONTRATTO

1. L'efficacia dell'assicurazione, come riportato nella *SCHEDA TECNICA*;
 - a) decorre dalla data della consegna della progettazione, intesa quale completamento dell'incarico affidato comunicata dall'assicurato ai sensi dell'articolo *OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO*, primo comma;
 - b) cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 6 mesi o 12 mesi dalla ultimazione dei lavori ai sensi dell'art. 102 comma 3 del Codice, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella *SCHEDA TECNICA* e siano notificati all'assicurato entro la predetta data.
2. Qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dell'esecuzione dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della relativa gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

ART. VII ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per gli incarichi di progettazione relativi ad opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi relativi a contratti da eseguire all'estero nell'ambito di attuazione della legge 26 febbraio 1987, n.49, e su immobili all'estero ad uso dell'amministrazione del Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale.

ART. VIII MASSIMALE DI ASSICURAZIONE

- 1) Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella *SCHEDA TECNICA* e viene determinato in relazione all'importo dei lavori progettati e in riferimento alla natura delle varianti di cui all'art. 106 del Codice.
- 2) Detto massimale non può essere superiore al 10% del costo di costruzione dell'opera progettata.
- 3) L'assicurazione si intende prestata fino a concorrenza del massimale indicato, che rappresenta la massima esposizione della Società per uno o più sinistri verificatisi nell'intero periodo di efficacia dell'assicurazione.

ART. IX PLURALITÀ DI ASSICURATI

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

ART. X VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

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

ART. XI GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO- SPESE LEGALI

- 1) La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze – in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale – a nome dell'assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'assicurato stesso.
- 2) Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale di assicurazione, riportato nella *SCHEDA TECNICA PROGETTISTA*, per il danno cui si riferisce la domanda.

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

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

ART. XII DICHIARAZIONI

1. L'assicurazione è prestata in base alle dichiarazioni rese dal Contraente nella proposta-questionario che forma parte integrante della presente copertura assicurativa.
2. Il Contraente dichiara che:
 - a) l'assicurato è abilitato all'esercizio della professione e in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di progettazione;
 - b) l'attività di progettazione descritta nella *SCHEDA TECNICA* rientra nelle competenze professionali dell'assicurato;
 - c) la stazione appaltante ha verificato la rispondenza degli elaborati progettuali secondo quanto previsto dall'art. 26 del Codice.

In ogni caso, 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 (articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile).

ART. XIII PREMIO

- 1) L'assicurazione ha effetto dalla data indicata all'articolo *DURATA DEL CONTRATTO* primo comma lett. a), sempreché sia stato pagato il relativo premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento del suddetto premio. Per il pagamento del premio si applicano le condizioni a cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE* della sezione *CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE*.
- 2) Il premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive *SCHEDA TECNICHE*.
- 3) Le somme pagate a titolo di premio rimangono comunque acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'articolo *DURATA DEL CONTRATTO* primo comma lett. b).

ART. XIV MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. XV OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

- 1) L'assicurato deve comunicare tempestivamente alla Società la data effettiva di inizio dei lavori ovvero

l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.

2) In caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società, entro 10 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

3) In particolare, l'assicurato deve dare avviso scritto all'Intermediario di ogni comunicazione ricevuta ai sensi dell'art. 106 comma 9 del Codice e di ogni riserva formulata dall'esecutore dei lavori sempre riconducibile a errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

ART. XVI PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. XVII ONERI FISCALI

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

ART. XVIII RISCHIO CYBER

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

- a) perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi di codifica o software;
- b) indisponibilità di dati e malfunzionamento di hardware e software e circuiti integrati;
- c) interruzione di esercizio conseguenti direttamente ai danni e/o eventi di cui alle lettere a) e b);
- d) utilizzo di cripto valute;

e) violazione, anche se non intenzionale, dei diritti di proprietà intellettuale (come per esempio marchio, diritto d'autore, brevetto, ecc.) causati da modifica o alterazione ai programmi dovuti a: a) uso di Internet o intranet; b) trasmissione elettronica dei dati o altre informazioni; c) computer virus o software simili (es. trojan, vermi, ecc.); d) uso di indirizzi Internet, siti-web o intranet; e) qualsiasi funzionamento o malfunzionamento di internet e/o connessione a indirizzi Internet, siti-web o intranet.

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

- a) «Violazione della Privacy e dei Dati»;
- b) «Violazione del Sistema Informatico».

ART. XIX FORMA DELLE COMUNICAZIONI

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

ART. XX FORO COMPETENTE

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

ART. XXI RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. XXII CALCOLO DEL PREMIO

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

ART. XXIII NOTIFICA DI ACCETTAZIONE

Per ogni progettazione il Contraente e/o l'assicurato dovranno notificare alla Società, anche per il tramite dell'Intermediario, ai fini dell'attivazione della copertura assicurativa i dati richiesti nella **SCHEDA TECNICA**.

SCHEDA TECNICA PER LA COPERTURA ASSICURATIVA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEL DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE

**PROGETTAZIONE INTERNA DELLE AMMINISTRAZIONI AGGIUDICATRICI
IN MATERIA DI LAVORI PUBBLICI**

La presente **SCHEDA TECNICA** costituisce parte integrante dello Schema Tipo 2.1. di cui al D.M. 193/2022 e riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa di cui al citato Schema Tipo. La sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni di assicurazione previste nello Schema Tipo ed eventuali migliorie concordate tra le parti.

1.	Polizza n. ...	
2.	Rilasciata da: ... Città ... Via ... Cap ... Provincia ... C.F./P.IVA: ... PEC: ...	
3.	Contraente/Assicurato (Progettista/i, Dipendente/i pubblico/i): ... Città ... Via ... Cap ... Provincia ... C.F./P.IVA: ... PEC: ...	
4.	Stazione appaltante: ... Città ... Via ... Cap ... Provincia ... C.F./P.IVA: ... PEC: ...	
5.	Descrizione opera	
	Luogo di esecuzione	
	Descrizione dell'attività di progettazione	
	Data prevista inizio lavori	
	Data prevista fine lavori	
	Costo complessivo previsto opera	€
	Somma assicurata % costo complessivo previsto opera (non superiore al 10%)	€
6.	Data inizio copertura assicurativa	
	Data cessazione copertura assicurativa	
7.	Spazio a disposizione della Società per la regolazione del premio	

Art. 3 Copertura professionale del verificatore interno ai sensi del D.Lgs. 36/2023 Allegato I.7 articoli 37, 42 e 43

L'assicurazione è estesa, a richiesta del Contraente, alla copertura professionale di cui al D.Lgs. 36/2023 Allegato I.7 articoli 37, 42 e 43 per danni dovuti a errori o omissioni nello svolgimento dell'attività di verifica, relativa della progettazione.

La Società si impegna a rilasciare, certificati distinti per ogni opera secondo lo schema di polizza allegato il cui premio sarà corrisposto in soluzione unica anticipata.
Il massimo valore assicurabile per ogni singola opera è di € 20.000.000,00, con durata di 48 mesi. Nel caso in cui l'importo complessivo e/o la durata siano superiori, il tasso applicato sarà appositamente definito dalla Società.

**ALLEGATO 1_2 COPERTURA PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO DI CUI AL D.LGS.
36/2023 ALLEGATO
I.7 ARTICOLI 37, 42 E 43**

DEFINIZIONI

Le parti convengono che le garanzie della presente assicurazione saranno adeguate in conformità a eventuali norme e/o regolamenti emanati nel corso della durata della stessa, come previsto dal D. Lgs. 36/2023. Ai fini della presente appendice valgono le seguenti definizioni, intendendosi per:

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

Sinistro	Il ricevimento di una richiesta di risarcimento per la quale è prestata l'assicurazione.
Società – Compagnia Assicuratore/i	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Somma garantita/assicurata o importo complessivo garantito/massimale	L'importo massimo complessivo dell'assicurazione.
Stazione appaltante o committente	I soggetti di cui all'art. 1, comma 1, lettera 1), Allegato I.1 del D.Lgs. 36/2023.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER LA COPERTURA DEL VERIFICATORE INTERNO

ART. I OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. II ASSICURATO

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato assicurato il singolo dipendente o la pluralità di dipendenti pubblici che la stazione appaltante abbia incaricato della verifica.
L'assicurato presta previamente assenso affinché il pagamento dell'indennizzo sia effettuato dalla Società direttamente al danneggiato.

ART. III INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA - FORMA "CLAIMS MADE"

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

ART. IV RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

Sono esclusi dall'assicurazione i danni derivanti

- a) morte, lesioni personali e danni a cose;
- b) da richieste di risarcimento, così come indicate alle definizioni di cui al presente *ALLEGATO 1_2*, delle quali l'assicurato abbia già avuto formale notizia, precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- c) da errori od omissioni imputabili all'assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- d) allo svolgimento di attività di progettazione o direzione lavori;
- e) da danno erariale e/o da responsabilità disciplinare. Resta inteso che l'eventuale indennizzo non è subordinato all'esito di possibili giudizi della Corte dei Conti;
- f) da inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- g) da sviluppo di energia nucleare o radioattività;
- h) direttamente o indirettamente, o connessi alla presenza di amianto o di prodotti contenenti amianto.
- i) da obbligazioni volontariamente assunte dall'assicurato e non direttamente derivanti dalla legge;
- j) direttamente o indirettamente, da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato.

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

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

ART. V DURATA DEL CONTRATTO

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

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

ART. VI ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per gli incarichi di verifica relativi ad opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi relativi a contratti da eseguire all'estero nell'ambito di attuazione della legge 26 febbraio 1987, n.49, e su immobili all'estero ad uso dell'amministrazione del Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale.

ART. VII MASSIMALE DI ASSICURAZIONE

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

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

ART. VIII PLURALITÀ DI ASSICURATI

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

ART. IX VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

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

ART. X GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO- SPESE LEGALI

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

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

Qualora la somma dovuta alla stazione appaltante superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra

Società e l'assicurato, in proporzione del rispettivo interesse.

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

ART. XI DICHIARAZIONI

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

Il Contraente dichiara che:

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

ART. XII PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalla data indicata all'articolo *DURATA DEL CONTRATTO* sempreché sia stato pagato il relativo premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento del suddetto premio. Per il pagamento del premio si applicano le condizioni a cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE* della sezione *CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE*. Il premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive *SCHEDA TECNICHE*.

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

ART. XIII MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. XIV OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

Il Contraente e/o l'assicurato deve comunicare tempestivamente alla Società la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto. In caso di sinistro, il Contraente e/o l'assicurato deve darne avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società, entro 10 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

ART. XV PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. XVI ONERI FISCALI

Si applicano le condizioni di cui all'articolo *ONERI FISCALI* della sezione *CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE* della polizza.

ART. XVII FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Si applicano le condizioni di cui all'articolo *FORMA DELLE COMUNICAZIONI* della sezione *CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE* della polizza.

ART. XVIII FORO COMPETENTE

Si applicano le condizioni di cui all'articolo *FORO COMPETENTE – ELEZIONE DI DOMICILIO* della sezione *CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE* della polizza.

ART. XIX RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Si applicano le condizioni di cui all'articolo *RINVIO ALLE NORME DI LEGGE* della sezione *CONDIZIONI*

GENERALI DI ASSICURAZIONE della polizza.

ART. XI CALCOLO DEL PREMIO

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

ART. XXIII NOTIFICA DI ACCETTAZIONE

Per ogni verifica il Contraente e/o l'assicurato dovranno notificare alla Società, anche per il tramite dell'Intermediario, ai fini dell'attivazione della copertura assicurativa i dati richiesti nella *SCHEDA TECNICA*.

SCHEDA TECNICA PER LA COPERTURA ASSICURATIVA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO DI CUI AL D.LGS. 36/2023 ALLEGATO I.7 ARTICOLI 37, 42 E 43

La presente *SCHEDA TECNICA* costituisce parte integrante della copertura assicurativa di responsabilità civile professionale del verificatore interno di cui al D.Lgs. 36/2023 Allegato I.7 articoli 37, 42 e 43 del e riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione dell'assicurazione. La sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni di assicurazione previste all'*ALLEGATO 2*.

1.	Polizza n. ...	
2.	Rilasciata da: ... Città ... Via ... Cap ... Provincia ... C.F./P.IVA: ... PEC: ...	
3.	Contraente: ... Città ... Via ... Cap ... Provincia ... C.F./P.IVA: ... PEC: ...	
4.	Assicurato (Verificatore): ... Città ... Via ... Cap ... Provincia ... C.F./P.IVA: ... PEC: ...	
5.	Stazione appaltante: ... Città ... Via ... Cap ... Provincia ... C.F./P.IVA: ... PEC: ...	
6.	Descrizione opera	
	Luogo di esecuzione	
	Descrizione dell'attività di progettazione	
	Data prevista inizio lavori	
	Data prevista fine lavori	
	Data di accettazione dell'incarico e/o conferimento dell'incarico di verifica	
	Costo complessivo previsto opera	€
7.	Somma assicurata % costo complessivo previsto opera	€
	Data inizio copertura assicurativa	
8.	Data cessazione copertura assicurativa	
	Spazio a disposizione della Società	

ART. 4 Clausola di raccordo

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

SEZIONE 6 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

SCHEDA DI COPERTURA	
CONTRAENTE ED ASSICURATO:	PROVINCIA DI PESARO URBINO
PERIODO DI ASSICURAZIONE:	Dalle ore 24 del 30.12.2024 alle ore 24 del 31.12.2027
MASSIMALE PER CIASCUN SINISTRO:	€ 2.000.000,00
MASSIMALE AGGREGATO ANNUO	€ 5.000.000,00
FRANCHIGIA PER SINISTRO	€ 10.000,00
PERIODO DI EFFICACIA RETROATTIVA	illimitata
PERIODO DI EFFICACIA ULTRATTIVA	5 anni da cessazione di contratto
BROKER	CENTRALE SPA
COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE	

Art.1 – Massimali

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei seguenti massimali:

Massimale per ciascun sinistro	€ 2.000.000,00
Massimale aggregato per periodo assicurativo	€ 5.000.000,00

Art.2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti dei massimali di cui all'Art.1, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti.

Rimane inteso che nessun altro limite, scoperto o franchigia potranno essere applicati alla liquidazione del danno.

Garanzia	Sottolimito	Scoperto e/o Franchigia
Ogni e qualsiasi danno	I massimali di polizza	€ 10.000,00
Gestione del personale (Art. 4 Sez. 4)	€ 1.000.000,00	€ 2.500,00
Levata protesti (Art.12 Sez.4)	€ 250.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	10% massimo € 1.000,00

Art.3 – Retroattività

La data di retroattività così come disciplinata all'Art.2 Sezione 3 della presente polizza è così stabilita:

Data di retroattività (Art.2 Sez.3)	ILLIMITATA
-------------------------------------	------------

Art.4 – Calcolo del premio

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

Retribuzione annua lorda	Tasso finito pro-mille	Premio finito anticipato
€ 7.403.175,80	,00‰	€ 0,000.=

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€	.
Imposte	€	.
TOTALE	€	.

Tassi relativi alla copertura del dipendente incaricato della progettazione (ai sensi dello schema ministeriale) così come definito all'Art 2 della sezione 5 delle Condizioni di Assicurazione ovvero *AI SENSI DEL D.M. 193/2022 SCHEMA TIPO 2.1*

Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata dei lavori 12 mesi	,00‰
Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata dei lavori 24 mesi	,00‰
Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata dei lavori 36 mesi	,00‰
Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata dei lavori 48 mesi	,00‰
Premio lordo minimo per ciascun certificato	€.

Tassi relativi alla copertura del dipendente incaricato della verifica così come definito all'Art. 3 della sezione 5 delle Condizioni di Assicurazione *AI SENSI DEL D.LGS. 36/2023 ALLEGATO I.7 ARTICOLI 37, 42 E 43*

Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata dei lavori 12 mesi	,00‰
Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata dei lavori 24 mesi	,00‰
Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata dei lavori 36 mesi	,00‰
Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata dei lavori 48 mesi	,00‰
Premio lordo minimo per ciascun certificato	€.

Art.5 – Riparto di coassicurazione

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate:

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art.6 – Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

Contratto firmato digitalmente

Definitivo



**Provincia
di Pesaro e Urbino**

PROVINCIA DI PESARO URBINO

POLIZZA RC AUTO LIBRO MATRICOLA Lotto 4

DURATA DEL CONTRATTO

**dalle ore 24.00 del 30/12/2024
alle ore 24:00 del 31/12/2027**



RCA E GARANZIE ACCESSORIE VEICOLI DELLA PROVINCIA DI PESARO URBINO
Nota informativa sul rischio

Rischio: l'elenco dei mezzi, riportato nell'Allegato 1 del Capitolato, potrebbe essere modificato in sede di stipula del contratto in considerazione delle variazioni, in termini di nuove entrate e nuove uscite, che si dovessero verificare tra il momento di svolgimento della gara e quello di effetto della polizza.

Per quanto riguarda le garanzie accessorie Incendio, Furto, Kasko ed eventi socio-politici, la Provincia di Pesaro Urbino si riserva di inserire in copertura singoli veicoli all'atto della stipula, o anche successivamente, specificando le garanzie dalla stessa prescelte. Alla Compagnia è richiesto di fornire il dettaglio dei tassi da applicare che diventeranno il riferimento da utilizzare per tutta la durata della polizza.

Art. 1. - DEFINIZIONI GENERALI	
Assicurato	L'Ente Contraente nonché la persona o le persone nel cui interesse è stata stipulata l'assicurazione ed a cui spettano i diritti derivanti dal contratto.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione e quindi il complesso delle garanzie prestate in polizza.
Capitolato	Il documento articolato in Parti e/o Sezioni che prova il contratto di assicurazione
Contraente	L'Ente, la Provincia di Pesaro Urbino - nella persona del Legale Rappresentante pro-tempore - che stipula l'assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti.
Franchigia	L'importo fisso di danno indennizzabile/risarcibile che rimane a carico dell'Assicurato.
Garanzia	Il singolo rischio coperto dall'assicurazione
Incendio	La combustione con sviluppo di fiamma del veicolo o di sue parti che può autoestendersi e propagarsi.
Indennizzo Risarcimento	La somma che la Società eroga all'Assicurato o all'avente diritto in caso di sinistro.
Legge	Il Decreto Legislativo 209 del 7 settembre 2005 sull'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti e successive modificazioni.
Polizza	Il documento che prova il contratto di assicurazione.
Premio	La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società quale corrispettivo dell'assicurazione.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto	La percentuale di danno indennizzabile/risarcibile che rimane a carico dell'Assicurato.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Società/Compagnia	L'Impresa assicuratrice indicata nel frontespizio della presente polizza che presta la garanzia

STRUTTURA DEL CAPITOLATO

SEZIONE I	CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE
SEZIONE II	CONDIZIONI PARTICOLARI R.C. AUTO
SEZIONE III	CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE TUTELA GIUDIZIARIA
SEZIONE IV	CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DEI RISCHI DIVERSI
ALLEGATO 1	ELENCO E CARATTERISTICHE DEI MEZZI ASSICURATI

SEZIONE I

CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1.1) Variazioni del rischio e relative dichiarazioni

Le dichiarazioni inesatte e reticenti 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 art. 1892, 1893 e 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.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata. Il contraente non è tenuto a comunicare le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

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 il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti degli assicurati.

1.2) Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. I medesimi termini di applicano al pagamento di proroghe e/o rinnovi.

Qualora, a seguito delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso la società AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONE, ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere il rischio di cui trattasi in copertura, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta società AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONE.

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 ed s.m.i..

Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso e dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati nell'esecuzione del presente contratto, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

1.3) Modifiche dell'assicurazione

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

1.4) Denuncia dei sinistri

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto, alla Società o al Broker, entro 20 giorni da quando ne ha avuto conoscenza il Servizio competente.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

Quanto sopra se non diversamente regolato dalle condizioni previste ai singoli contratti.

1.5) Oneri fiscali

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

1.6) Clausola arbitrale

Mancando l'accordo sulla liquidazione, questa è deferita a due periti, uno per parte.

Tali periti, persistendo il disaccordo, ne nominano un terzo; le decisioni sono prese a maggioranza.

Se una parte non provvede o se manca l'accordo sulla nomina del terzo perito la scelta è fatta, ad istanza della parte più diligente, dal Presidente del Tribunale competente. Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio perito, quella del terzo perito fa carico per metà al Contraente, che conferisce alla Società la facoltà di liquidare e pagare detta spesa e di detrarre la quota da lei dovuta dall'indennità spettantegli.

1.7) Assicurazione presso diversi Assicuratori

L'Assicurato è esonerato dalla comunicazione preventiva alla Società dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

Solo in caso di sinistro l'Assicurato deve comunicare il sinistro a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

1.8) Coassicurazione e delega, agenzia cui è assegnata la polizza

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto. In caso di inadempienza di una delle Società partecipanti al rischio, la relativa quota verrà ripartita fra le rimanenti che avranno facoltà, una volta liquidata l'indennità, di rivalersi nei confronti della Società che non ha adempiuto ai propri obblighi.

Le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Resta inteso che le comunicazioni inviate all'Agenzia cui è assegnata la polizza si intendono come inviate alla Società Delegataria.

1.9) Rinvio a specifiche condizioni e norme di legge

L'assicurazione si intende regolata oltre che dalle norme della stessa anche dalle condizioni generali e particolari delle assicurazioni di Responsabilità Civile Autoveicoli e Auto Rischi Diversi depositate dalla Società all'IVASS e, laddove esistenti, delle relative tariffe vigenti all'atto della stipula della vigente assicurazione.

Si precisa che tali clausole si intendono applicabili ad integrazione e non in disaccordo con le norme del presente capitolato.

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

Definitivo

1.10) Prevalenza

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente, sui moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione. Agli effetti dell'art. 1341 del C.C., il Contraente e l'Impresa dichiarano di conoscere, approvare ed accettare specificamente le disposizioni degli articoli del presente capitolato di polizza.

1.11) Interpretazione del contratto

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

1.12) Durata dell'Assicurazione – proroga - disdetta

Le parti convengono e si danno reciprocamente atto che il Contraente non è qualificabile alla stregua di consumatore ex art. 3 del D. Lgs. 6/9/2005 n° 206 e ss.mm.ii., Codice del Consumo.

Alle stesse parti, pertanto, non si applica il disposto dell'art. 170 bis del Codice delle Assicurazioni Private relativamente all'obbligo di durata annuale del contratto, come da Determinazione n° 2 del 13 marzo 2013 dell'AVCP.

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza di detto periodo salva la facoltà del contraente di affidare agli aggiudicatari nuovi servizi consistenti nella proroga contrattuale, per la durata massima di ulteriori 36 mesi, ai sensi dell'art. 120 comma 10 D. Lgs. n. 36/2023.

Tuttavia, alle parti, è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata – PEC da inviarsi 120 giorni prima della suddetta scadenza. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata – PEC da parte del ricevente.

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 per un periodo di sei mesi. La società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dall'inizio della proroga.

L'Assicurato ha facoltà di richiedere detto periodo di proroga e la Società si impegna a concederlo alle stesse condizioni economiche e normative, anche per recesso anticipato per sinistro o alla scadenza intermedia della polizza.

Fermo quanto sopra, si precisa che alla presente assicurazione si applicano le condizioni di cui all'art. 170/bis – (Durata del contratto) relative all'ulteriore periodo di operatività dell'Assicurazione successivo alla scadenza del contratto – del D. lgs 209/2005; la Società si impegna quindi a mantenere operante la garanzia prestata con il presente contratto assicurativo per un massimo di quindici giorni successivi alla scadenza del contratto stesso e fino all'effetto della nuova polizza. Detta condizione si applica anche alle Sezioni ARD, fermo restando che, in occasione della gara afferente all'aggiudicazione della nuova assicurazione od in continuità del rischio con la presente Società, il nuovo contratto od il contratto rinnovato qualora applicabile, avrà effetto pari alla naturale scadenza della polizza, che non considera i quindici giorni di cui sopra.

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

1.13) Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato, ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo CENTRALE SPA, con sede legale in Pesaro via degli Abeti 80 iscritta al RUI – Sezione B – con il n. 0098697, Broker incaricato ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005.

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società CENTRALE S.p.A., e in particolare:

- a) Il Broker provvede alla gestione del contratto, per conto del Contraente, fino a che il suo incarico rimane in vigore. È pertanto fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Società l'eventuale modifica dell'incarico al Broker.
- b) Qualora la Società intenda procedere, presso il Contraente, ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo dovrà darne comunicazione al Broker, con preavviso di almeno 30 giorni, affinché lo stesso possa, ove lo ritenga, essere presente. Ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la cessazione dell'assicurazione che debbono necessariamente essere fatte direttamente dalle parti, agli effetti dei termini fissati dalle norme di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta dal Contraente. Parimenti, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Società.
- c) La Società provvederà alla emissione del contratto e delle eventuali successive appendici ed entro 30 giorni dalla loro data di effetto li farà avere al Broker. La Società provvederà anche all'emissione dei documenti di rinnovo relativi alle rate di premio successive e li farà pervenire, almeno 15 giorni prima della scadenza al Broker. Alla cura del Broker è affidato l'incasso ed il perfezionamento dei suddetti documenti.
- d) Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al Broker (su conto separato e dedicato di cui all'Art.117 del D.Lgs 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art.3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4° punto quinto) che provvederà al versamento agli Assicuratori.
- e) In caso di mancato perfezionamento e/o incasso il Broker provvederà a restituire alla Società i documenti entro 30 giorni dal termine contrattualmente previsto per il pagamento dei premi.
- f) La polizza e le eventuali successive appendici dovranno essere restituite alla Società dopo il perfezionamento e/o l'incasso; le copie di spettanza del Contraente verranno da questi trattenute all'atto del perfezionamento.
- g) Si intende operante il disposto dell'art. 118 comma 1 del D.lgs 209/2005. Pertanto, il pagamento effettuato dalla Contraente al Broker costituisce quietanza per il Contraente stesso.
- h) In caso di coassicurazione, il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo fax o PEC le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione. Tali comunicazioni d'incasso comporteranno automatica copertura del rischio anche per le quote delle Società Coassicuratrici che si impegnano a ritenerle valide.
- i) I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermo restando i termini temporali della copertura.
- j) Il Broker sarà remunerato dagli assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al Broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi sarà pari a quanto indicato nella convenzione tra Ente e Broker ovvero pari al 5% per la RCA e 8% per la CVT, applicata al premio imponibile e per ogni rata di premio pagata; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente / Contraente.
- k) Il Broker provvederà ad inviare alla Società regolare denuncia dei sinistri; la Società comunicherà al Broker il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, il nome e l'indirizzo del perito incaricato e comunicherà l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato).
- l) La Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione.
- m) Ai sensi dell'Art.48 e 48 bis del DPR 602/1973 la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. del 18 gennaio 2008, n. 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'Art.3 del Decreto. Inoltre, 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 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 nei documenti di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni ai sensi del Dlgs 50/2016 e successive modifiche nonché Dlgs 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti al primo capoverso del presente articolo.

Definitivo

1.14) Foro competente

Per le controversie relative al contratto il foro competente è esclusivamente quello della sede del Contraente.

1.15) Obblighi dell'Appaltatore relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

1. La Società, fornitrice dei servizi assicurativi, assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 136/2010 e successive modifiche.
2. La Società si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia di Pesaro Urbino della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

1.16) Informativa sui sinistri

La Società si impegna a fornire, dietro richiesta del Contraente e con cadenza semestrale, qualificati resoconti in formato excel sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto, che comprendano i seguenti elementi:

- estremi del sinistro;
- stato di avanzamento dell'iter liquidativo;
- gli importi liquidati o riservati.
- per i sinistri RCA procedura CARD attiva e passiva

SEZIONE II CONDIZIONI PARTICOLARI R.C. AUTO - ARD
--

2.1) Oggetto dell'assicurazione e massimali autoveicoli

Premesso:

- che l'intero parco veicoli a motore dell'Ente è descritto nell'Allegato 1 "Elenco Mezzi"
- che i mezzi sono individuati per marca, tipo, targa di immatricolazione o telaio, potenza fiscale per il parco autovetture;
- peso complessivo a pieno carico per il parco autocarri e macchine operatrici;
- cilindrata per il parco motofurgoni e ciclomotori;
- numero posti per autobus;
- classe di bonus/malus - assegnazione – CU relativa all'anno 2023;

la Società assicura, in conformità della Legge e del Regolamento, i rischi della Responsabilità civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione impegnandosi a corrispondere, entro i limiti di seguito convenuti, le somme che, per capitale, interessi e spese siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione dell'intero parco veicoli a motore descritto nel contratto, **con un massimale minimo per sinistro così individuato :**

- ❑ Euro 18.000.000,00, per tutti i veicoli
- ❑ Euro 32.000.000,00 per gli autobus

2.2) Tipologia di polizza

Il contratto di assicurazione sarà composto dalle Condizioni Generali di Assicurazione previste dalla normativa di legge vigente (Codice delle Assicurazioni D.L.vo 7 settembre 2005 n. 209 e successive modificazioni) dalle condizioni Generali di Polizza integrate dalle *condizioni particolari dattiloscritte* di cui al presente capitolato

2.3) Impostazione garanzia RCA

- Garanzie Base :
rischi previsti dalla normativa vigente (RCA obbligatoria).
- Forma Tariffaria :
Bonus Malus per le autovetture;
Tariffa Fissa o a classi di merito per motocicli e ciclomotori;
Tariffa Fissa o classi di merito per gli altri veicoli.

Le tariffe applicate si intendono riferite tutte alla zona territoriale di Pesaro Urbino.

2.4) Copertura a libro Matricola – Regolazione – Precisazione copertura

L'assicurazione ha per base un libro matricola nel quale sono iscritti i veicoli da coprire inizialmente (vedasi allegato 1) e successivamente, intestati al P.R.A. alla Contraente o per i quali la stessa, pur non essendo intestataria al P.R.A., abbia un interesse assicurativo essendo gli stessi utilizzati per i fini istituzionali della Contraente.

In caso di sostituzione di veicolo verrà riconosciuta, al veicolo subentrante, la stessa classe di merito del veicolo sostituito.

Per i veicoli che venissero inclusi in garanzia nel corso del periodo di assicurazione, il premio sarà determinato in base ai costi convenuti in sede di gara e indicati sul Libro Matricola.

Le esclusioni di veicoli, ammesse solo in conseguenza di vendita, furto, distruzione, demolizione o esportazione definitiva di essi, dovranno essere accompagnate dalla restituzione della Documentazione Assicurativa.

E' prevista la sospensione dei mezzi.

Per le inclusioni, le garanzie decorrono dalla data e ora richiesti dal Contraente, purché non antecedenti la data e l'ora di ricevimento della comunicazione da parte della Società. Le esclusioni decorreranno dalle ore 24.00 del giorno risultante dal timbro postale della lettera raccomandata con cui sono state notificate, o del giorno di richiesta di esclusione indicato nella comunicazione inviata (tramite PEC, mail) o, comunque, dalle ore 24.00 della data di restituzione alla Società della Documentazione Assicurativa.

Qualora la Contraente fornisca, in buona fede, dichiarazioni errate, incomplete o inesatte, la Società riconosce comunque la piena validità della garanzia, fermo il diritto di richiedere l'eventuale maggior premio non percepito.

Il premio di ciascun veicolo è calcolato in ragione di 1/360 per ogni giornata di garanzia.

La regolazione del premio deve essere effettuata, dalla Società, per ogni periodo d'assicurazione, entro 120 (centoventi) giorni dal termine del periodo stesso.

Sia la differenza di premio risultante dalla regolazione sia quella dovuta dalla Contraente per la rata successiva, dovranno essere versate entro 90 (novanta) giorni dalla data di ricevimento da parte del Contraente del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

2.5) Determinazione dell'ammontare del danno e dell'indennizzo

In caso di sinistro riconducibile alle Sezioni A.R.D., l'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore commerciale del mezzo, o delle sue parti, al momento del sinistro ed il valore che eventualmente resta del mezzo stesso o delle parti interessate dopo il sinistro, senza tenere conto delle spese di ricovero e dei danni di mancato godimento o uso o di altri eventuali pregiudizi ed il valore del mezzo prima del sinistro.

Per valore commerciale s'intende il valore riportato nella quotazione Quattroruote dell'ultima edizione antecedente il momento del sinistro, sommato al valore che avevano a tale momento gli optional. In caso di mancata quotazione o cessazione della sua pubblicazione, come valore commerciale si intenderà quello della quotazione di mercato.

Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'I.V.A., ove l'Assicurato la tenga a suo carico, e l'importo di tale imposta sia compreso nel valore assicurato.

Sono comunque escluse dall'indennizzo le spese per modificazioni, aggiunte o miglioramenti apportati al mezzo in occasione delle riparazioni e/o ripristini.

Sono compresi gli optional e gli accessori che risultino stabilmente installati sui veicoli, sempre che il loro valore sia compreso nel capitale assicurato.

In caso di perdita totale del veicolo o di danno parziale avvenuti entro 12 (dodici) mesi dalla data di prima immatricolazione la determinazione dell'ammontare del danno viene effettuata senza tenere conto del degrado d'uso qualora la somma assicurata, compresa l'I.V.A., sia pari al prezzo di acquisto del veicolo risultante dalla relativa fattura.

In caso di perdita totale del veicolo avvenuta oltre i 12 (dodici) mesi dalla data di prima immatricolazione, la Società indennizzerà, nel limite della somma assicurata, il valore commerciale, come sopra definito, del veicolo al momento del sinistro.

Definitivo

In caso di danno parziale del veicolo avvenuta oltre i 12 (dodici) mesi dalla data di prima immatricolazione, la Società indennizzerà, nel limite della somma assicurata, il valore commerciale, come sopra definito, del veicolo al momento del sinistro, e verrà applicato il degrado d'uso sulle parti usurabili. Sia in caso di danno totale che parziale la Società corrisponderà all'Assicurato l'indennizzo con deduzione, sul danno risarcibile, dell'eventuale scoperto indicato in polizza.

2.6) Riparazione – Reintegrazione in forma specifica

In caso di sinistro riconducibile alle Sezioni A.R.D., salvo le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il veicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina, l'Assicurato non deve provvedere a riparazione alcuna prima di aver ricevuto il consenso della Società.

La Società ha facoltà di far eseguire direttamente le riparazioni occorrenti al ripristino del mezzo danneggiato nonché di sostituire il mezzo o le sue parti, come pure di subentrare nella proprietà di quanto residua del mezzo dopo il sinistro corrispondendone il controvalore.

A deroga di quanto sopra il Contraente è autorizzato ad effettuare le riparazioni necessarie al fine di non interrompere un pubblico servizio.

2.7) Attestazione dello stato di rischio

In base al nuovo regolamento IVASS n. 9/2015 non è più previsto l'invio cartaceo al Contraente dell'attestato di rischio, come indicato ai sensi dell'art. 134 del decreto legislativo n. 209/2005. Pertanto, ai fini dell'aggiudicazione della presente Assicurazione, le compagnie assicurative acquisiscono direttamente l'attestazione sullo stato del rischio per via telematica attraverso l'accesso all'apposita banca dati elettronica sotto il controllo dell'IVASS. Le informazioni relative ai mezzi assicurati per accedere alla banca dati sono quelli rilevabili dall'elenco pubblicato o fornito dal Contraente in esecuzione della procedura di gara o affidamento diretto di cui alla presente polizza.

2.8) Procedure di risarcimento diretto (Art. 149 del Codice delle Assicurazioni)

Nel caso in cui il veicolo assicurato resti coinvolto sul territorio della Repubblica Italiana in una collisione con un altro veicolo a motore identificato, targato ed assicurato per la responsabilità civile obbligatoria, riportando danni al veicolo e/o lesioni di lieve entità (art. 139, comma 2° del Codice) al conducente, si applica la procedura di risarcimento diretto (art. 149 del Codice) che consente all'Assicurato di essere risarcito direttamente dalla Società.

Tale procedura si applica, con le suddette modalità, anche a Sinistri avvenuti nel territorio della Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano anche in caso di collisione con un veicolo immatricolato nei suddetti stati.

In tutti gli altri casi oppure in caso di collisione con veicolo immatricolato all'estero, si applica la procedura di risarcimento "ordinaria" prevista dall'art. 148 del Codice.

La Società qualora sussistano i requisiti previsti dall'art. 149 del Codice delle Assicurazioni, provvederà a risarcire, per quanto gli spetta, tempestivamente e direttamente all'Assicurato i danni subiti.

Qualora non sussistano i requisiti per l'attivazione della procedura di risarcimento diretto, la Società provvederà entro trenta giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento ad informare l'Assicurato e trasmettere la documentazione raccolta all'Assicuratore del veicolo di controparte coinvolto nel sinistro (art. 11 del D.P.R. n. 254 del 18/07/2006 Regolamento attuativo dell'art. 149 e 150 del Codice). In questo caso la richiesta del risarcimento dei danni deve essere nuovamente inoltrata dall'Assicurato alla compagnia di assicurazione del responsabile del Sinistro e al proprietario del veicolo coinvolto, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, utilizzando l'allegato modulo di Richiesta di risarcimento danni, attivando così la procedura di risarcimento prevista dall'art. 148 del Codice.

2.9) Procedura ordinaria di risarcimento (Art. 148 del Codice delle Assicurazioni)

Nel caso non sia applicabile la procedura di risarcimento diretto prevista al precedente articolo, la richiesta del risarcimento dei danni subiti deve essere inoltrata dall'Assicurato direttamente alla società del responsabile e al proprietario del veicolo di controparte, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, utilizzando un apposito modulo di richiesta di risarcimento danni.

2.10) Procedura di risarcimento del terzo trasportato (Art. 141 del Codice delle Assicurazioni)

Nel caso di sinistro che comporti lesioni ai terzi trasportati a bordo del veicolo assicurato, il danneggiato deve sempre inviare la richiesta di risarcimento direttamente alla Società e per conoscenza al proprietario del veicolo, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno. I danni saranno risarciti direttamente dalla Società, secondo quanto previsto dall'art. 141 del Codice.

2.11) Esclusioni

Fermo quanto previsto all'art. 2.12/B "rinuncia alla rivalsa" che segue l'assicurazione non è operante:

- Se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore.

L'assicurazione conserva invece pienamente la propria validità:

- a) Se l'abilitazione, regolarmente conseguita, non risulti ancora in possesso dell'Assicurato o se la stessa non è stata rinnovata, a patto che sia rinnovata entro 3 mesi dalla data di scadenza:
- Nel caso di autoveicoli adibiti a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi della legge vigente
- Nel caso di veicoli con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che disciplinano l'utilizzo della targa prova
- Nel caso di veicolo dato a noleggio con conducente se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza o il veicolo non sia guidato dal proprietario o da suo dipendente
- Nel caso di assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione
- Nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza, sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ovvero alla quale sia stata applicata una sanzione ai sensi degli Articoli 186 e 187 del Decreto Legislativo 30 aprile 1992 n. 285.

Nei predetti casi ed in tutti gli altri in cui sia applicabile l'Articolo 144 del Codice, la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto a pagare al Terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

2.12 GARANZIE INTEGRATIVE RESPONSABILITA' CIVILE

Garanzie sempre operanti, anche se non espressamente richiamate

Le garanzie di cui alla presente polizza sono inoltre prestate, nei limiti dei massimali di esposizione previsti dalla garanzia RCA., per le seguenti condizioni particolari:

2.12/A) Autobus

Per gli autobus adibiti a trasporto con percorso limitato, la garanzia deve essere operante anche quando effettuano trasporti e/o percorsi diversi da quanto indicato nel libretto di circolazione o al di fuori delle linee concesse (servizi speciali, riservati, fuori linea), nonché presi o dati in locazione ai sensi dell'art. 87, V comma del D.Lgs 30.04.1992, n. 285 (Nuovo Codice della Strada) anche se guidati da persone non dipendenti dal Contraente e anche se affidati in comodato a sub-concessionari di linee del Contraente ovvero ad altre aziende operanti per le finalità medesime del Contraente.

L'assicurazione copre anche la responsabilità per i danni:

- arrecati durante l'impiego saltuario in servizi extraurbani di autobus assicurati per il servizio urbano e viceversa;
- nel caso di impiego degli autobus per esperimenti di prova e/o svolgimento di esercitazioni di guida durante selezioni per l'assunzione di personale e per l'abilitazione del personale dipendente.
- causati ai passeggeri nel momento della salita o della discesa dal veicolo;
- causati a indumenti ed oggetti di comune uso personale che siano portati con se dai terzi trasportati anche se non costituenti vero e proprio bagaglio.

2.12/B) Rinuncia alla rivalsa

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo 2.11) Esclusioni la Società rinuncia ad avvalersi dell'azione di rivalsa nei confronti di:

1. della Contraente:

- a) nel caso di danni subiti da Terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della Carta di circolazione

Definitivo

- b) nel caso di veicolo guidato da persone in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti ovvero alla quale sia stata applicata una sanzione ai sensi degli Articoli.186 (Guida sotto l'influenza dell'alcool) e 187 (Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) D.L. 30 aprile 1992 n.. 285 del Codice della strada, relativo regolamento e successive modificazioni;
- c) nel caso in cui al conducente sia stata sospesa o revocata o non rinnovata l'abilitazione alla guida a patto che la Contraente non sia a conoscenza di questa circostanza.

2. della Contraente e del Conducente:

- a) quando il veicolo sia adibito a trasporto di cose, in conseguenza della inoperatività della garanzia per danni alla persona subiti dai trasportati non addetti all'uso o al trasporto delle cose sul veicolo
- a) Se al momento del sinistro non è stata effettuata la revisione del veicolo ai sensi del D. Lgs. 285/1992 e successive modifiche e integrazioni

2.12/C) Rc. dei trasportati

La Compagnia garantisce l'Assicurato ed il Conducente per la responsabilità civile derivante dalla circolazione del veicolo contrattualmente identificato per danni a terzi provocati da trasportati di cui debba rispondere ai sensi di legge. La garanzia è inoltre estesa a favore dei trasportati, per la responsabilità civile loro derivante, per danni provocati a terzi in occasione di circolazione del veicolo stesso.

I massimali di esposizione per questa garanzia sono di pari importo di quelli previsti per la garanzia RCA.

La garanzia non opera:

- per danni cagionati a cose di terzi che l'Assicurato o i trasportati abbiano in consegna o custodia a qualsiasi titolo;
- se i terzi danneggiati non rientrano in quelli considerati tali dall'art. 4 della Legge 990/69 e successive modificazioni nei riguardi dei beneficiari della garanzia.

2.12/D) Rc. inquinamento

ad integrazione della copertura assicurativa RCA relativa alla circolazione del veicolo, la Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto lo stesso sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fuoriuscita di sostanze liquide e/o gassose dal veicolo identificato (e necessarie al suo funzionamento), a causa di circolazione, intendendosi per circolazione tanto il movimento quanto la sosta o la fermata. Per danni da inquinamento dell'ambiente si intendono quelli che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo da parte delle sostanze succitate. I massimali di esposizione per questa garanzia sono di pari importo di quelli previsti per la garanzia RCA.

La garanzia non opera:

- per danni cagionati a cose di terzi che l'Assicurato o i trasportati abbiano in consegna o custodia a qualsiasi titolo;
- per danni conseguenti ad operazioni di riempimento e/o svuotamento dei serbatoi del veicolo identificato, effettuate non conformemente alle vigenti disposizioni di legge;
- se i terzi danneggiati non rientrano in quelli considerati tali dall'art. 4 della Legge 990/69 e successive modificazioni, nei confronti dell'Assicurato, ovvero per le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano lesioni personali in occasione di lavoro o di servizio.

2.12/E) Garanzia gancio traino

La garanzia si intende automaticamente operante per i veicoli abilitati a tale scopo.

2.12/F) Aree private:

La garanzia comprende i danni causati dalla circolazione del veicolo nelle aree private.

2.12/G) Carico e scarico

La Società assicura la responsabilità anche del committente per i danni involontariamente cagionati ai terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa, purché non eseguite con mezzi

o dispositivi meccanici, esclusi i danni alle cose trasportate od in consegna. Le persone che si trovano sul veicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerati terzi.

2.12/H) Ricorso terzi da incendio

La Società, in caso di incendio, esplosione o scoppio del veicolo descritto in polizza che impegni la responsabilità dell'Assicurato per fatto non inerente la circolazione stradale, risponde dei danni materiali e diretti cagionati a terzi (a persone, a cose o animali) con il limite massimo di *Euro 1.000.000,00 (unmilione dieuro)*. In ogni caso esclusi i danni a cose ed animali in uso, custodia o possesso del Contraente e/o dell'Assicurato.

2.12/I) Materiale radioattivo

Relativamente agli automezzi adibiti al trasporto di materiale radioattivo, la garanzia deve intendersi estesa anche agli eventuali danni conseguenti a possibili contaminazioni per fuoriuscita del materiale trasportato, purché in possesso di autorizzazione.

2.12/L) Carico e scarico con uso di mezzi meccanici

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, impegnandosi a corrispondere entro il limite di *€ 1.000.000,00*, le somme che per capitale, interessi e spese, siano dovuti a titolo di risarcimento dei danni involontariamente cagionati a terzi (esclusi i danni da inquinamento all'acqua, all'aria ed al suolo), di cui sia civilmente responsabile ai sensi di legge, dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa, effettuate con l'impiego di mezzi o dispositivi meccanici stabilmente installati sul veicolo stesso, esclusi i danni alle cose trasportate od in consegna

Agli effetti della presente garanzia, non sono considerati terzi:

- a) tutti coloro la cui responsabilità deve essere coperta dall'assicurazione;
- b) il coniuge, gli ascendenti ed i discendenti legittimi, naturali o adottivi delle persone indicate alla lettera a), nonché gli affiliati e gli altri parenti ed affini fino al terzo grado delle stesse persone, quando convivano con queste o siano a loro carico, in quanto l'Assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento;
- c) ove l'Assicurato sia una Società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti indicati alla lettera b).

2.13) Estensione territoriale – validità della garanzia all'estero

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati Membri dell'Unione Europea, nonché per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, dell'Ungheria, del Principato di Monaco, della Slovenia, della Svizzera, del Liechtenstein e della Bosnia-Erzegovina.

L'assicurazione vale altresì per gli altri Stati, facenti parte del sistema della Carta Verde, le cui sigle internazionali, indicate sul Certificato Internazionale di Assicurazione (Carta Verde) rilasciato dalla Società unitamente alla Documentazione Assicurativa, non siano barrate.

La garanzia è operante secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria RC Auto, ferme le maggiori garanzie previste dalla polizza

2.14) Gestione delle vertenze

La Società assume fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale ivi compresa la mediazione e la negoziazione assistita e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici.

Ha altresì la facoltà di provvedere per la difesa dell'Assicurato in sede penale, sia all'atto della tacitazione dei danneggiati.

La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penali.

2.15) Difesa penale

Ad integrazione del precedente articolo 2.14 la Società si impegna, a richiesta dell'Assicurato, ad assumere la gestione dell'eventuale azione riconvenzionale nel giudizio promosso dalla controparte.

Definitivo

Ha altresì l'obbligo di provvedere a proprie spese alla difesa in sede penale dei conducenti sino all'esaurimento del giudizio di secondo grado e di Cassazione qualora sia concordemente ritenuto necessario ed opportuno, anche se i danneggiati sono stati già tacitati in sede civile. Il Contraente ha comunque diritto di affidare la difesa dei conducenti anche a legali e tecnici di propria fiducia a proprie spese, diritto che permane anche per il conducente imputato.

L'impresa non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

2.16) Appendice di vincolo

Nel caso in cui il veicolo assicurato utilizzato dal Contraente a seguito di contratto di leasing, o simili su richiesta del Contraente o del proprietario del veicolo verrà emessa appendice di vincolo senza addebito di spese.

2.17) Autoveicoli speciali per portatori di handicap

La garanzia vale anche per i trasportati durante le operazioni di salita e discesa dei passeggeri costretti su sedie a rotelle, effettuate con l'ausilio dei mezzi meccanici.

2.18) Rimborso spese trasporto in ambulanza del conducente

La Società rimborsa le spese sostenute per il trasporto con ambulanza del conducente e/o dei trasportati in conseguenza di sinistro da circolazione fino al massimo di € 500,00= per sinistro.

2.19) Rischio statico

Nel caso in cui vengano assicurati rimorchi, la garanzia vale per i danni a terzi derivanti da rimorchi in sosta se staccati dalla motrice, da manovre a mano.

2.20) Rimborso spese di custodia e parcheggio

La Società rimborsa le spese di custodia e parcheggio, in presenza di veicolo sottoposto a fermo od a sequestro da parte dell'Autorità inquirente a seguito di sinistro da circolazione fino al massimo di € 750,00= per sinistro.

SEZIONE III CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE TUTELA GIUDIZIARIA

Garanzie operanti solo su richiesta del Contraente e dietro pagamento di specifico premio ovvero qualora sia indicato il valore del mezzo o la richiesta di adesione nell'allegato 1 "Elenco mezzi"

3.1) Tutela giudiziaria, dissequestro e custodia

La Società assumerà a proprio carico l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali necessarie all'Ente od al conducente del veicolo assicurato allo scopo di:

- ottenere il risarcimento dei danni loro cagionati da terzi per effetto della circolazione del veicolo;
- resistere all'azione di terzi che abbiano subito danni per effetto della circolazione del veicolo, solo per la parte eccedente i limiti fissati nel terzo comma dell'art. 1917 C.C.;
- effettuare il ricorso contro il provvedimento di sospensione della patente; qualora il conducente non vi provveda direttamente, la Società avrà la facoltà di affidare a persona di sua fiducia, alla quale il conducente stesso dovrà conferire il mandato necessario, l'incarico di presentare il ricorso alla competente Autorità, prendendo in carico le relative spese.

La garanzia comprende:

- a) le spese per l'intervento di un legale in sede giudiziale, sia civile che penale, o in sede stragiudiziale, comprese quindi le spese per la costituzione di parte civile;
- b) le spese peritali, compresi medici ed accertatori, per l'opera prestata in sede giudiziale, sia civile che penale, o in sede stragiudiziale;
- c) le spese per la difesa penale del conducente per reato colposo o contravvenzione, conseguenti all'uso del veicolo, per tutti i gradi di giudizio, anche dopo eventuale tacitazione della o delle parti lese, purché non promossi su impugnazione del conducente;

- d) le spese necessarie al dissequestro del veicolo assicurato, in caso di sequestro disposto a fini probatori dall'Autorità giudiziaria in conseguenza di incidente stradale; dovranno inoltre essere comprese le spese di custodia, se dovute in base alle vigenti disposizioni penali, fino alla concorrenza di € 1.000 (*milleEuro*) per sinistro.

La garanzia non comprende:

- le multe, le ammende e le sanzioni amministrative e pecuniarie di qualsiasi genere;
- le spese di giustizia penale;
- gli oneri fiscali (bollature di documenti, spese di registrazione di sentenze di atti in genere, ecc).

La presente garanzia aggiuntiva non è operante:

- nel caso di controversia promossa contro l'Ente e/o il conducente da un trasportato, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;
- se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore o se viene imputato di guida in stato di ebbrezza in conseguenza dell'uso di bevande alcoliche o di sostanze stupefacenti, o di inosservanza dell'obbligo di fermarsi e prestare assistenza a persona investita, salvo il caso di successivo proscioglimento od assoluzione;
- in relazione a fatti derivanti dalla partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove;
- per le controversie di natura contrattuale nei confronti dell'Assicuratore R.C. Auto del veicolo assicurato.

La presente garanzia si intende prestata fino alla concorrenza di *Euro 15.000,00 (quindicimilaEuro)* per sinistro

SEZIONE IV CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DEI RISCHI DIVERSI
--

Garanzie sempre operanti

4.1) Spese di recupero, custodia e rimpatrio

Qualora in seguito a sinistro conseguente ad incendio, furto, eventi socio-politici, kasko e R.C. Auto, il veicolo identificato in polizza non sia in grado di procedere con i propri mezzi, o qualora il veicolo assicurato subisca un guasto meccanico e/o elettrico che non ne consenta lo spostamento autonomo, la Società deve rimborsare le spese di recupero, custodia e rimpatrio, purché documentate, fino alla concorrenza di € 1.500,00 (*millecinquecentoeuro*) per sinistro.

Si precisa che sarà sempre escluso il costo dei pezzi di ricambio e delle riparazioni effettuate in autofficina. Oltre alle spese di recupero del veicolo, la Società deve rimborsare altresì le spese sostenute dalle persone trasportate per il rientro al proprio domicilio, entro il limite di € 1.500,00 (*millecinquecentoeuro*) sopra citato.

Per il rimpatrio la Società deve rimborsare le spese di trasporto fino al domicilio in Italia dell'Ente (compreso il rimpatrio delle persone trasportate), fino alla concorrenza di € 1.500,00 (*millecinquecentoeuro*).

4.2) Rottura cristalli

La Società rimborsa le spese documentate sostenute per la riparazione o sostituzione dei cristalli installati sui veicoli assicurati a seguito di rottura determinata da causa accidentale o a fatto di terzi quando l'evento non sia indennizzabile con altra garanzia già prestata in polizza.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 1.500,00 (*millecinquecentoeuro*) per ogni evento, indipendentemente dal numero di cristalli rotti, e comprende anche le spese di riparazione o installazione dei nuovi cristalli.

La garanzia non comprende:

- rigature, segnature e simili;
- i danni causati ad altre parti del veicolo dalla rottura dei cristalli;
- danni agli specchietti retrovisori e alla fanaleria in genere.

4.3) Eventi socio politici

Definitivo

La Società garantisce i danni materiali e diretti subiti dai veicoli assicurati e dai loro accessori fissi conseguenti a scioperi, tumulti, sommosse, atti di vandalismo.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza del valore commerciale dello stesso se indicato nell'apposita scheda o in mancanza fino alla concorrenza di € 10.000,00 a PRA, con una franchigia fissa ed assoluta di € 250,00 (duecentocinquantaeuro) per evento, fermo restando che l'importo del danno non può essere in ogni caso superiore al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, dedotto l'eventuale recupero.

La garanzia non comprende i danni:

avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;

determinati o agevolati da dolo del conducente, del Contraente e/o Assicurato;

verificatesi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive ed alle relative prove ufficiali, salvo che si tratti di gare di pura regolarità purché autorizzate;

danni causati da fenomeni elettrici senza sviluppo di fiamma.

4.4) Eventi atmosferici

La Società garantisce i danni materiali e diretti subiti dai veicoli assicurati e dai loro accessori fissi conseguenti a inondazioni, trombe d'aria, caduta di grandine, neve, ghiaccio, pietre, valanghe e slavine.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza del valore commerciale dello stesso se indicato nell'apposita scheda o in mancanza fino alla concorrenza di € 10.000,00 a PRA, con una franchigia fissa ed assoluta di € 250,00 (duecentocinquantaeuro) per evento.

Garanzie operanti solo su richiesta del Contraente e dietro pagamento di specifico premio ovvero qualora sia indicato il valore del mezzo o la richiesta di adesione nell'allegato 1 "Elenco mezzi"

4.5) Incendio, Furto, Kasko

La Società garantisce i danni materiali e diretti subiti dai veicoli assicurati e dai loro accessori fissi conseguenti a:

- a) incendio, scoppio ed esplosione, azione del fulmine;
- b) furto totale, furto parziale, rapina, consumati o tentati, compresi i danni prodotti al veicolo nella esecuzione od in conseguenza del furto e della rapina;
- c) danni determinati da causa fortuita e violenta per effetto della circolazione, sia che questa avvenga su area pubblica che su area privata (KASKO).

C) Precisazioni – estensioni

4.6) Precisazioni di garanzia per il rischio furto:

la Società risponde inoltre dei danni diretti e materiali al veicolo conseguenti a:

- circolazione successiva al furto o rapina per gli stessi capitali della garanzia base; sono esclusi i danni alle parti meccaniche non conseguenti a collisione e quelli consistenti unicamente ad abrasione dei cristalli;
- effrazione o scasso subiti dal veicolo nell'esecuzione o nel tentativo di furto o rapina di oggetti non assicurati posti all'interno del mezzo;
- appropriazione indebita da parte dei dipendenti a condizione che tanto gli atti idonei diretti al compimento del reato, quanto la consumazione di esso siano avvenuti durante la validità dell'assicurazione;

È condizione essenziale per il diritto all'indennizzo:

- che del fatto la Società sia stata messa a conoscenza entro il termine di un anno dalla consumazione del reato;
- che l'Assicurato non addivenga, senza il consenso della Società, a transazione con il dipendente infedele;
- che il reato sia stato denunciato all'Autorità.

4.7) Precisazioni di garanzia per il rischio kasko

La Società si obbliga ad indennizzare i danni diretti e materiali subiti dai veicoli assicurati in conseguenza di collisione con altri veicoli, identificati e non, urto con ostacoli, ribaltamento e/o uscita di strada dell'automezzo.

4.8) Ammontare del premio: si conviene che il computo del premio per le garanzie tutte di cui all'Art.4.5), sia determinato commisurando il valore commerciale di ciascun singolo veicolo riportato nell'elenco allegato, al tasso lordo pro mille previsto per ogni categoria di veicoli e per ogni specifica garanzia.

4.9) Somme assicurate

La garanzia è prestata fino alla concorrenza del valore assicurato per ciascun singolo veicolo risultante dall'apposito elenco (Allegato 1), con lo scoperto del 10% con il minimo di € 250,00 (duecentocinquantaeuro) per sinistro, fermo restando che l'importo del danno non può essere in ogni caso superiore al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro stesso, dedotto l'eventuale recupero. Per valore commerciale si intende la media delle quotazioni espresse dalle pubblicazioni "Eurotax blu" ed "Eurotax giallo", qualora rilevabili. Per gli automezzi per i quali non siano disponibili dette quotazioni, il valore commerciale sarà convenzionalmente l'importo da assicurare dichiarato dalla Contraente. Sono altresì compresi in garanzia impianti, dispositivi vari ed eventuali altre attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato.

4.10) Esclusioni relative alle garanzie Incendio, Furto e Kasko

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti in conseguenza di, eruzioni vulcaniche, terremoti, sviluppo, comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o radioattività;
 - b) determinati o agevolati da dolo del conducente, del Contraente e/o Assicurato;
- verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive ed alle relative prove ufficiali, salvo che si tratti di gare di pura regolarità purché autorizzate.

4.11) Esclusioni relative alle sola garanzia Kasko

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti quando il conducente non sia abilitato a norma delle in vigore o guidi in stato di ubriachezza o di alterazione psichica determinata da uso di sostanze stupefacenti;
- b) verificatisi in occasione di attività illecita del Contraente e/o Assicurato e/o conducente;
- c) determinati da vizi di costruzione;
- d) subiti a causa di manovre a spinta, a mano o di traino che non riguardi rimorchi o roulotte agganciati a norma del Codice stradale;
- e) conseguenti o successivi a furto (tentato o consumato) e/o rapina, cagionati da incendio, scoppio o esplosione se non determinati da uno degli eventi assicurati;
- f) riportati dalle parti meccaniche e/o elettriche, dalle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria) se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini di polizza.

4.12) Liquidazione dei danni

Danno totale: liquidazione uguale al valore commerciale corrente al momento del sinistro, dedotto l'eventuale recupero.

Danno parziale: liquidazione con degrado d'uso (non superiore al 10% per ogni anno intero di vita del veicolo dalla data di prima immatricolazione con il massimo del 50%) su pezzi di ricambio meccanici ed elettrici, ma senza degrado su carrozzeria, manodopera e materiali d'uso (con il limite di risarcimento pari al valore commerciale del mezzo).

Indennizzo IVA : qualora l'Assicurato, al momento del sinistro, debba detrarre ai sensi di legge l'imposta sul valore aggiunto (IVA), l'indennizzo sarà effettuato al netto di detta imposta.

In ogni caso il risarcimento non potrà superare il valore assicurato.

4.13) Danni cagionati da colpa grave

La Società è obbligata anche per i sinistri cagionati da colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e/o delle persone che detengono legittimamente il veicolo.

4.14) Rinuncia al diritto di surrogazione:

Definitivo

La Società rinuncia al diritto di surrogazione che le compete ai sensi dell'Art. 1916 C.C. nei confronti del conducente del veicolo.

LA SOCIETA'

IL CONTRAENTE

Documento firmato digitalmente

Applic.	TARGA/TELAIO	TIPO VEICOLO	MODELLO	kW/hp/CC/ Q.li/Posti	Uso	ALIMENTAZIONE	IMM.NE	TARIFFA	CLASSE DI MERITO 30 12 2023	VALORE 2024
1	DK007YJ	Autocarro	Piaggio Porter 4x4	16 q.li	CP	BENZINA	30/07/2007	FISSA	CU 01	
2	DR874AH	Autovettura	Fiat Panda Dynamic Natural Power	44 kW / 1242 CC	priv.	METANO	23/05/2008	B/M	CU 01	
3	CG42779	Motocarro	Piaggio P1	686 CC	CP	DIESEL	17/03/2006	FISSA	CU 01	
4	CG377ZP	Autocarro	Mitsubishi Trucks Canter	35 q.li	CP	DIESEL	08/08/2003	FISSA	CU 02	
5	PS AA485	Macchina Operatrice	Fresia F90	84 q.li	sgombraneve spargisale	DIESEL	04/11/1991	FISSA	CU 09	
6	DG278KD	Autovettura	Fiat Sedici 1.9 Mjt 4x4	88 kW / 1910 CC	priv.	DIESEL	31/05/2007	B/M	CU 01	
7	BL766EZ	Autovettura	Fiat Panda 1100 4x4 Trekking	40 kW / 1108 CC	priv.	BENZINA	05/07/2000	B/M	CU 01	
8	BV492ZW	Autocarro	Fiat Strada 1.2 Pick-up	18 q.li	CP	BENZINA	25/07/2001	FISSA	CU 01	
9	AY 969 P	Macchina Agricola	CNH Europe Holding JADC4B		CP	DIESEL	30/06/2011	FISSA	CU 09	
10	BX581YE	Autocarro	Fiat Strada 1.2 Pick-up	18 q.li	CP	BENZINA	14/09/2001	FISSA	CU 01	
11	PS 258984	Autoveicolo Trasp. Promiscuo	Fiat	52 kw/ 1445 CC/ 35 q.li	promiscuo	DIESEL	08/10/1982	B/M	CU 01	
12	DK014YJ	Autocarro	Isuzu NKR 85 3.0 TD	35 q.li	CP	DIESEL	30/07/2007	FISSA	CU 01	
13	FF289CB	Autovettura	Fiat Panda 0.9 Twinair Turbo 4x4	62 kW / 875 CC	priv.	BENZINA	19/07/2016	B/M	CU 07	
14	GB991XV	Autocarro	Toyota	32 q.li	CP	DIESEL	26/11/2020	FISSA	CU 11	
15	AT069XA	Autocarro	Iveco	260 q.li	CP	DIESEL	12/09/1997	FISSA	CU 01	
16	PS 431302	Autocarro	Iveco	35 q.li	CP	DIESEL	15/05/1992	FISSA	CU 01	
17	DK013YJ	Autocarro	Piaggio Porter 1.3l 4x4 Big Deck	16 q.li	CP	BENZINA	30/07/2007	FISSA	CU 01	
18	DJ373CT	Autovettura	Fiat Panda 1.3 Mjt 4x4 Climbing	51 kW / 1248 CC	priv.	DIESEL	28/06/2007	B/M	CU 01	
19	DZ789JC	Autovettura	Subaru Forester 2.0X	110 kW / 1994 CC	priv.	GPL	24/11/2009	B/M	CU 04	
20	DF392DD	Autocarro	Ford	35 q.li	CP	DIESEL	18/06/2007	FISSA	CU 01	
21	DP233XW	Autovettura	Fiat Sedici 1.9 Mjt 4x4	88 kW / 1910 CC	priv.	DIESEL	24/04/2008	B/M	CU 01	
22	AZ046TP	Autovettura	Fiat Panda 900 IE	29 kW / 899 CC	priv.	BENZINA	22/05/1998	B/M	CU 01	
23	PS AA836	Macchina Operatrice	Hitachi	77 q.li	altri	BENZINA	25/10/1994	FISSA	CU 10	
24	PS AA806	Macchina Operatrice	Bobcat	30 q.li	altri	BENZINA	25/03/1994	FISSA	CU 09	
25	DX604HY	Autocarro	Piaggio Porter 1.3l 4x4 Big Deck	15 q.li	CP	BENZINA	23/06/2009	FISSA	CU 01	
26	AH538ZT	Autoveicolo Trasp. Promiscuo	Lancia	62 kw/ 2500 CC/ 35 q.li	promiscuo	DIESEL	11/04/1996	B/M	CU 01	
27	AZ188VD	Autoimmondizia	Fiat	240 q.li	CP	DIESEL	16/10/1998	FISSA	CU 01	
28	CY898JG	Autovettura	Fiat Idea 1.3 Mjt Freeride	51 kW / 1248 CC	priv.	DIESEL	17/02/2006	B/M	CU 01	
29	PS AA488	Macchina Operatrice	Fresia F90	84 q.li	sgombraneve spargisale	BENZINA	11/11/1991	FISSA	CU 09	
30	DF578DD	Autocarro	Ford	35 q.li	CP	DIESEL	24/08/2007	FISSA	CU 01	
31	BV497ZW	Autocarro	Fiat Strada 1.2 Pick-up	18 q.li	CP	BENZINA	25/07/2001	FISSA	CU 01	
32	BV491ZW	Autocarro	Fiat Strada 1.2 Pick-up	18 q.li	CP	BENZINA	25/07/2001	FISSA	CU 01	
33	YA040AG	Autovettura	Fiat Panda 1.2 4x4 Climbing	51 kW / 1242 CC	priv. Polizia	BENZINA	14/06/2011	B/M	CU 05	
34	BV495ZW	Autocarro	Fiat Strada 1.2 Pick-up	18 q.li	CP	BENZINA	25/07/2001	FISSA	CU 01	
35	BD866JY	Autovettura	Fiat Punto TD 60 Star	46 kW / 1698 CC	priv.	DIESEL	30/06/1999	B/M	CU 01	
36	AH988ZS	Autoveicolo Trasp.	Iveco	55 kw/ 2500 CC/ 35	promiscuo	DIESEL	27/03/1996	B/M	CU 01	

LOTTO 4 – Polizza RC AUTO Libro matricola n.

		Promiscuo		q.li						
37	DC934FN	Autovettura	Fiat Panda 1.3 Mjt Freeride	51 kW / 1248 CC	priv.	DIESEL	29/06/2006	B/M	CU 01	
38	AN 446280	Autocarro	Iveco	88 q.li	CP	DIESEL	02/09/1997	FISSA	CU 01	
39	CP737ZN	Autovettura	Fiat Panda 1.3 Mjt Actual	51 kW / 1248 CC	priv.	DIESEL	29/09/2004	B/M	CU 01	
40	DF593NH	Autocarro	Renault Master 120.35	35 q.li	CP	DIESEL	16/02/2007	FISSA	CU 01	
41	PS 3442	Macchina Agricola Trainata	Ubaldi UA 55 TL		CP		13/06/1995	FISSA	CU 01	
42	ER596LT	Autocarro	Mercedes	75 q.li	CP	DIESEL	07/05/2013	FISSA	CU 01	
43	DJ372CT	Autovettura	Fiat Panda 1.3 Mjt 4x4 Climbing	51 kW / 1248 CC	priv.	DIESEL	28/06/2007	B/M	CU 01	
44	DR804YH	Autocarro	Mitsubishi L200	29 q.li	CP	DIESEL	30/07/2008	FISSA	CU 01	
45	YA039AG	Autovettura	Fiat Panda 1.2 4x4 Climbing	51 kW / 1242 CC	priv. Polizia	BENZINA	14/06/2011	B/M	CU 02	
46	BZ342GK	Autocarro	Ford Transit 350 2.4TD	35 q.li	CP	DIESEL	14/06/2002	FISSA	CU 01	
47	DP324AA	Autovettura	Fiat Panda 1.2 Freeride	44 kW / 1242 CC	priv.	BENZINA	12/02/2008	B/M	CU 03	
48	DJ167AJ	Autovettura	Fiat Doblò 1.4 Malibù	57 kW / 1368 CC	priv.	BENZINA	27/06/2007	B/M	CU 01	
49	BG 495 L	Macchina Agricola	Lamborghini		CP	DIESEL	24/01/2012	FISSA	CU 09	
50	AC 31925	Rimorchio	De Angelis	320 q.li	CP		07/10/2002	FISSA	CU 01	
51	CZ124MP	Autovettura	Volkswagen Transporter 1.5 TDI	96 kW / 2461 CC	priv.	DIESEL	03/03/2006	B/M	CU 01	
52	PS 395506	Autocarro	Iveco	240 q.li	CP	DIESEL	14/09/1990	FISSA	CU 01	
53	CP859ZJ	Autovettura	Fiat Punto 1.3 Mjt Actual	51 kW / 1248 CC	priv.	DIESEL	30/09/2004	B/M	CU 01	
54	PS 17859	Macchina Agricola	Goldoni		CP	DIESEL	16/06/1983	FISSA	CU 09	
55	AY 940 P	Macchina Agricola	CNH Europe Holding JADC4B		CP	DIESEL	27/05/2011	FISSA	CU 09	
56	PS 431491	Autocarro	Lancia	35 q.li	CP	DIESEL	19/05/1992	FISSA	CU 01	
57	DJ250DJ	Autocarro	Mercedes	150 q.li	CP	DIESEL	03/09/2007	FISSA	CU 01	
58	ZA546RJ	Autovettura	Land Rover	90 kW / 2402 CC	priv.	DIESEL	22/12/2008	B/M	CU 01	
59	CW086ST	Autovettura	Fiat Panda 1.2 Dynamic	44 kW / 1242 CC	priv.	BENZINA	08/06/2005	B/M	CU 01	
60	AH989ZS	Autoveicolo Trasp. Promiscuo	Iveco	55 kw/ 2500 CC/ 35 q.li	promiscuo	DIESEL	27/03/1996	B/M	CU 01	
61	AN AA039	Macchina Operatrice	Epoke	16 q.li	altri	BENZINA	15/12/1989	FISSA	CU 09	
62	CG378ZP	Autocarro	Mitsubishi Trucks Canter	35 q.li	CP	DIESEL	08/08/2003	FISSA	CU 01	
63	DK477YJ	Autocarro	Piaggio Porter 1.3l Big Deck	16 q.li	CP	BENZINA	02/10/2007	FISSA	CU 01	
64	DJ766DV	Autovettura	Fiat Grande Punto 1.3 Mjt	55 kW / 1248 CC	priv.	DIESEL	11/06/2007	B/M	CU 01	
65	DY256WT	Autovettura	Fiat Multipla 1.6 Natural Power	76 kW / 1596 CC	priv.	METANO	27/10/2009	B/M	CU 07	
66	PS 314020	Autocarro	Mercedes	75 q.li	CP	DIESEL	21/07/1986	FISSA	CU 01	
67	DJ651DJ	Autocarro	Mercedes	125 q.li	CP	DIESEL	21/12/2007	FISSA	CU 01	
68	BX358YV	Autovettura	Fiat Punto 1.2 Verve	44 kW / 1242 CC	priv.	BENZINA	20/11/2001	B/M	CU 01	
69	D 980CK	Autovettura	Fiat Panda 1.3 Mjt Emotion	55 kW / 1248 CC	priv.	DIESEL	30/06/2010	B/M	CU 02	
70	DK010YJ	Autocarro	Piaggio Porter 1.3l 4x4 Big Deck	16 q.li	CP	BENZINA	30/07/2007	FISSA	CU 01	
71	DK011YJ	Autocarro	Piaggio Porter 1.3l 4x4 Big Deck	16 q.li	CP	BENZINA	30/07/2007	FISSA	CU 01	
72	CY417JC	Autovettura	Fiat Panda 1.3 Mjt Dynamic	51 kW / 1248 CC	priv.	DIESEL	27/12/2005	B/M	CU 01	
73	AN AA159	Macchina Operatrice	Terna	59 q.li	altri	BENZINA	21/08/1989	FISSA	CU 11	
74	DM135ZK	Autovettura	Fiat Panda 1.3 Mjt Dynamic	55 kW / 1248 CC	priv.	DIESEL	08/02/2008	B/M	CU 01	
75	EJ956EK	Autovettura	Fiat Sedici 2,0 Mjt 4x4 Dynamic	99 kW / 1956 CC	priv.	DIESEL	28/04/2011	B/M	CU 02	
76	DK009YJ	Autocarro	Piaggio Porter 1.3l 4x4 Big Deck	16 q.li	CP	BENZINA	30/07/2007	FISSA	CU 01	
77	DR753YH	Autovettura	Fiat Panda 1.3 Mjt 4x4 Climbing	51 kW / 1248 CC	priv.	DIESEL	28/07/2008	B/M	CU 01	
78	CX523NJ	Autocarro	Piaggio Porter 1.3l Tipper	16 q.li	CP	BENZINA	17/11/2005	FISSA	CU 01	
79	DG277KD	Autovettura	Fiat Grande Punto 1.3 Mjt	55 kW / 1248 CC	priv.	DIESEL	31/05/2007	B/M	CU 01	

80	BZ343GK	Autocarro	Ford Transit 350 2.4TD	35 q.li	CP	DIESEL	14/06/2002	FISSA	CU 01	
81	DR754YH	Autovettura	Fiat Panda 1.3 Mjt 4x4 Climbing	51 kW / 1248 CC	priv.	DIESEL	28/07/2008	B/M	CU 01	
82	CW539SW	Autovettura	Fiat Panda 1.2 4x4	44 kW / 1242 CC	priv.	BENZINA	21/07/2005	B/M	CU 01	
83	AH537ZT	Autoveicolo Trasp. Promiscuo	Lancia	62 kw/ 2500 CC/ 35 q.li	promiscuo	DIESEL	11/04/1996	B/M	CU 01	
84	ED979CK	Autovettura	Fiat Panda 1.3 Mjt Emotion	55 kW / 1248 CC	priv.	DIESEL	30/06/2010	B/M	CU 02	
85	DK008YJ	Autocarro	Piaggio Porter 1.3l 4x4 Big Deck	16 q.li	CP	BENZINA	30/07/2007	FISSA	CU 01	
86	BL764EZ	Autovettura	Fiat Panda 1100 4x4 Trekking	40 kW / 1108 CC	priv.	BENZINA	05/07/2000	B/M	CU 01	
87	BJ074BB	Autocarro	Fiat Strada TD 70 Pick-up	19 q.li	CP	DIESEL	18/01/2000	FISSA	CU 01	
88	CJ449RV	Autocarro	Mercedes	260 qli	CP	DIESEL	02/03/2004	FISSA	CU 01	
89	DK984DT	Autocarro	Fiat Strada 1.3 Mjt Pick-up	19 q.li	CP	DIESEL	30/10/2007	FISSA	CU 01	
90	YA054AC	Autovettura	Fiat Sedici 2.0 Mjt 4x4 Dynamic	99 kW / 1956 CC	priv. Polizia	DIESEL	26/11/2010	B/M	CU 02	
91	AA G 386	Macchina Operatrice	Dynapac		rullo compressore	DIESEL	17/07/1997	FISSA	CU 09	
92	AA G 395	Macchina Operatrice	Dynapac		rullo compressore	DIESEL	21/08/1997	FISSA	CU 09	
93	AA G 396	Macchina Operatrice	JCB 2DX		rullo compressore	DIESEL	21/08/1997	FISSA	CU 09	
94	AA G 398	Macchina Operatrice	Melroe 763 H Bobcat	25 q.li	macchine per costipamento , livellamento	DIESEL	21/08/1997	FISSA	CU 09	
95	AT 535 D	Macchina Agricola	Same Explorer 80 VDT		CP	DIESEL	30/10/2003	FISSA	CU 09	
96	AE L 843	Macchina Operatrice	Caterpillar		rullo compressore	DIESEL	25/10/2005	FISSA	CU 09	
97	CW541SW	Autovettura	Fiat Panda 1.2 4x4	44 kW / 1242 CC	priv.	BENZINA	20/06/2005	B/M	CU 01	
98	GN 851 GS	Autovettura	Fiat Panda 3 serie	62 kW/875 cc	Polizia	BENZINA	07/04/2023	B/M	CU 14	
99	BV496ZW	Autocarro	Fiat strada pick-up	q.li 18	proprio	BENZINA	25/07/2001	FISSA	CU 01	
100	AT466WV	Autocarro	Fiat Fiorino	q.li 17	proprio	BENZINA	19/11/1997	FISSA	CU 04	



**Provincia
di Pesaro e Urbino**

PROVINCIA DI PESARO URBINO

POLIZZA CVT LIBRO MATRICOLA Lotto 5

DURATA DEL CONTRATTO

**dalle ore 24.00 del 30/12/2024
alle ore 24:00 del 31/12/2027**



TUTELA VEICOLI

AUTO RISCHI DIVERSI AUTOVEICOLI DI AMMINISTRATORI E DIPENDENTI

Rischio: Forniamo di seguito una sintesi delle somme assicurate, sottolimiti e franchigie presenti in polizza:

Garanzie	Incendio – Furto - Eventi Socio Politici - Eventi Atmosferici –Kasko - Rottura Cristalli - Soccorso stradale
Massimali di garanzia	<ul style="list-style-type: none"> ➤ € 40.000,00 per veicolo; ➤ € 1.500,00 per rottura cristalli; ➤ € 500,00 per soccorso stradale ➤ € 500,00 per sostituzione veicolo ➤ € 500.000,00 per ricorso terzi

AUTO RISCHI DIVERSI AUTOVEICOLI DI AMMINISTRATORI E DIPENDENTI

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti 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 art. 1892, 1893 e 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.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Il contraente non è tenuto a comunicare le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

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 il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

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

Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza di detto periodo salva la facoltà del contraente di affidare agli aggiudicatari nuovi servizi consistenti nella proroga contrattuale, per la durata massima di ulteriori 36 mesi, ai sensi dell'art. 120 comma 10 D. Lgs. n. 36/2023.

Tuttavia sia alla Società, sia al Contraente è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera inviata a mezzo PEC da inviarsi 120 giorni prima della suddetta scadenza.

E' inoltre facoltà del Contraente, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 6 (SEI) mesi decorrenti dalla scadenza.

L'Assicurato ha facoltà di richiedere detto periodo di proroga e la Società si impegna a concederlo alle stesse condizioni economiche e normative, anche per recesso anticipato per sinistro o alla scadenza intermedia della polizza.

Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. I medesimi termini di applicano al pagamento di proroghe e/o rinnovi.

Qualora, a seguito delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso la società AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONE, ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere il rischio di cui trattasi in copertura, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta società AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONE.

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 ed s.m.i..

Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso e dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati nell'esecuzione del presente contratto, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Recesso per sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (pec, mail, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Interpretazione del contratto

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

Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) giorni da quando è pervenuta una richiesta di risarcimento danni, salvo per i sinistri mortali o di particolare gravità, per i quali il Contraente si impegna a darne avviso alla Società anche in assenza di richiesta di risarcimento danni.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo.

Il Contraente è tenuto ad inoltrare avviso per eventuali sinistri rientranti nella garanzia R.C.O. solo ed esclusivamente:

- a) in caso di infortunio per il quale ha ricevuto avviso dell'avvio dell'inchiesta amministrativa o giudiziaria a norma di legge;
- b) in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora esercitasse diritto di surroga a sensi del D.P.R. 30.06.1965 n. 1124.

E' in facoltà della Società richiedere alla Contraente e/o all'Assicurato tutti i documenti probatori, che ritenesse utili all'accertamento delle circostanze del sinistro.

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato di aver provveduto all'apertura del sinistro entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia, segnalando il numero di riferimento assegnato. La Società si impegna ad individuare un unico centro di liquidazione danni per la gestione di tutti i sinistri che colpiscono la presente polizza ed a comunicare all'Assicurato il nominativo di un unico referente per la liquidazione dei danni.

Relativamente ai danni a terzi causati dalle radici, data l'impossibilità a determinare il momento in cui si verifica il fatto dannoso, si prende atto che, in deroga a quanto previsto nelle definizioni di polizza, per sinistro si intende "la richiesta di risarcimento pervenuta all'assicurato durante il periodo di efficacia dell'assicurazione indipendentemente dal momento dell'insorgenza del danno".

Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società s'impegna a fornire al Contraente ogni sei mesi il dettaglio dei sinistri, in formato excel, così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato all'Assicurato);
- d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni.

Coassicurazione e delega (opzionale)

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto. In caso di inadempienza di una delle Società partecipanti al rischio, la relativa quota verrà ripartita fra le rimanenti che avranno facoltà, una volta liquidata l'indennità, di rivalersi nei confronti della Società che non ha adempiuto ai propri obblighi.

Le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato, ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo CENTRALE SPA, con sede legale in Pesaro via degli Abeti 80 iscritta al RUI – Sezione B – con il n. 0098697, Broker incaricato ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005.

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società CENTRALE SPA, e in particolare:

- a) Il Broker provvede alla gestione del contratto, per conto del Contraente, fino a che il suo incarico rimane in vigore. È pertanto fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Società l'eventuale modifica dell'incarico al Broker.
- b) Qualora la Società intenda procedere, presso il Contraente, ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo dovrà darne comunicazione al Broker, con preavviso di almeno 30 giorni, affinché lo stesso possa, ove lo ritenga, essere presente. Ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la cessazione dell'assicurazione che debbono necessariamente essere fatte direttamente dalle parti, agli effetti dei termini fissati dalle norme di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta dal Contraente. Parimenti, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Società.
- c) La Società provvederà alla emissione del contratto e delle eventuali successive appendici ed entro 30 giorni dalla loro data di effetto li farà avere al Broker. La Società provvederà anche all'emissione dei documenti di rinnovo relativi alle rate di premio successive e li farà pervenire, almeno 15 giorni prima della scadenza al Broker. Alla cura del Broker è affidato l'incasso ed il perfezionamento dei suddetti documenti.
- d) Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al Broker (su conto separato e dedicato di cui all'Art.117 del D. Lgs 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art.3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4° punto quinto) che provvederà al versamento agli Assicuratori.
- e) In caso di mancato perfezionamento e/o incasso il Broker provvederà a restituire alla Società i documenti entro 30 giorni dal termine contrattualmente previsto per il pagamento dei premi.
- f) La polizza e le eventuali successive appendici dovranno essere restituite alla Società dopo il perfezionamento e/o l'incasso; le copie di spettanza del Contraente verranno da questi trattenute all'atto del perfezionamento.
- g) Si intende operante il disposto dell'art. 118 comma 1 del D.lgs 209/2005. Pertanto, il pagamento effettuato dalla Contraente al Broker costituisce quietanza per il Contraente stesso.
- h) In caso di coassicurazione, il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo fax o PEC le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione. Tali comunicazioni d'incasso comporteranno automatica copertura del rischio anche per le quote delle Società Coassicuratrici che si impegnano a ritenerle valide.
- i) I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermo restando i termini temporali della copertura.
- j) Il Broker sarà remunerato dagli assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al Broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi sarà pari a quanto indicato nella convenzione tra Ente e Broker ovvero pari all'8%, applicata al premio imponibile e per ogni rata di premio pagata; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente / Contraente.
- k) Il Broker provvederà ad inviare alla Società regolare denuncia dei sinistri; la Società comunicherà al Broker il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, il nome e l'indirizzo del perito incaricato e comunicherà l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato).
- l) La Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione.
- m) Ai sensi dell'Art.48 e 48 bis del DPR 602/1973 la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. del 18 gennaio 2008, n. 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'Art.3 del Decreto. Inoltre, 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 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 nei documenti di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni ai sensi del Dlgs 50/2016 e successive modifiche nonché Dlgs 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti al primo capoverso del presente articolo.

Rinvio alle norme di legge

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

Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 e s.m.i., ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali. La Società agisce quindi in qualità di “autonomo titolare” del trattamento dei dati trattati per la gestione delle polizze e dei sinistri dell’Ente ai sensi delle citate norme di legge e si impegna ad osservare le istruzioni impartite dal Titolare nonché le inderogabili disposizioni normative finalizzate alla corretta esecuzione dei servizi ed al rispetto degli obblighi contrattuali.

Tracciabilità flussi finanziari

La Società Assicuratrice in relazione all’affidamento del presente servizio si assume tutti gli obblighi di competenza sulla tracciabilità dei flussi finanziari di cui all’Art.3 della Legge n. 136 del 13.08.2010.

Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d’atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

Revisione del prezzo

Al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, che determinano una variazione del premio di polizza, in aumento o in diminuzione, la Società potrà richiedere, ai sensi del combinato disposto degli artt. 60 e 9 del D.lgs. 36/2023, la revisione del prezzo, che opera nella misura dell’80% della variazione stessa, in relazione alle prestazioni da eseguire qualora superiori al 5 per cento dell’importo complessivo.

Sanction Limitation and Exclusion Clause - Clausola di limitazione ed esclusione di attività soggette a Sanzioni

La Società, in qualità di assicuratore e/o riassicuratore, non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica Italiana, dell’Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d’America.

AUTO RISCHI DIVERSI AUTOVEICOLI DI AMMINISTRATORI E DIPENDENTI

NORME CHE REGOLANO L’ASSICURAZIONE IN PARTICOLARE

21) Descrizione del rischio

a) La garanzia è prestata per le autovetture e/o i veicoli non di proprietà/locazione del Contraente, utilizzati da:

- Componenti della Giunta e del Consiglio del Contraente ivi compreso il Presidente e il Vice Presidente;
- Segretario Generale, Dirigenti Esterni nominati con appositi atti deliberativi, Dipendenti della Provincia di Pesaro Urbino nonché parasubordinati;

in occasione di missioni e/o adempimenti di servizio per conto del Contraente purché autorizzati dallo stesso Ente Contraente.

In caso di sinistro la Provincia di Pesaro Urbino (di seguito denominata solo Ente) si impegna a rilasciare dichiarazione scritta nella quale si attesti che al momento dell’evento il conducente era autorizzato all’uso dell’autovettura per motivi di servizio.

b) La garanzia di cui alla presente polizza è inoltre estesa al personale dipendente e non dell’Ente, distaccato presso Aziende, Società o Enti in virtù di appositi atti dell’Amministrazione.

L’Ente comunicherà, in sede di regolazione, il numero dei chilometri rimborsati anche a questo personale dalle Aziende, Società o Enti in cui tali persone sono state distaccate.

22) Rischi assicurati

La Compagnia risponde dei danni materiali e diretti derivanti dal danneggiamento o dalla perdita dei veicoli assicurati, conseguenti a:

- incendio, scoppio, esplosione ed azione del fulmine (INCENDIO);
- furto totale, furto parziale, rapina, consumati o tentati, compresi i danni prodotti al veicolo nella esecuzione o in conseguenza del furto e della rapina (FURTO);
- danni in genere, compreso l'incendio, avvenuti in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo (EVENTI SOCIO POLITICI);
- danni materiali e diretti, avvenuti in conseguenza di inondazioni, trombe d'aria, caduta di grandine e di neve, valanghe e slavine (EVENTI ATMOSFERICI);
- danni determinati da causa fortuita e violenta per effetto della circolazione, sia che questa avvenga su area pubblica che su area privata (KASKO).

23) Veicoli assicurati

Ai fini della validità della garanzia si conviene:

- che l'Ente è esonerata dall'obbligo della preventiva denuncia dei dati identificativi delle autovetture assicurate;
- che le missioni siano indicate in apposita documentazione, in possesso dei competenti uffici dell'Ente e redatta secondo le disposizioni regolamentari dell'Ente medesimo;
- che l'Ente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia dei dati identificativi dei veicoli assicurati, ma dovrà fornire a richiesta della Compagnia l'identificazione anagrafica dei beneficiari di tale garanzia.

24) Massimali di garanzia

La garanzia è prestata a "Primo Rischio Assoluto" fino alla concorrenza di **€uro 40.000** (*quarantamilaEuro*) per ciascun veicolo assicurato fermo restando che l'importo del danno non può essere in ogni caso superiore al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

25) Impianti installati ed accessori fono–audio-visivi

Si precisa che la garanzia comprende i danni ad impianti, dispositivi vari ed eventuali attrezzature inerenti all'uso cui il veicolo è destinato, compresi anche l'eventuale radio ricetrasmittente, cronotachigrafo, impianto antifurto e gli eventuali accessori fono-audio-visivi installati.

26) Rottura cristalli

La garanzia assicura le spese sostenute per sostituire i cristalli dei veicoli assicurati a seguito di rottura dei medesimi, comunque verificatesi. La garanzia è prestata fino alla concorrenza di **€ 1.500,00** (*millecinquecentoEuro*) per sinistro senza l'applicazione di alcuna franchigia.

26) Soccorso stradale

La Società garantisce le spese sostenute per il trasporto o il traino dei veicoli assicurati, a seguito di un danno risarcibile ai sensi del presente contratto.

La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza di **€ 500,00** (*cinquecentoEuro*) per sinistro senza l'applicazione di alcuna franchigia .

28) Veicolo in sostituzione.

La Società rimborsa le spese sostenute per il noleggio di un veicolo in sostituzione di quello assicurato indisponibile a seguito di sinistro rientrante nelle garanzie di cui all'art. 22 Rischi assicurati. Il noleggio deve essere comprovato da regolare fattura o ricevuta. La garanzia è prestata fino alla concorrenza di **€ 500,00** (*cinquecentoEuro*) per sinistro senza l'applicazione di alcuna franchigia.

29) Ricorso terzi da incendio

La Società assicura la responsabilità civile per danni materiali e diretti provocati a cose di terzi dall'incendio, dall'esplosione o scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione o altre parti del veicolo assicurato quando lo stesso non è in circolazione ai sensi della L.990/69 o del D. Lgs. 209/2005 e s.m.i. La presente garanzia è prestata con un massimo indennizzo per sinistro pari ad **€ 500.000,00** (*cinquecentomilaEuro*).

30) Garanzia bagagli e danni subiti dai beni trasportati

L'assicurazione è anche prestata per la copertura dei rischi di danneggiamento ai beni trasportati di proprietà delle altre persone identificate all'art. 20 della presente polizza e delle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto, all'interno del veicolo utilizzato in occasione di trasferte o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio per conto della Contraente. La garanzia è prestata per le perdite ed i danni materiali e diretti ai beni trasportati anche se non conseguente ad un sinistro al veicolo assicurato. La liquidazione avverrà sulla base del valore commerciale che avevano i beni trasportati al momento del verificarsi del sinistro. In caso di beni acquistati non oltre tre mesi prima del verificarsi del sinistro, il rimborso verrà effettuato sulla base del valore di acquisto purché debitamente

comprovato da idonea documentazione. La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo di € 2.000,00 per ciascun Assicurato/sinistro, senza applicazione di franchigia e con un limite di € 5.000,00 per anno assicurativo.

31) Esclusioni relative alle garanzie Incendio, Furto e Kasko

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) eruzioni vulcaniche, terremoti, sviluppo, comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o radioattività;
- b) determinati o agevolati da dolo del conducente, del Contraente e/o Assicurato;
- c) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive ed alle relative prove ufficiali, salvo che si tratti di gare di pura regolarità purché autorizzate;

32) Esclusioni relative alla sola garanzia Kasko

L'Assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti quando il conducente non sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore o guidi in stato di ubriachezza o di alterazione psichica determinata da uso di sostanze stupefacenti;
- b) verificatisi in occasione di attività illecita del Contraente e/o assicurato e/o Conducente;
- c) determinati da vizi di costruzione;
- d) subiti a causa diretta di manovre a spinta, a mano o di traino che non riguardi rimorchi o roulotte agganciati a norma del Codice della Strada;
- e) conseguenti o successivi a furto (consumato o tentato) e/o rapina, cagionati da incendio, esplosione o scoppio se non determinati da uno degli eventi previsti all'Art.22 delle presenti condizioni dattiloscritte;
- f) riportati dalle parti meccaniche e/o elettriche, dalle ruote (cerchioni, coperture, e camere d'aria) se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termine di polizza.

33) Liquidazione dei danni

Danno totale: liquidazione uguale al valore commerciale corrente al momento del sinistro.

Danno parziale: liquidazione con degrado d'uso (non superiore al 10% per ogni anno intero di vita del veicolo dalla data di prima immatricolazione con il massimo del 50%) su pezzi di ricambio meccanici, elettrici ma senza degrado su carrozzeria, manodopera e materiali d'uso (con il limite di risarcimento pari al valore commerciale del mezzo).

Indennizzo IVA: qualora l'Assicurato, al momento del sinistro, debba detrarre ai sensi di legge l'imposta sul valore aggiunto (IVA), l'indennizzo sarà effettuato al netto di detta imposta.

34) Rinuncia al diritto di surrogazione

Limitatamente alla garanzia Kasko, la Compagnia rinuncia al diritto di surrogazione che le compete ai sensi dell'Art.1916 C.C. nei confronti del conducente del veicolo.

35) Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, degli Stati dell'Unione Europea, ed a tutti gli altri Stati in genere per i quali è rilasciata la Carta Internazionale di Assicurazione (carta verde).

36) Regolazione premio

La presente polizza non è soggetta a regolazione premio. Il parametro di calcolo è stabilito in 5.000,00 chilometri percorsi in occasione di missioni e/o adempimenti di servizio dai soggetti di cui all'art. 21 delle Condizioni particolari dattiloscritte in ragione di tutto il rischio senza che alla fine del periodo debba essere comunicato il dato a consuntivo.

37) Altre coperture assicurative

L'Ente è esonerato dall'obbligo di denunciare le altre eventuali assicurazioni che i singoli assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio per lo stesso rischio e quindi la polizza opererà indipendentemente dall'esistenza di altre polizze stipulate.

38) Franchigie e scoperti

Si precisa che, in caso di sinistro, verrà applicata una franchigia fissa di € 200,00 (*Euroduecento*) salvo eventuali deroghe specificate indicate nelle singole garanzie. In caso di sinistro il danno sarà liquidato integralmente al Dipendente od Amministratore e le relative franchigie andranno recuperate in capo al Contraente in fase di scadenza annuale

39) Computo del premio

Si conviene che il computo del premio sia determinato applicando Euro finiti per ogni chilometro.

Il premio annuo viene anticipato dal Contraente secondo il seguente criterio:

- per ogni anno sulla base di un preventivo di Km 5.000,00.

Il Contraente

La Società

Documento firmato digitalmente



**Provincia
di Pesaro e Urbino**

PROVINCIA DI PESARO URBINO

**Capitolato Tecnico Polizza
INFORTUNI CUMULATIVA
Lotto 6**

DURATA DEL CONTRATTO

**dalle ore 24.00 del 30/12/2024
alle ore 24:00 del 31/12/2027**



DEFINIZIONI GENERALI

Assicurato	La persona nel cui interesse è stata stipulata l'assicurazione ed a cui spettano i diritti derivanti dal contratto.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione e quindi il complesso delle garanzie prestate in polizza.
Capitolato	Il documento articolato in Parti e/o Sezioni che prova il contratto di assicurazione
Contraente	L'Ente, la Provincia di Pesaro Urbino, che stipula l'assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti.
Franchigia	L'importo fisso di danno indennizzabile/risarcibile che rimane a carico dell'Assicurato.
Garanzia	Il singolo rischio coperto dall'assicurazione.
Indennizzo Risarcimento	La somma che la Società eroga all'Assicurato o all'avente diritto in caso di sinistro.
Infortunio	L'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea.
Invalidità Permanente	La lesione permanente all'integrità fisica della persona, suscettibile di accertamento medico-legale, che esplica un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacità di produrre reddito.
Polizza	Il documento che prova il contratto di assicurazione.
Premio	La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società quale corrispettivo dell'assicurazione.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto	La percentuale di danno indennizzabile/risarcibile che rimane a carico dell'Assicurato.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Società Compagnia	L'Impresa assicuratrice indicata nel frontespizio della presente polizza che presta la garanzia
Legge	Art. 58 CCNL 16.11.2022, 5° comma dell'art. 86 Testo Unico degli Enti Locali nonché modifiche e integrazioni degli stessi.

SEZIONE I CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art.1.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti 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 art. 1892, 1893 e 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.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Il contraente non è tenuto a comunicare le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

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 il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art.1.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

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

Art.1.3 - Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza di detto periodo salva la facoltà del contraente di affidare agli aggiudicatari nuovi servizi consistenti nella proroga contrattuale, per la durata massima di ulteriori 36 mesi, ai sensi dell'art. 120 comma 10 D. Lgs. n. 36/2023.

Tuttavia sia alla Società, sia al Contraente è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera inviata a mezzo PEC da inviarsi 120 giorni prima della suddetta scadenza.

E' inoltre facoltà del Contraente, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 6 (SEI) mesi decorrenti dalla scadenza.

L'Assicurato ha facoltà di richiedere detto periodo di proroga e la Società si impegna a concederlo alle stesse condizioni economiche e normative, anche per recesso anticipato per sinistro o alla scadenza intermedia della polizza.

Art. 1.4 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. I medesimi termini di applicano al pagamento di proroghe e/o rinnovi.

Qualora, a seguito delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso la società AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONE, ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere il rischio di cui trattasi in copertura,

Capitolato tecnico polizza Infortuni Cumulativa_

dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta società AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONE.

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 ed s.m.i..

Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso e dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati nell'esecuzione del presente contratto, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Art.1.5 - Recesso per sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art.1.6 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art.1.7 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (pec, mail, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art.1.8 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art.1.9 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art.1.10 - Interpretazione del contratto

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

Art.1.11 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) giorni da quando è pervenuta una richiesta di risarcimento danni, salvo per i sinistri mortali o di particolare gravità, per i quali il Contraente si impegna a darne avviso alla Società anche in assenza di richiesta di risarcimento danni.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo.

Il Contraente è tenuto ad inoltrare avviso per eventuali sinistri rientranti nella garanzia R.C.O. solo ed esclusivamente:

- a) in caso di infortunio per il quale ha ricevuto avviso dell'avvio dell'inchiesta amministrativa o giudiziaria a norma di legge;
- b) in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora esercitasse diritto di surroga a sensi del D.P.R. 30.06.1965 n. 1124.

E' in facoltà della Società richiedere alla Contraente e/o all'Assicurato tutti i documenti probatori, che ritenesse utili all'accertamento delle circostanze del sinistro.

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato di aver provveduto all'apertura del sinistro entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia, segnalando il numero di riferimento assegnato. La Società si impegna ad individuare un unico centro di liquidazione danni per la gestione di tutti i sinistri che colpiscono la presente polizza ed a comunicare all'Assicurato il nominativo di un unico referente per la liquidazione dei danni.

Relativamente ai danni a terzi causati dalle radici, data l'impossibilità a determinare il momento in cui si verifica il fatto dannoso, si prende atto che, in deroga a quanto previsto nelle definizioni di polizza, per sinistro si intende "la richiesta di risarcimento pervenuta all'assicurato durante il periodo di efficacia dell'assicurazione indipendentemente dal momento dell'insorgenza del danno".

Art.1.12 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società s'impegna a fornire al Contraente ogni sei mesi il dettaglio dei sinistri, in formato excel, così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato all'Assicurato);
- d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni.

Art.1.13 - Coassicurazione e delega (opzionale)

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto. In caso di inadempienza di una delle Società partecipanti al rischio, la relativa quota verrà ripartita fra le rimanenti che avranno facoltà, una volta liquidata l'indennità, di rivalersi nei confronti della Società che non ha adempiuto ai propri obblighi.

Le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Art.1.14 – Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato, ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo CENTRALE SPA, con sede legale in Pesaro via degli Abeti 80 iscritta al RUI – Sezione B – con il n. 0098697, Broker incaricato ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005.

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società CENTRALE SPA, e in particolare:

- a) Il Broker provvede alla gestione del contratto, per conto del Contraente, fino a che il suo incarico rimane in vigore. È pertanto fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Società l'eventuale modifica dell'incarico al Broker.
- b) Qualora la Società intenda procedere, presso il Contraente, ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo dovrà darne comunicazione al Broker, con preavviso di almeno 30 giorni, affinché lo stesso possa, ove lo ritenga, essere presente. Ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la cessazione dell'assicurazione che debbono necessariamente essere fatte direttamente dalle parti, agli effetti dei termini fissati dalle norme di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta dal Contraente. Parimenti, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Società.
- c) La Società provvederà alla emissione del contratto e delle eventuali successive appendici ed entro 30 giorni dalla loro data di effetto li farà avere al Broker. La Società provvederà anche all'emissione dei documenti di rinnovo relativi alle rate di premio successive e li farà pervenire, almeno 15 giorni prima della scadenza al Broker. Alla cura del Broker è affidato l'incasso ed il perfezionamento dei suddetti documenti.
- d) Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al Broker (su conto separato e dedicato di cui all'Art.117 del D. Lgs 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art.3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4° punto quinto) che provvederà al versamento agli Assicuratori.
- e) In caso di mancato perfezionamento e/o incasso il Broker provvederà a restituire alla Società i documenti entro 30 giorni dal termine contrattualmente previsto per il pagamento dei premi.
- f) La polizza e le eventuali successive appendici dovranno essere restituite alla Società dopo il perfezionamento e/o l'incasso; le copie di spettanza del Contraente verranno da questi trattenute all'atto del perfezionamento.
- g) Si intende operante il disposto dell'art. 118 comma 1 del D. Lgs 209/2005. Pertanto, il pagamento effettuato dalla Contraente al Broker costituisce quietanza per il Contraente stesso.

- h) In caso di coassicurazione, il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo fax o PEC le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione. Tali comunicazioni d'incasso comporteranno automatica copertura del rischio anche per le quote delle Società Coassicuratrici che si impegnano a ritenerle valide.
- i) I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermo restando i termini temporali della copertura.
- j) Il Broker sarà remunerato dagli assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al Broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi sarà pari a quanto indicato nella convenzione tra Ente e Broker ovvero pari all'8%, applicata al premio imponibile e per ogni rata di premio pagata; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente / Contraente.
- k) Il Broker provvederà ad inviare alla Società regolare denuncia dei sinistri; la Società comunicherà al Broker il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, il nome e l'indirizzo del perito incaricato e comunicherà l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato).
- l) La Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione.
- m) Ai sensi dell'Art.48 e 48 bis del DPR 602/1973 la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. del 18 gennaio 2008, n. 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'Art.3 del Decreto. Inoltre, 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 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 nei documenti di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni ai sensi del Dlgs 50/2016 e successive modifiche nonché Dlgs 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti al primo capoverso del presente articolo.

Art.1.15 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 1.16 - Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 e smi, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali. La Società agisce quindi in qualità di "autonomo titolare" del trattamento dei dati trattati per la gestione delle polizze e dei sinistri dell'Ente ai sensi delle citate norme di legge e si impegna ad osservare le istruzioni impartite dal Titolare nonché le inderogabili disposizioni normative finalizzate alla corretta esecuzione dei servizi ed al rispetto degli obblighi contrattuali.

Art. 1.17 – Tracciabilità flussi finanziari

La Società Assicuratrice in relazione all'affidamento del presente servizio si assume tutti gli obblighi di competenza sulla tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'Art.3 della Legge n. 136 del 13.08.2010.

Art. 1.18 – Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

Art. 1.19 – Revisione del prezzo

Al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, che determinano una variazione del premio di polizza, in aumento o in diminuzione, la Società potrà richiedere, ai sensi del combinato disposto degli artt. 60 e 9 del D.lgs. 36/2023, la revisione del prezzo, che opera nella misura dell'80% della variazione stessa, in relazione alle prestazioni da eseguire qualora superiori al 5 per cento dell'importo complessivo.

Art. 1.20 - Sanction Limitation and Exclusion Clause - Clausola di limitazione ed esclusione di attività soggette a Sanzioni

La Società, in qualità di assicuratore e/o riassicuratore, non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

SEZIONE II CONDIZIONI PARTICOLARI INFORTUNI
--

2.1) Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni che subiscano gli assicurati evidenziati nelle seguenti partite:

Partita 1 - Giunta Provinciale, Consiglio e Segretario Generale del Contraente assicurati ai sensi della normativa vigente, intendendosi per tali il Presidente, il Vice Presidente, il Segretario Generale, gli Assessori e i Consiglieri. La garanzia copre gli infortuni subiti dai soggetti sopra indicati, durante lo svolgimento di qualsiasi incarico per conto del Contraente, compresi i rischi derivanti della circolazione stradale per la partecipazione a riunioni, sopralluoghi e comunque nello svolgimento di ogni incarico inerente il mandato ricoperto, ed incluso il rischio "in itinere" per raggiungere la sede del Contraente, per qualsiasi altra destinazione connessa all'espletamento delle proprie funzioni, nonché per i successivi rientri.

Somme assicurate:

Partita 1	Somme assicurate in Euro
In caso di morte	300.000,00
In caso di invalidità permanente	300.000,00
Diaria da ricovero e convalescenza	60,00

Costituzione del premio

Il premio della presente assicurazione verrà parametrato come segue:

- Per ognuno dei n. 15 soggetti assicurati ciascuno per € Premio totale €
- **Soggetto a regolazione a consuntivo**

Partita 2 - Art. 58 CCNL 16.11.2022, 5° comma dell'art. 86 Testo Unico degli Enti Locali -Infortuni conducenti veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso all'Ente, in locazione o comodato all'Ente

L'assicurazione è operante per gli infortuni che le persone autorizzate dal Contraente, siano essi dipendenti, collaboratori, volontari o altro, subiscano in occasione di missioni o per adempimenti di servizio, in occasione della guida di veicoli, inclusi veicoli a pedali ed elettrici in genere, trattorini, macchine operatrici ed imbarcazioni di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi in uso anche temporaneo all'Ente, in locazione, in comodato all'Ente, di privati in genere, di veicoli di terzi in uso a terzi per i quali l'Ente si sia impegnato a fornire la copertura assicurativa del conducente e ciò limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione di dette prestazioni. L'assicurazione vale anche per gli infortuni subiti, in caso di fermata del veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia. Per l'identificazione degli Assicurati si farà riferimento alla documentazione tenuta dal Contraente. Dall'indennizzo verranno dedotti i risarcimenti ricevuti dalle polizze di responsabilità civile obbligatoria. La copertura si estende con le medesime modalità ai trasportati sul medesimo veicolo qualora per essi non sia applicabile la copertura obbligatoria di cui al Decreto Legislativo 7 settembre 2005 n. 209 e successive modifiche e interpretazioni.

S'intendono esclusi dalla presente i soggetti rientranti automaticamente in altra categoria di cui alla presente polizza purché tale categoria risulti attivata.

Somme assicurate:

Partita 2	Somme assicurate in Euro
In caso di morte	250.000,00
In caso di invalidità permanente	250.000,00
Rimborso spese mediche	5.000,00

Costituzione del premio

Il premio della presente assicurazione verrà parametrato come segue:

- Per ognuno dei n. 100 mezzi assicurati € Premio totale €
- **Soggetto a regolazione a consuntivo**

Partita 3 – Art. 58 CCNL 16.11.2022, 5° comma dell’art. 86 Testo Unico degli Enti Locali - Infortuni conducenti veicoli di privati - L'assicurazione è operante per gli infortuni che le persone autorizzate dal Contraente, siano essi dipendenti, collaboratori, volontari o altro, subiscano in occasione di missioni o per adempimenti di servizio, in occasione della guida di veicoli, inclusi veicoli a pedali ed elettrici in genere, trattorini, macchine operatrici ed imbarcazioni, di privati in genere, per i quali l’Ente si sia impegnato a fornire la copertura assicurativa del conducente e ciò limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione di dette prestazioni. L’assicurazione vale anche per gli infortuni subiti, in caso di fermata del veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia. Per l'identificazione degli Assicurati si farà riferimento alla documentazione tenuta dal Contraente. Dall’indennizzo verranno dedotti i risarcimenti ricevuti dalle polizze di responsabilità civile obbligatoria. La copertura si estende con le medesime modalità ai trasportati sul medesimo veicolo qualora per essi non sia applicabile la copertura obbligatoria di cui al Decreto Legislativo 7 settembre 2005 n. 209 e successive modifiche e interpretazioni.

S’intendono esclusi dalla presente i soggetti rientranti automaticamente in altra categoria di cui alla presente polizza purché tale categoria risulti attivata.

Somme assicurate:

Partita 3	Somme assicurate in Euro
In caso di morte	250.000,00
In caso di invalidità permanente	250.000,00
Rimborso spese mediche	5.000,00

Costituzione del premio

Il premio della presente assicurazione verrà parametrato come segue:

- Per ognuno dei n. 3.000,00 km percorsi € Premio totale €
- **Soggetto a regolazione a consuntivo**

Partita 4 – Dipendenti del Contraente nella loro qualità di Portavalori

La garanzia copre gli infortuni subiti dalle figure sopra indicate per ogni attività relativa alla qualifica e/o attività di “Portavalori”.

Somme assicurate:

Partita 4	Somme assicurate in Euro
In caso di morte	250.000,00
In caso di invalidità permanente	250.000,00
Rimborso spese mediche	5.000,00

Costituzione del premio

- Per ognuno dei n. 1 dipendenti assicurati € Premio totale €
- **Soggetto a regolazione a consuntivo**

Precisazioni per partite 2,3,4:

Poiché la presente assicurazione è stipulata dalla Contraente anche nel proprio interesse e secondo quanto disposto dalla Legge e dai CCNL, gli importi liquidati in base alla presente polizza saranno detratti dalle somme eventualmente spettanti all’infortunato a titolo di indennizzo per il medesimo sinistro.

Partita 5 – Varie :

- Operatori Volontari di Attività Socialmente Utili
Capitolato tecnico polizza Infortuni Cumulativa_

- Volontari in genere per attività lavorativa promossa dall'Ente, per volontariato in genere o in collaborazione con Associazioni di volontariato
- Stagisti presso ufficio legale
- Partecipanti a stages formativi
- Operatori volontari in servizi culturali
- Pensionati in attività lavorativa
- Adulti in marginalità sociale – Portatori di Handicap
- Tirocini di inclusione sociale - Borse lavoro e tirocini in situazione di disabilità
- Borse studio, Borse lavoro, Assegni di ricerca
- Lavoratori in Mobilità (LSU-LPU)
- Addetti alla manutenzione di giardini, pensionati o categorie protette addetti alla piccola manutenzione sia a supporto di dipendenti che no
- Incaricati dall'Ente per prestazioni occasionali
- Rapporti di collaborazione professionale
- Volontari per tirocini – Tirocini formativi
- Volontari praticanti geometri
- Stagisti per servizio di qualità ambiente.
- Volontari in Servizio Civile Nazionale
- Lavoratori di pubblica utilità a seguito di Convenzioni stipulate fra l'Ente e il Tribunale competente.
- Guardie ecologiche volontarie
- Volontari impiegati nelle attività di avvistamento e prevenzione incendi

La garanzia copre gli infortuni subiti dalle figure sopra indicate quando incaricati dall'Ente Contraente con appositi atti deliberativi, determinazioni dirigenziali, borse di studio e lavoro nonché in virtù di apposite convenzioni, durante lo svolgimento dell'attività svolta per conto e/o su organizzazione del Contraente anche presso terzi, compresa la conduzione di veicoli in genere (ciclomotori, motocicli e cicli compresi). Qualora l'Ente avesse necessità di assicurare soggetti non espressamente indicati in tale Partita, si conviene tra le Parti che essi saranno collocati in questa Partita.

Somme assicurate:

Partita 5	Somme assicurate in Euro
In caso di morte	250.000,00
In caso di invalidità permanente	250.000,00
Rimborso spese mediche	5.000,00

Costituzione del premio

Il premio della presente assicurazione verrà parametrato come segue:

- Per ognuno dei n. 36 soggetti assicurati ciascuno per € Premio totale €
- **Soggetto a regolazione a consuntivo**

Partita 6 – Lavoratori autonomi occasionali

La garanzia copre gli infortuni dei lavoratori autonomi occasionali ma identificabili da elenchi e/o documentazione consultabile presso il contraente che svolgano un lavoro autonomo occasionale così come previsto dall'art. 2222 del C.C. per supporti ad Aree amministrative diverse dell'Amministrazione Provinciale. Si precisa che l'assicurazione vale esclusivamente per infortuni che gli assicurati subiscono nello svolgimento dell'attività professionale precedentemente dichiarata.

Somme assicurate:

Partita 6	Somme assicurate in Euro
In caso di morte	220.000,00
In caso di invalidità permanente	220.000,00
Rimborso spese mediche	2.500,00

Costituzione del premio

Capitolato tecnico polizza Infortuni Cumulativa_

Il premio della presente assicurazione verrà parametrato come segue:

- Per ognuno dei n. 3 assicurati € Premio totale €
- **Soggetto a regolazione a consuntivo**

Partita 7- Partecipanti alle attività organizzate dall'Ente Contraente

L'assicurazione copre ogni infortunio occorso alle persone che partecipano ad attività ricreative, sportive e del tempo libero organizzate dal Contraente. La garanzia copre gli infortuni delle persone identificate dal Contraente previa comunicazione a mezzo lettera raccomandata, pec, mail, telefax o telegramma. La garanzia sarà valida per le persone identificate a decorrere dalle ore 24 del giorno specificato dal Contraente sempre che successivo alla comunicazione; in caso contrario, dalle ore 24 del giorno della comunicazione stessa. Nella comunicazione, oltre all'identificazione delle persone da assicurare dovrà essere precisato il periodo di copertura richiesto.

Somme assicurate:

Partita 7	Somme assicurate in Euro
In caso di morte	220.000,00
In caso di invalidità permanente	220.000,00
Diaria da ricovero per infortunio e ingessatura	50,00
Rimborso spese mediche	5.000,00

Costituzione del premio

Il premio della presente assicurazione verrà parametrato come segue:

- Per ogni giorno/persona € 1,00
- **Nessun premio anticipato. Partita da attivare a richiesta il cui premio sarà pagato in sede di regolazione annuale come stabilito all'Art. 2.30**

Partita 8- Persone in trasferta nominativamente indicate

La garanzia copre gli infortuni delle persone identificate dal Contraente previa comunicazione a mezzo lettera raccomandata, pec, telefax o telegramma. La garanzia sarà valida per le persone identificate a decorrere dalle ore 24 del giorno specificato dal Contraente sempre che successivo alla comunicazione; in caso contrario, dalle ore 24 del giorno della comunicazione stessa. Nella comunicazione, oltre all'identificazione delle persone da assicurare dovrà essere precisato il periodo di copertura richiesto. Resta inteso che per il periodo di copertura specificato nella comunicazione del Contraente, la garanzia si intende prestata 24 ore al giorno;

Somme assicurate:

Partita 8	Somme assicurate in Euro
In caso di morte	250.000,00
In caso di invalidità permanente	250.000,00
Rimborso spese mediche	5.000,00

Costituzione del premio

Il premio della presente assicurazione verrà parametrato come segue:

- Per ogni giorno/persona € 2,50
- **Nessun premio anticipato. Partita da attivare a richiesta il cui premio sarà pagato in sede di regolazione annuale come stabilito all'Art. 2.30**

2.2) Somme assicurate - precisazione

Le somme assicurate sopra esposte si intendono per ciascuna persona assicurata. Resta comunque inteso che:

- per ciascun assicurato, nell'ambito dello stesso sinistro, non può operare più di una Partita;

- qualora per lo stesso sinistro e per lo stesso assicurato possano essere applicate più Partite contemporaneamente, opererà esclusivamente la Partita più conveniente per l'Assicurato;

2.3) Rischi compresi

La garanzia comprende i seguenti eventi:

- a) Colpi di sole, di calore ed altre conseguenze termiche
- b) Annegamento
- c) Asfissia non di origine morbosa
- d) Assideramento ed il congelamento
- e) Folgorazione
- f) Strappi muscolari derivanti da sforzo
- g) Soffocamento da ingestione di solidi e/o liquidi
- h) Avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze
- i) Alterazioni patologiche conseguenti a lesioni, morsi di animali e punture di insetti, escluse la malaria e le malattie tropicali
- j) Infortuni subiti in stato di malore di incoscienza o conseguenti a colpi di sonno
- k) Infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche grave
- l) Infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, vandalismo, attentati a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva, salvo quanto previsto al successivo *art. 2.8) punto b*;
- m) Infortuni subiti in conseguenza di calamità naturali costituite da terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, alluvioni, inondazioni e fenomeni connessi
- n) Infortuni causati da influenze termiche ed atmosferiche
- o) Contatto con corrosivi e ustioni in genere
- p) Infortuni derivanti dall'uso e guida di tutti i veicoli a motore, natanti e subacquei
- q) Infortuni subiti durante i viaggi aerei (rischio volo)
- r) Infortuni riportati durante il servizio militare e/o servizio civile
- s) Lesioni causate da sforzi, esclusi gli infarti (relativamente alle ernie si veda quanto stabilito all'art. 2.19)
- t) Lesioni corporali subite per legittima difesa o per dovere di solidarietà umana
- u) Conseguenze di operazioni chirurgiche e di cure mediche rese necessarie a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza.

2.4) Morte

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifichi, anche successivamente alla scadenza della Polizza, entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida la somma assicurata per il caso di morte alle Persone designate dall'Assicurato, la cui dichiarazione scritta può essere depositata presso il Contraente o, in assenza di dichiarazioni, agli eredi legittimo e/o testamentari.

2.5) Morte Presunta

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza il corpo dell'Assicurato scompaia o non venga ritrovato e si presume sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà il capitale previsto per il caso di morte. La liquidazione, sempre che non siano nel frattempo emersi elementi tali da rendere il danno non indennizzabile, non avverrà prima che siano trascorsi 180 giorni dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta proposta a termini degli art. 60 e 62 del Codice civile. Nel caso che, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si è verificata o che comunque non è dipesa da infortunio indennizzabile, la Società avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata. A restituzione avvenuta da parte dell'Assicurato dell'intera somma liquidata, l'Assicurato stesso potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita. L'indennizzo per il caso di morte è dovuto anche se la morte stessa si verifica entro due anni dal giorno dell'infortunio ed anche successivamente alla scadenza della polizza.

2.6) Invalidità Permanente

Se l'infortunio ha per conseguenza una Invalidità Permanente e questa si manifesti anche successivamente alla scadenza della Polizza ma comunque entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida una indennità proporzionale al grado di invalidità accertata calcolata sulla base della somma assicurata per Invalidità Permanente di cui alla tabella del precedente articolo 2.1.

Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non trasmissibile ai beneficiari; tuttavia se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio, dopo che l'indennità sia stata determinata, offerta ed accettata, offerta ma non ancora corrisposta, la Società paga i beneficiari per l'importo determinato e/o offerto.

Se, dopo il pagamento di una indennità per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai Beneficiari o, in difetto, agli eredi legittimi, la

differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore, e non chiede il rimborso in caso contrario.

Valgono le seguenti precisazioni:

- a) la Società prende atto che se l'Assicurato è mancino, il grado di invalidità per il dato destro è applicato al sinistro e viceversa.
- b) la perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerato come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione le percentuali vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta:
- c) nei casi di sinistro che cagioni la perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione sino al limite massimo del 100%
- d) nel caso in cui un Assicurato subisca un infortunio ad un arto superiore, ad una mano o ad un avambraccio e risultasse che questi erano gli unici perfettamente integri, o tali che venissero usati come "destri", si dovrà tenere conto di ciò anche nella valutazione del grado di invalidità permanente.
- e) Nei casi di invalidità Permanente non specificati nella suddetta tabella, l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo.

2.7) Inabilità Temporanea (se richiamata la relativa garanzia)

La Società corrisponderà all'Assicurato una indennità giornaliera in caso di Inabilità e/o incapacità di attendere totalmente o parzialmente alla propria attività a seguito di infortunio.

L'indennità verrà corrisposta indipendentemente dal fatto che dall'infortunio sia residua all'Assicurato una invalidità permanente.

L'applicazione di apparecchi gessati e/o tutori immobilizzanti, purché l'applicazione e la rimozione degli stessi siano certificati da personale medico e non siano rimovibili a cura dell'Assicurato, è equiparata alla inabilità temporanea.

L'indennità giornaliera prevista da tale garanzia è cumulabile con quelli dovuti per invalidità permanente o per morte.

2.8) Rischi esclusi

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- a) da guerra ed insurrezione, salvo quanto previsto *all'art. 2..21) delle Condizioni Particolari*;
- b) da atti terroristici posti in essere tramite l'uso di sostanze nucleari, biologiche, batteriologiche o chimiche;
- c) dalla partecipazione a gare e corse (e relative prove) comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore;
- d) da stato di ebbrezza od alterazione psichica dovuta ad uso di sostanze stupefacenti, alcoolismo o tossicodipendenza;
- e) da proprie azioni delittuose;
- f) gli infortuni che siano conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo e di radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche e da esposizioni a radiazioni ionizzanti;
- g) le conseguenze di operazioni chirurgiche e di accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio.
- h) in conseguenza diretta o indiretta di pandemia formalmente dichiarata dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità)

2.9) Persone non assicurabili

L'assicurazione vale per persone di età non superiore a 80 anni. Per quelle che superano tale limite di età, l'assicurazione cessa alla prima scadenza annuale del premio senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti successivamente, premi che in tal caso verranno restituiti. Non sono altresì assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoici. L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

2.10) Limiti di risarcimento (limite catastrofale)

Nel caso di infortunio che colpisse contemporaneamente più persone assicurate, in conseguenza di un unico evento, si conviene che il limite massimo di risarcimento ammonta a Euro 5.000.000,00 (*cinquemilioni*). Qualora le indennità liquidabili ai sensi del contratto di assicurazione eccedessero - nel loro complessivo - tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

2.11) Rc. del Contraente

Qualora l'infortunato o, in caso di morte, i beneficiari o soltanto qualcuno di essi non accettino a completa tacitazione per l'infortunio l'indennità dovuta ai sensi della presente polizza ed avanzino verso il Contraente maggiori e ulteriori pretese a titolo di responsabilità civile, a titolo di "equo indennizzo", o in ottemperanza a C.C.N.L., l'indennità nella sua totalità, a richiesta del Contraente, viene accantonata per essere computata nel risarcimento che il Contraente fosse tenuto a corrispondere per legge, sentenza o transazione.

Capitolato tecnico polizza Infortuni Cumulativa_

Qualora l'infortunato o gli anzidetti beneficiari recedano dall'azione di responsabilità civile, o rimangano in essa soccombenti, l'indennità accantonata, a richiesta del Contraente, viene agli stessi pagata sotto deduzione delle spese di difesa sostenute dal Contraente.

2.12) Rischio volo

L'assicurazione è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi in aereo, per motivi connessi all'attività lavorativa, effettuati in qualità di passeggero, su velivoli od elicotteri da chiunque ne conduca l'esercizio tranne che:

- da società/aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;
- da aero clubs.

Il viaggio in aereo si intende iniziato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

Il cumulo delle somme assicurate di cui alla presente polizza e di altre assicurazioni da chiunque stipulate a favore degli stessi Assicurati per rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, individuali e cumulative non può superare i capitali di:

* per persona :

- Euro 2.000.000,00 per il caso morte
- Euro 2.000.000,00 per il caso invalidità permanente totale
- Euro 260 al giorno per inabilità temporanea

* complessivamente per aeromobile:

- Euro 10.000.000,00 per il caso morte
- Euro 10.000.000,00 per il caso invalidità permanente totale
- Euro 5.200 al giorno per inabilità temporanea

In detta limitazione per aeromobile rientrano anche le somme che si riferiscono ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze.

Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedano gli importi sopraindicati, le indennità spettanti in caso di sinistro sono adeguate in riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.

2.13) Rimborso spese mediche (per le sole Partite ove prevista specifica somma assicurata)

Nel caso che l'Assicurato, in conseguenza di infortunio, necessiti di prestazioni sanitarie, la Società si impegna a rimborsare all'avente diritto, e fino alla concorrenza del massimale previsto per un anno assicurativo, le spese sanitarie sostenute per:

- accertamenti diagnostici e medico - legali;
- visite mediche e specialistiche;
- onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'equipe operatoria, diritti di sala operatoria, materiale di intervento;
- apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento chirurgico;
- rette di degenza;
- trasporto dell'Assicurato in ambulanza al Comune di cura o all'ambulatorio e viceversa;
- cure mediche e trattamenti fisioterapici rieducativi;
- acquisto di apparecchi protesici ortopedici sostitutivi di parti anatomiche e protesi oculari
- cure odontoiatriche e protesi dentarie.

Sono comprese in garanzia le spese per la sostituzione di lenti e/o occhiali con il limite di € 500,00 per sinistro.

Non sono soggette a rimborso le spese effettuate per applicazioni di carattere estetico salvo quanto previsto all'art. 2.20 Danni estetici.

La Società effettua il pagamento di quanto dovuto su presentazione, in originale, delle relative notule, distinte e ricevute, debitamente quietanzate. Il pagamento viene effettuato a cura ultimata. Per le spese sostenute all'estero, i rimborsi verranno eseguiti in Italia, in valuta italiana al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano dei Cambi.

Si precisa che sono comprese in garanzia anche le spese sostenute per la sostituzione di lenti e/o occhiali rotti non in conseguenza di infortunio. In tal caso il limite massimo di risarcimento sarà di € 150,00.

2.14) Diaria da ricovero/gessatura (per le sole Partite ove prevista specifica somma assicurata)

La Società in caso di ricovero in ospedale o clinica a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, corrisponde all'Assicurato l'indennizzo giornaliero stabilito per ogni giorno di degenza e per una durata massima di

180 giorni per evento. L'indennizzo decorre dal giorno di ricovero ed avrà termine il giorno di dimissione dall'ospedale o dalla clinica.

La denuncia del ricovero alla Società, corredata da certificato medico deve essere inviata entro 8 (otto) giorni dal ricovero stesso. La liquidazione dell'indennizzo avrà luogo a degenza ultimata e previa presentazione alla Società della cartella clinica con l'indicazione della natura dell'infortunio nonché del giorno di dimissione dall'ospedale o clinica.

Nel caso che l'Assicurato, in conseguenza di infortunio, necessiti di gessatura ad uno o più arti, la Società si impegna a corrispondere all'avente diritto, l'indennizzo giornaliero dal giorno del ricovero, ovvero, in mancanza di questo, dal giorno d'applicazione della gessatura a quello della rimozione.

Parimenti, la garanzia opera in caso di infortunio che comporti l'applicazione di un apparecchio terapeutico di contenzione diverso dalla gessatura da parte del personale medico o paramedico.

La presente garanzia è operativa dal giorno del ricovero ovvero, in mancanza di questo, dal giorno dell'applicazione degli apparecchi predetti, a quello della loro rimozione ed in ogni caso sino ad un periodo massimo di 90 giorni.

2.15) Diaria da ricovero/malattia (per le sole Partite ove prevista specifica somma assicurata)

La Società in caso di ricovero in ospedale o clinica a seguito di malattia indennizzabile a termini di polizza, corrisponde all'Assicurato l'indennizzo giornaliero stabilito per ogni giorno di degenza e per una durata massima di 180 giorni per evento. L'indennizzo decorre dal giorno di ricovero ed avrà termine il giorno di dimissione dall'ospedale o dalla clinica.

La denuncia del ricovero alla Società, corredata da certificato medico deve essere inviata entro 8 (otto) giorni dal ricovero stesso. La liquidazione dell'indennizzo avrà luogo a degenza ultimata e previa presentazione alla Società della cartella clinica con l'indicazione della natura dell'infortunio nonché del giorno di dimissione dall'ospedale o clinica.

La garanzia ha effetto:

1. dal 30° giorno successivo a quello di effetto della polizza, per le malattie;
2. dal 180° giorno successivo a quello di effetto della polizza, per i casi di ricovero a seguito di malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche insorte anteriormente alla stipulazione del contratto.

La garanzia non opera:

1. per le cure termali;
2. per la cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere;
3. per la cura di intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici od uso di allucinogeni nonché ad uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti;
4. per le cure e interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici o malformazioni preesistenti alla data di effetto dell'assicurazione;
5. per le applicazioni di carattere estetico;
6. per le malattie che siano conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo e di radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche e da esposizioni a radiazioni ionizzanti.

2.16) Esonero denuncia infermità, difetti fisici e mutilazioni

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le infermità, i difetti fisici e le mutilazioni di cui i singoli assicurati fossero affetti al momento della stipulazione della polizza o che dovessero in seguito sopravvenire.

2.17) Tabella INAIL

Quale tabella delle percentuali di Invalidità Permanente si intende operante la tabella All. n°1) del D.P.R. 30 Giugno 1965 n° 1124, del DPR n. 38 del 2000 e loro successive modifiche, con rinuncia da parte della Società alla franchigia relativa del D.P.R. anzidetto per il caso di infortunio e con l'intesa che le percentuali indicate nella tabella anzidetta vengano riferite ai capitali assicurati in Polizza per il caso di invalidità permanente.

2.18) Invalidità permanente superiore al 50%

Nel caso l'invalidità permanente accertata a termini di polizza fosse superiore al 50% della totale, la Società liquiderà un importo pari al 100% del capitale assicurato per invalidità permanente totale.

2.19) Ernie traumatiche

La garanzia è estesa alle ernie traumatiche ed in genere alle lesioni conseguenti a sforzi.

Per le ernie operabili viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 3% della somma assicurata alla partita invalidità permanente ferma, ove prevista, la garanzia di rimborso spese di cura nei limiti indicati per ciascuna partita.

Per le ernie non operabili, l'indennizzo viene computato in base alla tabella INAIL (All. n°1 del D.P.R. 30 Giugno 1965 n° 1124, del DPR n. 38 del 2000 e loro successive modifiche), fermo restando un limite massimo di risarcimento del 10% della somma assicurata per la Invalidità Permanente.

2.20) Danni estetici

Si conviene che in caso di infortunio non escluso dalle Condizioni della presente polizza, che produca conseguenze di carattere estetico, ma che non comporti risarcimento a titolo di invalidità permanente, la Compagnia rimborserà comunque le spese sostenute dall'Assicurato per le cure e gli interventi, anche chirurgici, effettuati allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico.

La presente garanzia è prestata sino alla concorrenza di € 15.000,00.

2.21) Rischio guerra

A parziale deroga dell'art. 2.8 lettera a), le garanzie valgono anche per gli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non dichiarata), per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero.

2.22) Franchigie

Nel caso di Invalidità Permanente accertata ed indennizzabile a termini di polizza, agli Assicurati verrà corrisposto l'indennizzo previsto dal presente contratto senza applicazione di alcuna franchigia.

Nel caso di Inabilità Temporanea indennizzabile a termini di polizza, la garanzia sarà prestata con l'applicazione di una franchigia di 3 giorni.

2.23) Spese di rimpatrio

La Società rimborsa i costi sostenuti per il trasporto sanitario dal luogo dell'infortunio ad un Istituto di Cura attrezzato, il trasporto tra Istituti di Cura, nonché il rimpatrio tramite trasporto sanitario. La presente garanzia è prestata sino alla concorrenza di € 5.000,00 (*eurocinquemila*)

2.24) Rientro Sanitario

La Società rimborsa le spese, fino ad un limite di € 5.000,00; delle spese sostenute dall'Assicurato per il rientro, anche se anticipato o posticipato, in caso di infortunio che lo colpiscano nel corso di una missione, gita o viaggio disposto dal Contraente direttamente od indirettamente e che rendano necessario il suo trasporto con qualsiasi mezzo ritenuto idoneo in ospedale attrezzato in Italia

2.25) Rimpatrio salma (valido in Italia e all'Estero)

La Società rimborsa le spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'Assicurato, in caso di decesso a seguito di infortunio o malattia che lo colpiscano, nel corso di una missione, gita o viaggio disposto dal Contraente direttamente od indirettamente, fino al luogo di sepoltura e ciò fino alla concorrenza di € 5.000,00

2.26) Rischio Sportivo

Limitatamente agli assicurati per i quali è operante l'estensione ai rischi extraprofessionali, la garanzia è estesa agli infortuni derivanti dalla pratica non professionale di qualsiasi sport, ad eccezione di quelli elencati nell'articolo denominato "esclusioni".

2.27) Anticipo indennizzo

In caso di infortunio che provochi un'invalidità permanente sicuramente superiore al 35%, l'Assicurato ha facoltà di richiedere un anticipo indennizzo.

Tale richiesta può essere presentata trascorsi almeno 30 giorni dall'inoltro della denuncia di infortunio e la Società, entro i 90 giorni successivi, provvederà ad erogare un importo pari al 50% della somma che, sulla base delle stime preliminari effettuate dai medici, risulterà al momento liquidabile. Quando esistono giustificati dubbi sull'entità o sull'indennizzabilità del danno non si potrà dare luogo all'erogazione di anticipi. L'importo degli eventuali anticipi erogati verrà detratto dalla liquidazione definitiva del danno.

2.28) Identificazione persone assicurate – Comunicazione delle variazioni

- Il Contraente è esonerato dall'obbligo di presentare preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate nelle partite 1-2-3-4-5-6, Per l'identificazione delle persone assicurate si farà riferimento alla documentazione dei competenti uffici che il Contraente si impegna a far pervenire alla Società in caso di richiesta;

- il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare le persone incluse o escluse nel corso di validità della polizza nelle partite 1-2-3-4-5-6. Per l'identificazione delle persone assicurate si farà riferimento alla documentazione dei competenti uffici che il Contraente si impegna a far pervenire alla Società in caso di richiesta.

2.29) Costituzione del premio

Il premio della presente assicurazione verrà parametrato come segue:

- Per ognuno dei n. 15 (Presidente, Vice Presidente, Segretario Generale, Direttore Generale Amministratori e Consiglieri,) Assicurati non nominati di cui alla Partita n. 1, € Premio totale €
- Per ognuno dei 100 conducenti di mezzi Assicurati non nominati di cui alla Partita n. 2, € , Premio totale €
- Per ognuno dei n. 3.000,00 km anticipati di cui alla Partita n. 3, €per km, Premio totale €
- Per ognuno dei n. 1 Assicurati non nominati in ragione di tutto il rischio di cui alla Partita n. 4, € Premio Totale €
- Per ognuno dei n. 36 Assicurati non nominati di cui alla Partita n. 5, € Premio Totale €
- Per ognuno dei n. 3 Assicurati non nominati di cui alla Partita n.6, € Premio Totale €
- Per la Partita 7 il premio lordo pro-capite viene determinato in: € **2,50** per ogni giorno/persona, sulla base delle comunicazioni effettuate da parte dell'Ente Contraente.
- Per la Partita 8 il premio lordo pro capite viene determinato in: € **3,50** per ogni giorno/persona, sulla base delle comunicazioni effettuate da parte dell'Ente Contraente.

Il premio lordo anticipato alla firma è pari a €

Il 85% del premio annuo anticipato rappresenta il premio minimo comunque acquisito dalla Società.

2.30) Aggiornamento e regolazione del premio

Al termine della scadenza della polizza fissata per il 31 dicembre di ogni anno, il Contraente comunicherà alla Società le variazioni numeriche intervenute nel periodo.

Essendo il premio convenuto in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine dell'annualità assicurativa o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio. A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine dell'anno di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari e cioè:

Relativamente alle Partite n.1,2,3,4,5,6, l'indicazione del numero di Assicurati risultanti alla data di scadenza del periodo da regolare. Le variazioni numeriche avvenute rispetto al premio anticipato verranno conteggiate forfetariamente sulla base del 50% del corrispondente premio pro capite.

Relativamente alla Partita 7 e 8 si effettueranno i conteggi sulla base dei giorni/persone/periodi comunicati di volta in volta dal Contraente.

Le differenze attive dovranno essere versate da una parte all'altra entro 120 giorni dalla presentazione, da parte della Società, dell'appendice di regolazione premio al Contraente. Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il versamento della differenza passiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a trenta giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le eventuali rate successive (nel caso specifico eventuale proroga per espletamento di gara) viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare con lettera raccomandata la risoluzione del contratto. La Società ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche o controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari ed in particolare ad esibire il libro paga.

LA SOCIETA'

IL CONTRAENTE

Documento firmato digitalmente



**Provincia
di Pesaro e Urbino**

**CAPITOLATO SPECIALE D'ONERI
POLIZZA DI ASSICURAZIONE**

**LOTTO 7
ALL RISKS OPERE D'ARTE**

SEZIONE I - GIACENZA

**SEZIONE II - MOSTRE ED ESPOSIZIONI
TEMPORANEE**

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del:	30.12.2024
Alle ore 24.00 del:	31.12.2027
Frazionamento del premio	ANNUALE



DEFINIZIONI

Alle seguenti definizioni le parti attribuiscono il significato qui precisato:

- a) **Assicurazione** il contratto di assicurazione
- b) **Polizza** il documento che prova l'assicurazione
- c) **Contraente** il soggetto che stipula l'assicurazione
- d) **Broker** CENTRALE SPA quale incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società, iscritto al Registro Unico degli Intermediari (RUI) con numero B00098697
- a) **Assicurato** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
- b) **Società** l'Impresa Assicuratrice nonché le Coassicuratrici
- c) **Premio** la somma dovuta dal Contraente alla Società
- d) **Rischio** la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
- e) **Sinistro** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
- f) **Indennizzo** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
- g) **Franchigia** somma stabilita contrattualmente che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato e che viene dedotta dall'ammontare del danno liquidabile ed espressa in misura fissa
- h) **Scoperto** parte dell'ammontare del danno che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato, espressa in percentuale sul danno liquidabile
- i) **Valore commerciale** il prezzo che correntemente l'oggetto ha o che potrebbe venirgli attribuito nel mercato dell'arte e dell'antiquariato
- j) **Stima accettata (opzione base)** il valore commerciale attribuito all'oggetto di comune accordo fra le Parti
- k) **Stima accettata (opzione migliorativa 1 vale 6 punti)**
il valore commerciale attribuito all'oggetto da:
- Simon Craig - The ACME Loss Adjusting & Risk Survey Co. S.r.l.
 - Nicola Oliva – Oliva & Associates
 - Massimo Vecchia
 - Le parti potranno concordemente inserire ulteriori periti in questa lista
- l) **Valore dichiarato** il valore indicato dal Contraente o dall'Assicurato, restando a carico di questi la prova del reale valore commerciale dell'oggetto colpito da sinistro

- r) **Deprezzamento** la diminuzione di valore commerciale subita dall'oggetto, dopo il restauro effettuato con l'accordo della Società, rispetto a quello che aveva immediatamente prima del sinistro
- s) **Terrorismo e/o sabotaggio** per atto di terrorismo si intende qualsiasi atto, ivi compreso l'uso della forza o della violenza e/o minaccia, da parte di qualsivoglia persona o gruppo di persone, sia che essi agiscano per sé o per conto altrui, od in riferimento o collegamento a qualsiasi organizzazione o governo, perpetrato a scopi politici, religiosi, ideologici, etnici, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o incutere o provocare uno stato di terrore o paura nella popolazione o parte di essa per i predetti scopi; per atto di sabotaggio, anche organizzato, si intende qualsiasi atto di chi, per motivi politici, militari, religiosi o simili, distrugge, danneggia o rende inservibili le cose assicurate al solo scopo di impedire, intralciare, turbare o rallentare il normale svolgimento dell'attività
- t) **Beni bibliografici** a titolo esemplificativo e non limitativo libri, riviste, documenti, manoscritti e a stampa, opuscoli, rarità bibliografiche, raccolte, manuali, documenti, cartografie, incisioni, fotografie, spartiti musicali, carteggi (di ogni epoca e data), supporti scrittori in pergamena e in carta, su microfilm o in formato digitale, codici e materiale cartaceo in genere, destinato allo svolgimento delle attività proprie dell'Assicurato, compreso tutto quanto in genere di pertinenza delle biblioteche
- u) **Beni Museografici ed Opere d'Arte** tutto quanto reperibile e non in specifici cataloghi quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, quadri, cornici, dipinti, pitture, disegni, stampe, affreschi, mosaici, arazzi, statue, sculture, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, collezioni in genere nessuna esclusa (ad esempio di monete, miniature, ecc.), medaglie, dischi, mobili antico, candelieri, alari, materiale bellico e comunque come da beni inventariati i cui elenchi sono in possesso delle parti

Art. 1 – Beni assicurati ed Ubicazioni

La Società tiene indenne il Contraente/Assicurato per i danni e le perdite materiali e dirette, conseguenti al verificarsi degli eventi dannosi previsti in polizza, subiti dalle opere e dagli oggetti d'arte assicurati così come di seguito individuati: Sezione 1 – (Patrimonio dell'Ente e/o di terzi) Beni assicurati di proprietà dell'Ente Contraente/Assicurato e/o di terzi, continuativamente ospitati in locali o spazi di proprietà e/o conduzione del Contraente/Assicurato o di altri Enti.

Sezione 2 – (Mostre ed esposizioni temporanee) Beni assicurati di proprietà di terzi temporaneamente ospitati in locali e/o spazi espositivi del Contraente/Assicurato e/o altri soggetti nel contesto di mostre, esposizioni, iniziative e manifestazioni culturali ed artistiche in genere dal Contraente stesso organizzate e/o patrocinate.

Ubicazioni

Il Contraente dichiara che le ubicazioni sono le seguenti:

UBICAZIONE 1 – in due fabbricati adiacenti anche non comunicanti, sede dell'Amministrazione Provinciale di Pesaro Urbino, elevati ai piani fuori terra, costruiti coperti con impiego di materiali incombustibili (solai e strutture portanti del tetto comunque costruiti) adibiti a sede/uffici della Contraente protetti da: 4 porte di accesso in legno chiuso da serratura Solo vetro alle finestre Telecamere con registrazione continua per 72 ore agli accessi principali Sensori a contatto sulle opere e impianto automatico di allarme antifurto con sensori volumetrici e protezione dei locali degli edifici (in funzione solo nelle ore notturne) e collegati con Istituto di vigilanza	PROVINCIA DI PESARO URBINO
Indirizzo	Via GRAMSCI 4
Valori assicurati: ANSELMO BUCCI "I PITTORI" Olio su tela cm 160x160	€ 206.582,76
ANONIMO LOCALE XVII SECOLO "MADONNA CON BAMBINO" Olio su tela cm 320x210	€ 51.645,69
ANONIMO LOCALE XVII SECOLO "MADONNA CON BAMBINO" Olio su tela cm 320x210	€ 51.645,69
AFFRESCO AGRA'	

Si precisa che attualmente il dipinto olio su tela di Anselmo Bucci "I pittori" è conservato presso la Quadreria Cesarini di Fossombrone (PU).

UBICAZIONE 2 – Parco Belvedere	COMUNE DI SAN LEO
Indirizzo	PARCO BELVEDERE
Valore assicurato ARNALDO POMODORO Scultura in metallo	€ 61.974,83

- Si intendono coperte dalla presente assicurazione le mostre e le esposizioni temporanee organizzate in edifici e sedi comunali e no, sia con beni e opere di proprietà del Contraente che ricevuti in prestito da terzi.

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti 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 art. 1892, 1893 e 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.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Il contraente non è tenuto a comunicare le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

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 il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art.2 – Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistono o venissero in seguito stipulate altre polizze direttamente dal Contraente o da terzi che ne abbiano avuto interesse, gli eventuali danni denunciati dal Contraente o 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 – Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza di detto periodo salva la facoltà del contraente di affidare agli aggiudicatari nuovi servizi consistenti nella proroga contrattuale, per la durata massima di ulteriori 36 mesi, ai sensi dell'art. 120 comma 10 D. Lgs. n. 36/2023.

Tuttavia, sia alla Società, sia al Contraente è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera inviata a mezzo PEC da inviarsi 120 giorni prima della suddetta scadenza.

È inoltre facoltà del Contraente, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 6 (SEI) mesi decorrenti dalla scadenza.

L'Assicurato ha facoltà di richiedere detto periodo di proroga e la Società si impegna a concederlo alle stesse condizioni economiche e normative, anche per recesso anticipato per sinistro o alla scadenza intermedia della polizza.

Art. 4 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 90 giorni successivi al medesimo.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. I medesimi termini di applicano al pagamento di proroghe e/o rinnovi.

Qualora, a seguito delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso la società AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONE, ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere il rischio di cui trattasi in copertura, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta società AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONE.

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 ed s.m.i..

Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso e dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati nell'esecuzione del presente contratto, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Art. 5 – Regolazione del premio

Se il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato 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.

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo. Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice di regolazione emessa dalla Società, ritenuta corretta.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 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, la risoluzione del contratto.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa 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 necessarie.

Art.6 - Recesso per sinistro (Opzione base)

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 6 – Recesso per sinistro (Opzione migliorativa 2. Vale 6 punti)

Non si applica al presente contratto.

Art. 7 – Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art. 8 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (PEC, mail, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 – Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 – Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art.11 – Interpretazione del contratto

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

Art. 12 – Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 13 – Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro però, i terzi interessati

non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, né azione alcuna per impugnare la perizia, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che dal Contraente. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di terzi che del Contraente, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto.

A tale scopo i Periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione, La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

Art. 14 – Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti e con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

E' data tuttavia facoltà al Contraente di autorizzare il subentro dell'Assicurato in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

Art.15 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio (Opzione base)

La Società s'impegna a fornire al Contraente ogni sei mesi il dettaglio dei sinistri, in formato excel, così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato all'Assicurato);
- d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni.

Art. 15 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio (Opzione migliorativa 3. Vale 3 punti)

La Società s'impegna a fornire al Contraente ogni sei mesi il dettaglio dei sinistri, in formato excel così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato all'Assicurato);
- d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

Il dettaglio dei sinistri dovrà indicare per ciascuno sinistro:

- o numero sinistro attribuito dall'assicuratore;
- o struttura del Contraente dove il sinistro è accaduto o in ogni caso il luogo di verifica dell'evento e indicazione dei veicoli e/o beni danneggiati;
- o data denuncia;
- o valore del danno denunciato;
- o stato sinistro;
- o causale del sinistro;
- o valore degli scoperti-franchigie applicati in sede di liquidazione;
- o data della liquidazione.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni.

Art.16 – Coassicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto. In caso di inadempienza di una delle Società partecipanti al rischio, la relativa quota verrà ripartita fra le rimanenti che avranno facoltà, una volta liquidata l'indennità, di rivalersi nei confronti della Società che non ha adempiuto ai propri obblighi.

Le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione stragiudiziale e giudiziale

compiuti dalla Delegataria per conto comune.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto, la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Art.17 – Clausola broker

Il Contraente dichiara di aver affidato, ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo CENTRALE S.p.A., con sede legale in Pesaro via degli Abeti 80 61122 iscritta al RUI – Sezione B – con il n. 0098697, Broker incaricato ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005.

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società CENTRALE S.p.A., e in particolare:

- a) Il Broker provvede alla gestione del contratto, per conto del Contraente, fino a che il suo incarico rimane in vigore. È pertanto fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Società l'eventuale modifica dell'incarico al Broker.
- b) Qualora la Società intenda procedere, presso il Contraente, ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo dovrà darne comunicazione al Broker, con preavviso di almeno 30 giorni, affinché lo stesso possa, ove lo ritenga, essere presente. Ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la cessazione dell'assicurazione che debbono necessariamente essere fatte direttamente dalle parti, agli effetti dei termini fissati dalle norme di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta dal Contraente. Parimenti, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Società.
- c) La Società provvederà alla emissione del contratto e delle eventuali successive appendici ed entro 30 giorni dalla loro data di effetto li farà avere al Broker. La Società provvederà anche all'emissione dei documenti di rinnovo relativi alle rate di premio successive e li farà pervenire, almeno 15 giorni prima della scadenza al Broker. Alla cura del Broker è affidato l'incasso ed il perfezionamento dei suddetti documenti.
- d) Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al Broker (su conto separato e dedicato di cui all'Art.117 del D.Lgs 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art.3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4° punto quinto) che provvederà al versamento agli Assicuratori.
- e) In caso di mancato perfezionamento e/o incasso il Broker provvederà a restituire alla Società i documenti entro 30 giorni dal termine contrattualmente previsto per il pagamento dei premi.
- f) La polizza e le eventuali successive appendici dovranno essere restituite alla Società dopo il perfezionamento e/o l'incasso; le copie di spettanza del Contraente verranno da questi trattenute all'atto del perfezionamento.
- g) Si intende operante il disposto dell'art. 118 comma 1 del D.lgs 209/2005. Pertanto il pagamento effettuato dalla Contraente al Broker costituisce quietanza per il Contraente stesso.
- h) In caso di coassicurazione, il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo fax o PEC le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione. Tali comunicazioni d'incasso comporteranno automatica copertura del rischio anche per le quote delle Società Coassicuratrici che si impegnano a ritenerle valide.
- i) I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermo restando i termini temporali della copertura.
- j) Il Broker sarà remunerato dagli assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al Broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi sarà pari a quanto indicato nella convenzione tra Ente e Broker ovvero pari all'8%, applicata al premio imponibile e per ogni rata di premio pagata; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente / Contraente.
- k) Il Broker provvederà ad inviare alla Società regolare denuncia dei sinistri; la Società comunicherà al Broker il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, il nome e l'indirizzo del perito incaricato e comunicherà l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato).
- l) La Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione.
- m) Ai sensi dell'Art.48 e 48 bis del DPR 602/1973 la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. del 18 gennaio 2008, n. 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'Art.3 del Decreto. Inoltre, 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 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 nei documenti di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni ai sensi del Dlgs 50/2016 e successive modifiche nonché Dlgs 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti al primo capoverso del presente articolo.

Art. 18 – Rinvio alle norme di legge

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

Art. 19 – Revisione del prezzo

Al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, che determinano una variazione del premio di polizza, in aumento o in diminuzione, la Società potrà richiedere, ai sensi del combinato disposto degli artt. 60 e 9 del D.lgs. 36/2023, la revisione del prezzo, che opera nella misura dell'80% della variazione stessa, in relazione alle prestazioni da eseguire qualora superiori al 5 per cento dell'importo complessivo.

Art. 20 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato deve:

a) fare quanto gli è possibile per diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società ai sensi dell'art. 1914 del C.C.
b) darne avviso alla Società anche per il tramite della Società MAG S.p.a., non appena possibile e comunque non oltre 30 giorni da quando l'ufficio preposto alla gestione delle polizze assicurative dell'Ente Contraente ne è venuto a conoscenza.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

L'Assicurato deve altresì:

c) presentare, qualora tenuto a norma di legge o se richiesto dalla Società, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando in particolare il momento dell'inizio del sinistro, la causa e l'entità presunta del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;

d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino alla conclusione delle operazioni peritali del danno, senza avere per questo diritto a rimborso delle spese conseguenti alla conservazione; la Società e la Contraente in qualsiasi momento potranno comunque concordare un limite temporale per la conservazione delle tracce e dei residui del sinistro, se questi fossero d'intralcio all'attività della Contraente stessa;

e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, mettendo a disposizione - in caso di contestazione - i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

E' fatto espresso esonero all'Assicurato dal presentare lo stato particolareggiato delle altre cose esistenti al momento del sinistro e del rispettivo valore.

Art. 21 - Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 e s.m.i, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

La Società agisce quindi in qualità di "autonomo titolare" del trattamento dei dati trattati per la gestione delle polizze e dei sinistri dell'Ente ai sensi delle citate norme di legge e si impegna ad osservare le istruzioni impartite dal Titolare nonché le inderogabili disposizioni normative finalizzate alla corretta esecuzione dei servizi ed al rispetto degli obblighi contrattuali.

Art. 22 – Rinuncia alla rivalsa

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dei soggetti di seguito indicati, la Società rinuncerà al diritto di surrogazione nei confronti degli amministratori e dipendenti del Contraente nonché delle persone delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività.

Art. 23 – Procedura per la valutazione del danno

La liquidazione dei danni avviene mediante accordo diretto fra le parti oppure, a richiesta di una di esse, deve effettuarsi mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dall'Assicurato, con apposito atto unico.

Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito, salvo quanto previsto al precedente.

Art. 23 bis – Procedura per la valutazione del danno (nel caso sia stato accettato l'articolo sulla designazione del perito tra quelli indicati dal Contraente– vedi definizioni punto p) bis

La quantificazione dei danni viene determinata dal Perito incaricato, vedi definizione p) e le parti dichiarano di accettare la Sua valutazione. Il perito designato ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali.

Tutte le spese saranno sostenute dalla Compagnia assicuratrice.

Art. 24 – Mandato dei Periti liquidatori

I Periti devono:

1. indagare sulle circostanze di tempo e di luogo e sulle modalità del sinistro, accertandone le cause per quanto possibile;
2. verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avevano mutato il rischio e non erano state comunicate;
3. verificare se l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi in caso di sinistro di cui all'art.20;
4. verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore delle cose assicurate illese, perdute, distrutte, danneggiate;
5. procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese, in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali concretati dai periti concordi, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti. Tali risultati obbligano le parti, rinunciando queste fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo o di evidente violazione dei patti contrattuali e salvo rettifica degli errori materiali di conteggio.

Per le eventuali controversie, inerente la presente clausola, è competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha domicilio l'Ente Contraente.

Art. 25 - Sanction Clause / OFAC

Nessun (ri)assicuratore sarà tenuto a fornire copertura e nessun (ri)assicuratore sarà obbligato a pagare alcun sinistro o fornire alcuna prestazione in virtù del presente contratto nella misura in cui la fornitura di tale copertura, pagamento di tale sinistro o fornitura di tale prestazione esporrebbe l'(ri)assicuratore a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

LMA3100

15 settembre 2010

SANCTION LIMITATION AND EXCLUSION CLAUSE

No (re)insurer shall be deemed to provide cover and no (re)insurer shall be liable to pay any claim or provide any benefit hereunder to the extent that the provision of such cover, payment of such claim or provision of such benefit would expose that (re)insurer to any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or the trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union, United Kingdom or United States of America.

15/09/10 - LMA3100

Art. 26 - CLAUSOLA ISTITUZIONALE DI ESCLUSIONE DI CONTAMINAZIONE RADIOATTIVA, ARMI CHIMICHE, BIOLOGICHE, BIOCHIMICHE ED ELETTROMAGNETICHE

La presente clausola è di importanza essenziale e prevale su ogni disposizione contraria contenuta nella presente assicurazione

1. In nessun caso la presente assicurazione coprirà perdite, danni, passività o spese direttamente o indirettamente causate, o a cui abbia contribuito, o derivanti:

- 1.1 da radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da combustibile o scorie nucleari o dalla combustione di combustibile nucleare;
- 1.2 dalle proprietà radioattive, tossiche, esplosive o comunque pericolose o contaminanti di impianti, reattori nucleari o altri elementi assemblati o componenti nucleari degli stessi;
- 1.3 armi o congegni che utilizzino la fissione e/o fusione atomica o nucleare, o altra reazione, forza o materia simile;
- 1.4 dalle proprietà radioattive, tossiche, esplosive o comunque pericolose o contaminanti di materiale radioattivo. L'esclusione prevista nella presente sub-clausola non si estende agli isotopi radioattivi diversi dal combustibile nucleare ove tali isotopi siano preparati, trasportati, immagazzinati o usati per scopi commerciali, agricoli, medici, scientifici o per altri scopi pacifici simili;
- 1.5 da armi chimiche, biologiche, biochimiche o elettromagnetiche.

CL 370 10/11/2003

INSTITUTE RADIOACTIVE CONTAMINATION, CHEMICAL, BIOLOGICAL, BIO-CHEMICAL AND ELECTROMAGNETIC WEAPONS EXCLUSION CLAUSE

This clause shall be paramount and shall override anything contained in this insurance inconsistent therewith.

1. In no case shall this insurance cover loss damage liability or expense directly or indirectly caused by or contributed to by or arising from
 - 1.1 ionising radiations from or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or from any nuclear waste or from the combustion of nuclear fuel
 - 1.2 the radioactive, toxic, explosive or other hazardous or contaminating properties of any nuclear installation, reactor or other nuclear assembly or nuclear component thereof
 - 1.3 any weapon or device employing atomic or nuclear fission and/or fusion or other like reaction or radioactive force or matter
 - 1.4 the radioactive, toxic, explosive or other hazardous or contaminating properties of any radioactive matter. The exclusion in this sub-clause does not extend to radioactive isotopes, other than nuclear fuel, when such isotopes are being prepared, carried, stored, or used for commercial, agricultural, medical, scientific or other similar peaceful purposes
 - 1.5 any chemical, biological, bio-chemical, or electromagnetic weapon.

10/11/03 CL3 /U

Art. 27 - Esclusione rischio informatico e di dati con limitazioni in caso di furto (Quanto segue si applica all'intero contratto di assicurazione.)

- A. Sono esclusi dalla copertura rischi cyber, perdita, danno, responsabilità, costo o spesa direttamente o indirettamente causati da:
 1. l'uso o l'impossibilità di utilizzare qualsiasi computer, sistema informatico, computer programma software, processo o qualsiasi altro sistema elettronico;
 2. qualsiasi virus informatico o codice dannoso;
 3. qualsiasi truffa informatica relativa ai punti 1 e / o 2 di cui sopra.
- B. Tuttavia, resta inteso e concordato che la clausola A non si applicherà alla perdita fisica dell'oggetto assicurato causata direttamente da furto, rapina, furto con scasso, appropriazione indebita o altra attività criminale se:
 4. un computer, un sistema informatico, un programma software per computer, se un codice dannoso, virus informatico o processo o qualsiasi altro sistema elettronico viene utilizzato nella commissione di atti di furto, furto con scasso, rapina, appropriazione indebita o altri atti criminali; e
 5. L'atto di cui al precedente punto 4 è rivolto esclusivamente contro l'Assicurato o proprietà dell'Assicurato in una delle località indicate nel presente documento.

L'onere di provare la perdita coperta da questa limitazione sarà a carico dell'Assicurato.
- C. Gli Assicuratori non pagheranno alcuna perdita o danneggiamento di dati elettronici (ad esempio file o immagini) ovunque sia memorizzato.

JS2020-013 29 ottobre 2020

Cyber and Data Exclusion with Limited Write-back for Targeted Theft**(for use where Theft cover is given to Jewellery, Art and Specie Property Risks)**

The following shall apply to the whole of this insurance contract.

A. We will not pay for any Cyber loss, damage, liability, cost or expense directly or indirectly caused by:

1. the use of or inability to use any computer, computer system, computer software programme, or process or any other electronic system;
2. any computer virus or malicious code;
3. any computer related hoax relating to 1 and/or 2 above.

B. However, it is understood and agreed that clause A shall not apply to an otherwise covered physical loss of the subject matter insured directly caused by theft, robbery, burglary, hold-up or other criminal taking if:

4. a computer, computer system, computer software programme, malicious code, computer virus or process or any other electronic system is used in the commission of the act(s) of theft, burglary, robbery, hold-up or other criminal taking; and
5. the act in 4 above is solely targeted at or against the Insured, the Insured's property or one of the Named Location(s) herein.

The burden of proving a covered loss under this limited write-back shall be on the Insured.

C. We will not pay for any loss of or damage to any electronic data (for example files or images) wherever it is stored.

JS2020-013 29 October 2020

Art. 28 - Clausola delle malattie trasmissibili

1. Nonostante qualsiasi disposizione contraria all'interno di questa assicurazione, questa assicurazione non assicura alcuna perdita, danno, responsabilità, reclamo, costo o spesa di qualsiasi natura causati da, contribuito da, derivante da, derivante da o in connessione con una malattia trasmissibile o la paura o la minaccia (reale o percepita) di una malattia trasmissibile.
2. Ai fini di questa approvazione, perdita, danno, responsabilità, reclamo, costo, spesa o altra somma, include, ma non è limitato a, qualsiasi costo per ripulire, disintossicare, rimuovere, monitorare o testare:
 - 2.1. per una malattia trasmissibile, o
 - 2.2. qualsiasi proprietà assicurata ai sensi del presente che è affetta da tale malattia trasmissibile.
3. Come qui utilizzato, per malattia trasmissibile si intende qualsiasi malattia che può essere trasmessa per mezzo di qualsiasi sostanza o agente da qualsiasi organismo a un altro organismo dove:
 - 3.1. la sostanza o l'agente include, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, un virus, un batterio, un parassita o un altro organismo o qualsiasi sua variazione, considerata vivente o meno, e
 - 3.2. il metodo di trasmissione, diretto o indiretto, include, ma non è limitato a, trasmissione per via aerea, trasmissione di fluidi corporei, trasmissione da o verso qualsiasi superficie o oggetto, solido, liquido o gas o tra organismi.
4. Questa approvazione si applica a tutte le estensioni di copertura, coperture aggiuntive, eccezioni a qualsiasi esclusione e altre sovvenzioni di copertura.

Tutti gli altri termini, condizioni ed esclusioni della polizza rimangono gli stessi.

JS2020-011 23 Giugno 2020

Communicable Disease Endorsement

1. Notwithstanding any provision to the contrary within this insurance, this insurance does not insure any loss, damage, liability, claim, cost or expense of whatsoever nature caused by, contributed to by, resulting from, arising out of, or in connection with a Communicable Disease or the fear or threat (whether actual or perceived) of a Communicable Disease.

2. For the purposes of this endorsement, loss, damage, liability, claim, cost, expense or other sum, includes, but is not limited to, any cost to clean-up, detoxify, remove, monitor or test:
 - for a Communicable Disease, or
 - any property insured hereunder that is affected by such Communicable Disease.
3. As used herein, a Communicable Disease means any disease which can be transmitted by means of any substance or agent from any organism to another organism where:
 - the substance or agent includes, but is not limited to, a virus, bacterium, parasite or other organism or any variation thereof, whether deemed living or not, and
 - the method of transmission, whether direct or indirect, includes, but is not limited to, airborne transmission, bodily fluid transmission, transmission from or to any surface or object, solid, liquid or gas or between organisms.
4. This endorsement applies to all coverage extensions, additional coverages, exceptions to any exclusion and other coverage grant(s).

All other terms, conditions and exclusions of the policy remain the same.

JS2020-011 23 June 2020

Art. 29 - RICHIESTA FRAUDOLENTA

Qualora l'Assicurato o il Contraente avanzasse una richiesta di risarcimento intenzionalmente falsa o fraudolenta, sia per quanto riguarda l'importo richiesto, sia altrimenti, il contratto si intenderà invalidato ed egli decadrà da qualunque diritto all'indennizzo di cui alla presente assicurazione.

LMA 5062 04/06/2006

FRAUDULENT CLAIM CLAUSE

If the (re)insured shall make any claim knowing the same to be false or fraudulent, as regards amount or otherwise, this contract shall become void and all claim hereunder shall be forfeited.

LMA5062 04/06/2006

Art. 30 - Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

SEZIONE I - GIACENZA

PARTITE / SOMME ASSICURATE

Somma assicurata complessiva a **Primo Rischio Assoluto € 200.000,00 (duecentomila)**

Si assicurano opere d'arte, beni bibliografici, museografici come più precisamente descritti negli elenchi in possesso degli Assicuratori, così come definito in polizza (enti di seguito convenzionalmente denominati cose assicurate, Opere, beni assicurati), ex artt.10 e 101 di cui al vigente "Codice dei beni culturali e del paesaggio", D. Lgs. 22/01/2004, n. 42 e ss.mm.ii.

I beni sono assicurati quando si trovano all'interno dei locali sopra descritti, c/o depositi di pertinenza e Restauratori.

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La polizza copre "Tutti i rischi" contro i danni materiali diretti e/o consequenziali subiti dai beni assicurati, che provochino la perdita, distruzione, danneggiamento degli oggetti stessi - durante il periodo di validità della presente assicurazione - a seguito di qualsiasi evento, eccetto quelli espressamente esclusi.

Nei limiti ed alle condizioni che seguono la Società si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti consequenziali alle cose assicurate salvo quanto disposto dal seguente art. 3) "Esclusioni".

Sono altresì assicurati, in deroga all'art. 1912 C.C., i danni materiali direttamente causati alle cose assicurate verificatisi in conseguenza di terremoto, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici e dolosi compresi quelli di terrorismo e sabotaggio.

Art. 2 – Casi di furto, rapina, scippo, estorsione, truffe e raggiri

La garanzia comprende i casi di furto, tentativo di furto e rapina, estorsione, truffe e raggiri, anche se iniziati dall'esterno.

Art. 3 – Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione:

- a) i danni causati dalla continua esposizione a gelo, calore, variazione di temperatura o pressione, umidità, polvere od impurità dell'aria, radiazioni luminose, purché non causati da variazione di temperatura o di umidità derivanti da rotture degli impianti idraulici e/o di riscaldamento e/o di condizionamento;
- b) i danni causati da stato di conservazione dell'oggetto assicurato, usura, progressivo deterioramento dell'oggetto assicurato;
- c) i danni causati da tarli, tarme o altri insetti; **opzione base – esclusione opzione migliorativa 4 vale 4 punti) – 4.1 vale 8 punti**
- d) i danni aventi la loro diretta origine in un'operazione di restauro, anche se di semplice pulitura, scrostatura, verniciatura, manutenzione in genere, riparazione o rimessa a nuovo effettuata da personale non specializzato o con mezzi e metodologie non idonee; restano comunque esclusi i danni imputabili a difetti di qualità o mancato conseguimento dello scopo degli interventi effettuati per ripristinare, riparare o conservare gli oggetti assicurati;
- e) i danni a meccanismi, apparati elettrici od elettronici, dovuti al funzionamento o ad usura;
- f) i danni determinati od agevolati con dolo dall'Assicurato o dal Contraente;
- g) i danni conseguenti a furti o rapine commessi od agevolati da dipendenti del Contraente o dall'Assicurato, da altre persone stabilmente conviventi con loro o delle quali debbano rispondere, da incaricati della sorveglianza dei locali, salvo che il Contraente o l'Assicurato agiscano penalmente contro di loro;
- h) gli ammanchi o smarrimenti di qualsiasi genere rilevati anche in sede di inventario; **opzione base – esclusione opzione migliorativa 5 vale 6 punti)**

La Società non risarcisce inoltre i danni:

- 1)
- 2) verificatisi in occasione di atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi governo od autorità di fatto o di diritto; verificatisi in occasione di esplosioni o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate da accelerazione artificiale di particelle atomiche;

Art. 4 – Determinazione dell'indennizzo

In caso di distruzione o perdita totale la Società corrisponde una somma pari al valore stimato dell'oggetto nel luogo ed al momento del sinistro, dedotti eventuali recuperi.

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

- la differenza tra il valore commerciale che l'oggetto aveva al momento e nel luogo del sinistro e quello dell'oggetto nello stato in cui si trova dopo il sinistro;
- il costo del restauro (eseguito con l'accordo della Società stessa) più il deprezzamento dell'opera assicurata nella percentuale massima del 100%.

Si conviene che qualora esista una stima degli oggetti d'arte redatta da stimatore esperto, vale il disposto dell'Art. 1908 del Codice Civile e le parti convengono di attribuire a ciascuna opera e oggetto e bene il valore di cui alla stima, che in caso di sinistro è considerato valore della cosa al momento del sinistro.

In caso di sinistro che colpisca un oggetto facente parte di un insieme la Società è tenuta ad indennizzare il solo valore intrinseco dell'oggetto sinistrato (o di parte di esso) tenendo conto però, secondo quanto affermato dai Periti, del valore più elevato dell'oggetto stesso derivante dalla sua qualità di parte di un insieme.

Art. 5 – Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno, accertata la legittimazione e ricevuta la necessaria documentazione, gli Assicuratori provvedono al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, salvi i casi di impugnazione del verbale peritale di cui all'art.24 Sez 2. Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro, il pagamento è dovuto solo qualora dal procedimento stesso risulti, con sentenza avente efficacia di giudicato, che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art 3 esclusioni

Art. 6 – Recupero delle cose rubate / inalienabilità delle opere dello Stato

Qualora a seguito di sinistro la compagnia abbia indennizzato l'opera danneggiata per il suo intero valore, preso atto che le opere sono di proprietà pubblica e soggetta quindi alla condizione di inalienabilità, gli eventuali residui resteranno comunque di proprietà dell'Assicurato.

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto od in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia. le cose recuperate restano di proprietà dell'Assicurato che si impegna a restituire l'indennizzo percepito, fermo il diritto dell'Assicurato all'indennizzo per gli eventuali danneggiamenti subiti dagli oggetti stessi in conseguenza del sinistro.

Art. 7 – Limiti spaziali e temporali

L'assicurazione si intende prestata oltre che per la giacenza nei locali indicati nella presente Sezione, anche per le eventuali movimentazioni delle opere e/o spostamenti all'interno dei locali stessi e/o tra un luogo e l'altro di quelli indicati in polizza, nonché, previa notifica alla Società, nelle nuove sedi permanenti. La garanzia viene altresì estesa ai trasporti fra le sedi indicate in polizza. Solo in tal caso dovranno essere adottate le seguenti misure:

- fino ad € 500.000,00: obbligo di un autista a bordo con telefono cellulare e sorveglianza ininterrotta durante eventuali soste;
- da € 500.001,00 ad € 5.000.000,00: obbligo di due autisti a bordo dell'autocarro muniti di telefono cellulare e sorveglianza ininterrotta durante eventuali soste;

La presente estensione di garanzia è operante a patto che i trasporti e l'imballo siano effettuati da operatori specializzati o da personale del Museo

La Società rinuncia altresì a rivalersi, salvo nel caso di dolo, nei confronti dei trasportatori che effettueranno i trasporti descritti nel presente articolo, a condizione che gli stessi siano specializzati in trasporto di oggetti d'arte o da personale del Museo

Art. 8 – Esenzione imposte

La Compagnia prende atto che i Beni assicurati con la presente polizza sono soggetti alla disciplina del D.L. n.42 del 2004 e successive modificazioni e sono da ritenersi esenti da imposte.

Art. 9 – Onorari dei periti e/o consulenti

La Società rimborsa per ciascun sinistro in garanzia un importo pari al 10% del danno indennizzabile per le spese e gli onorari di competenza di periti, ingegneri, architetti, consulenti o società di revisione di parte che il Contraente avrà scelto e nominato conformemente alle condizioni di polizza, nonché la quota parte di spese ed onorari a carico della Contraente a seguito di nomina del terzo perito o società di revisione.

Art. 10 – Assicurazione a Primo Rischio Assoluto

L'assicurazione è prestata a "Primo Rischio Assoluto" e cioè senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

Per "Primo Rischio Assoluto" si intende la forma di copertura mediante la quale, indipendentemente dal valore reale e totale dei beni, la Società si impegna a indennizzare in caso di sinistro i danni subiti fino al limite della somma assicurata.

Art. 11 – Opere d'arte acquisite durante il periodo di copertura

Nel caso di acquisizione da parte del contraente /assicurato di nuove opere d'arte, durante il periodo di efficacia della presente copertura, la società si impegna ad assumere automaticamente il rischio relativo a tali nuovi oggetti.

Il contraente assicurato si impegna a comunicare entro i 90 gg successivi al termine di ogni annualità assicurativa l'elenco aggiornato delle opere assicurate.

Art. 12 – Guasti cagionati dai Ladri

In occasione di furto o di tentato furto sono compresi i danni a fissi, infissi e/o a quant'altro di analogo contenente le opere assicurate. Tale garanzia è prestata con un massimale a primo rischio assoluto di € 25.000,00 e con scoperto del 10%

Art. 13 – Valorizzazione beni a cura della Compagnia (garanzia base)

La Compagnia, attraverso proprio personale specializzato, si rende disponibile a valorizzare n. **10** opere della Provincia di Pesaro Urbino oggetto della copertura prevista dalla presente polizza.

Art. 13 bis – Valorizzazione beni a cura della Compagnia (opzione migliorativa 6 fino ad un massimo di 15 punti)

La Compagnia, attraverso proprio personale specializzato, si rende disponibile a valorizzare n..... opere della Provincia di Pesaro Urbino oggetto della copertura prevista dalla presente polizza.

Art. 14 – Tasso e calcolo del premio

Il tasso finito da applicarsi alla somma assicurata complessiva per il calcolo del premio dovuto alla Compagnia viene stabilito nella tabella che segue; pertanto, il premio annuo complessivo ammonta a:

Somma assicurata	Tasso pro-mille	Premio annuo finito (EUR)
200.000,00

CONDIZIONI PARTICOLARI ALLA SEZIONE I

(CHE PREVALGONO IN CASO DI DISCORDANZA SULLE PRECEDENTI NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE)

I) Furto con destrezza

La garanzia è estesa al furto con destrezza nell'interno dei locali commesso durante l'orario di esposizione al pubblico purché constatato e denunciato entro le 48 ore immediatamente successive all'evento stesso.

II) Inondazioni ed alluvioni

La Società risponde dei danni materiali e diretti, compresi quelli di incendio, esplosione, scoppio, subiti dagli enti assicurati per effetto di inondazione e alluvione in genere, frane e valanghe.

Agli effetti della presente estensione di garanzia:

- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione per singolo sinistro di uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 15.000,00
- in nessun caso la Società pagherà, per singolo sinistro e per anno, somma maggiore di Euro 200.000,00.

III) Terremoto

La Società risponde dei danni materiali e diretti – compresi quelli di incendio, esplosione e scoppio – subiti dagli oggetti assicurati per effetto di terremoto, intendendosi per tale un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Agli effetti della presente estensione di garanzia:

- le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo a sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro";
- il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 15.000,00;
- in nessun caso la Società pagherà, per singolo sinistro e per anno, somma maggiore di Euro 200.000,00.

IV) Mezzi di chiusura dei locali

L'assicurazione è prestata alla condizione, essenziale per l'efficacia del contratto, che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 m. dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni, oppure protetta da inferriate fissate al muro.

Nelle inferriate e nei serramenti di metallo o lega metallica sono ammesse luci, se rettangolari, di superficie non superiore a

900 cm. quadrati e con lato minore non superiore a 18 cm. oppure, se non rettangolari, di forma inscritta nei predetti rettangoli o di superficie non superiore a 100 cm. quadrati.

Negli altri serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cm. quadrati.

Pertanto – in quanto non sia diversamente convenuto – i danni di furto avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti sistemi antifurto, antintrusione, i mezzi di protezione e chiusura sopra indicati, oppure commessi attraverso le luci di serramenti o inferriate senza effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura verranno risarciti con l'applicazione di uno scoperto del 20% sull'importo del danno.

V) Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

VI) Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.

In caso di sinistro i terzi interessati aventi qualifica di Assicurati hanno titolo per intervenire prioritariamente e direttamente nella gestione del sinistro ai sensi delle Condizioni Generali di Assicurazione.

L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

VII) Precisazione terrorismo e/o sabotaggio

La garanzia è estesa alle perdite ed ai danni derivanti da terrorismo e/o sabotaggio.

Sono pertanto a carico della Società i danni materiali e diretti che le opere assicurate subiscano a causa di atto di terrorismo e/o sabotaggio, così come definito nelle "Definizioni".

Il presente contratto è regolato dalle Legge italiana; di conseguenza, le relative controversie sono soggette alla giurisdizione italiana.

Il limite massimo di indennizzo è previsto nella misura del 40% della somma assicurata.

VIII) Restauratori, cornici, trasportatori e magazzini

Ad integrazione di quanto stabilito all'art.7) – Limiti spaziali e temporali- della presente Sezione, la garanzia è estesa ad opere in deposito temporaneo presso restauratori, cornici, trasportatori e magazzini purché nell'ambito del territorio Regionale; qualora al di fuori, la copertura sarà prestata previa segnalazione alla Società.

La garanzia è prestata a condizione che i mezzi di protezione e sicurezza corrispondano almeno a quelli descritti in polizza. In caso contrario la garanzia è prestata con uno scoperto del 20% sull'importo del danno.

Tale estensione comprende la copertura durante il trasporto via terra purché vengano adoperati veicoli furgonati, costantemente ed ininterrottamente sorvegliati, anche durante le soste.

In tal caso dovranno essere adottate le seguenti misure:

- fino ad € 500.000,00: obbligo di un autista a bordo con telefono cellulare e sorveglianza ininterrotta durante eventuali soste;
- da € 500.001,00 ad € 1.500.000,00: obbligo di due autisti a bordo dell'autocarro muniti di telefono cellulare e sorveglianza ininterrotta durante eventuali soste;
- da € 1.500.001,00 ad € 5.000.000,00: obbligo di due autisti a bordo dell'autocarro muniti di cellulare.

La presente estensione di garanzia è operante a patto che i trasporti e l'imballo siano effettuati da operatori specializzati o da personale del Museo o dal Restauratore

La Società rinuncia altresì a rivalersi, salvo nel caso di dolo, nei confronti dei trasportatori che effettueranno i trasporti descritti nel presente articolo, a condizione che gli stessi siano specializzati in trasporto di oggetti d'arte.

IX) Opere all'aperto per loro naturale uso e destinazione

La garanzia è estesa a coprire i danni e le perdite, materiali e diretti, che potessero colpire le opere assicurate durante la loro esposizione all'aperto.

Ferme le esclusioni di cui all'art. 3) – Esclusioni – della presente Sezione, sono anche esclusi dalla copertura assicurativa i danni e le perdite causati da:

- ruggine e ossidazione ed in generale i danni estetici causati da vizio proprio o qualità insita delle opere assicurate;
- guano, escrementi ed urine in genere;
- usura e deterioramento.

Inoltre, le coperture assicurative prestate dalla presente polizza sono operanti con l'applicazione di uno scoperto del 10% ed un minimo di euro 5.000,00, con il limite massimo di indennizzo di € 250.000,00 per sinistro ed anno.

X) Clausola di salvataggio per il recupero di beni cartacei

Nel caso si verifichi un danno da inondazione, alluvione e allagamento la Compagnia risarcirà fino ad un massimo di € 1.000,00 per singolo oggetto e con un massimale annuo e di € 20.000,00 le spese di salvataggio per il recupero di beni cartacei. Il massimale deve intendersi in aggiunta all'indennizzo del danno relativo a quanto previsto dalle condizioni di polizza di cui all'art. 1 "Oggetto dell'Assicurazione".

I) Danni da tarli e insetti (solo se accettato di eliminare l'esclusione c art 3)

Nel caso si verifichi un danno da tarli e insetti la Compagnia risarcirà fino ad un massimo di € 50.000,00 per singolo oggetto e di € 20.000,00 (opzione 4/1) o fino ad un massimo di € 100.000,00 per singolo oggetto e di € 20.000,00 (opzione 4/2) per le spese di bonifica preventiva per le opere che, trovandosi in prossimità dell'opera affetta, necessitano di effettuare il trattamento di anossia.

II) Gli Assicuratori hanno il diritto di surroga nei confronti dei terzi eventualmente responsabili fatta eccezione per il contraente o suoi dipendenti, fornitori, consulenti e collaboratori che agiscono su incarico del Contraente**SEZIONE II - MOSTRE ED ESPOSIZIONI TEMPORANEE /****Art. 1 – Estensione della Garanzia Mostre ed Esposizioni Temporanee**

La presente assicurazione si intende prestata "da chiodo a chiodo" ed ha inizio dal momento in cui i Beni Assicurati vengono rimossi dal posto ove normalmente si trovano per essere qui preparati e/o imballati per il trasporto alla sede della mostra. L'assicurazione continua senza interruzione durante l'ordinario corso del viaggio, le eventuali giacenze preliminari ed il periodo dell'esposizione. La garanzia comprende le operazioni di collocamento dei Beni Assicurati nei locali dell'esposizione e le operazioni di rimozione dal posto ove questi sono rimasti giacenti per essere qui nuovamente preparati e/o imballati per il viaggio di ritorno. La garanzia continua durante le eventuali giacenze successive, l'ordinario corso del viaggio e termina con il ricollocamento o comunque alla riconsegna dei Beni Assicurati nel posto di origine.

Art. 2 – Sedi delle Mostre

Si intendono coperte dalla presente assicurazione le mostre ed esposizioni temporanee organizzate in edifici della Provincia di Pesaro Urbino con beni ed opere di proprietà di terzi, nonché le esposizioni temporanee organizzate in edifici di terzi con beni ed

opere di proprietà di terzi o di proprietà del Contraente.

Art. 3 – Condizioni per l'efficacia della garanzia giacenza. Gestione dei sistemi di sicurezza

La garanzia di cui alla presente sezione è subordinata alla condizione che

- a) non sia permesso ai visitatori di usare, spostare, toccare, maneggiare le opere. Sono ammissibili tali operazioni effettuate esclusivamente nell'ambito dei locali indicati in polizza dal personale incaricato dall'Assicurato per l'ordinaria pulizia degli oggetti stessi e relativi contenitori, per l'esame ed il riordino delle opere esposte, per l'allestimento, disallestimento e manutenzione, purché tali operazioni siano espletate con la massima precisione
- b) siano in atto tutte le protezioni notificate agli Assicuratori ed indicate nella scheda di attivazione della copertura da "chiodo a chiodo";
- c) che nelle ore di apertura al pubblico sia presente un servizio di sorveglianza
- d) siano predisposte adeguate misure di prevenzione atte ad evitare qualsiasi contatto con i visitatori e le opere esposte
- e) che nelle ore di chiusura al pubblico siano attivati i sistemi di allarme, se presenti ed indicati nella scheda di attivazione della presente copertura da "chiodo a chiodo",
- f) che i mezzi di protezione e prevenzione siano mantenuti in perfetto stato di funzionalità ed efficienza;
- g) gli oggetti di piccole dimensioni e/o in metallo prezioso (oro, argento, bronzo, rame ecc.) siano collocati in vetrine o teche chiuse.

I danni da furto avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di prevenzione, protezione e chiusura posti a protezione dei beni assicurati, oppure commessi attraverso le luci di serramenti o inferriate senza effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura verranno risarciti con l'applicazione di uno scoperto del 20%.

Art. 4 – Estensione della Garanzia ai Trasporti

Salvo ove e quanto diversamente normato nella Sezione precedente, è facoltà del Contraente richiedere l'estensione della garanzia al solo rischio trasporto degli oggetti d'arte. La garanzia per le opere che di volta in volta verranno segnalate, inizia dal momento in cui gli oggetti stessi vengono rimossi dal loro luogo di origine per essere ivi imballati ed intraprendere il relativo trasporto. L'assicurazione prosegue durante tutto il trasporto (comprese le eventuali giacenze temporanee). L'assicurazione cessa quando gli oggetti vengono disimballati e collocati nel luogo loro destinato.

Art. 5 – Condizioni di garanzia- Trasporti

Le garanzie della presente polizza sono prestate alle seguenti condizioni essenziali:

Le operazioni di imballaggio e trasporto dovranno essere effettuate da Ditte e corrieri specializzati. Con le seguenti caratteristiche:

- valori trasportati con qualunque mezzo fino a Euro 250.000,00 siano effettuati da un accompagnatore dotato di telefono cellulare che dovrà garantire la sorveglianza ininterrotta.
- valori trasportati da Euro 250.000,00 fino a Euro 5.000.000,00 siano effettuati con automezzo equipaggiato con almeno due autisti a bordo muniti di telefono cellulare che dovranno garantire la sorveglianza ininterrotta da bordo autocarro, eventuali soste notturne dovranno essere effettuate in aree di parcheggio protette e sorvegliate.
- Valori trasportati da Euro 5.000.000,00 fino a Euro 30.000.000,00 siano effettuati con automezzo equipaggiato con almeno due autisti a bordo muniti di telefono cellulare che dovranno garantire la sorveglianza ininterrotta da bordo autocarro, eventuali soste notturne dovranno essere effettuate in aree di parcheggio protette e sorvegliate da guardiania armata
- valori trasportati da Euro 30.000.000,00 fino a Euro 200.000.000,00 siano effettuati con automezzo equipaggiato con impianto satellitare e con almeno due autisti a bordo muniti di telefono cellulare che dovranno garantire la sorveglianza ininterrotta da bordo autocarro, eventuali soste notturne dovranno essere effettuate in aree di

parcheggio protette e sorvegliate da guardiania armata. Il trasporto dovrà prevedere un'auto al seguito con a bordo due persone di cui almeno una dovrà costantemente ed ininterrottamente sorvegliare l'autocarro

Si intendono inclusi in copertura anche i trasporti dei beni assicurati effettuati da personale e con mezzi del Contraente fino ad un massimo di € 500.000,00 per singolo trasporto.

In questo caso l'imballaggio dovrà essere fatto a regola d'arte ed il veicolo utilizzato non dovrà mai essere lasciato incustodito.

Durante la giacenza di transito nelle quali le opere rimangono in consegna al vettore le opere stesse devono essere custodite in locali chiusi, protetti da sistemi di allarme collegato con ponte radio con Forze dell'Ordine o Istituti di Vigilanza privata.

Art. 6 – Condition report

E' condizione essenziale per l'efficacia del contratto che, indipendentemente dal tipo di trasporto effettuato e subito prima della prima movimentazione e partenza delle opere, venga redatto un condition report descrittivo e/o fotografico dello stato di conservazione delle opere, lo stesso dovrà essere effettuato al termine dell'ultimo viaggio alla riconsegna al luogo di origine. In assenza di detto condition report da produrre in caso di sinistro non potranno essere reclamati danni derivanti da rotture o simili.

Art. 7 – Rottura oggetti fragili

La garanzia è estesa alla rottura accidentale degli oggetti fragili a condizione che vengano imballati in casse, maneggiati e caricati in maniera professionale e tenendo conto della loro specifica natura.

Art. 8 – Esclusioni

Si precisa che le esclusioni sono quelle indicate alla Sezione I art. 3) con la precisazione che per quanto riguarda i trasporti e le spedizioni per via aerea e marittima, i rischi di guerra, guerra civile, scioperi, sommosse e moti popolari saranno coperti sulla base delle seguenti clausole:

- Cl. 255 Institute War Clause (Cargo)
- Cl. 256 Institute Strikes Clause (Cargo)
- Cl. 257 Institute War Clause (Sendings by post)
- Cl. 258 Institute War Clause (Air Cargo) (Excluding Sendings By post)
- Cl. 260 Institute Strikes Clause (Air Cargo)

Queste garanzie possono essere revocate con preavviso di 7 giorni, ridotto a 48 ore per i rischi di scioperi/sommosse/moti popolari per quanto riguarda le spedizioni da o verso gli USA.

Art. 9 – Rinuncia alla rivalsa

L'Assicuratore rinuncia espressamente all'azione di rivalsa ad egli spettante, nei confronti degli organizzatori, trasportatori, spedizionieri, imballatori, loro sub contractors e corrispondenti esteri, siano essi spedizionieri, imballatori o vettori salvo il caso di dolo o colpa grave. L'Assicuratore, tuttavia, si riserva tutti i diritti di rivalsa nei confronti dei vettori aerei.

Art. 10 – Base di Valutazione

In caso di perdita totale, l'importo dell'indennizzo sarà equivalente alla stima accettata del Bene Assicurato indicato sull'elenco fornito all'Assicuratore.

I valori delle opere e materiale, di proprietà del Contraente e/o di terzi, vengono assicurati con stima accettata, purché esista una stima degli oggetti d'arte redatta da stimatore esperto.

Il valore delle opere di proprietà di terzi viene stabilito mediante stima accettata dalle parti su specifica richiesta del prestatore.

In caso di danneggiamento parziale, l'importo dell'indennizzo comprenderà i costi e le spese derivanti dal restauro dei Beni Assicurati nonché l'eventuale deprezzamento, nella percentuale massima del 100%, derivante dal danno assicurato senza che l'importo dell'indennizzo possa eccedere il valore dei Beni Assicurati indicato in sede di attivazione della copertura assicurativa.

In caso di perdita o danneggiamento di uno o più articoli il cui valore è incrementato dal fatto di essere parte di una coppia, set o parure, questa assicurazione risarcirà all'Assicurato a sua scelta, o una parte in proporzione del valore assicurato di tale coppia, set o parure, senza tenere conto di tale incremento di valore, oppure l'ammontare totale del valore assicurato di detta coppia, set o parure, subordinatamente a eventuale franchigia stabilita nella polizza, e l'Assicurato conviene nel tal caso di cedere agli Assicuratori il rimanente articolo o articoli della coppia, set o parure.

Per i prestiti esteri, il valore considerato è su base della stima accettata dell'opera d'arte nella valuta indicata sull'elenco consegnato all'Assicuratore.

Art. 11 – Somme Assicurate

Il limite di indennizzo viene fissato in Euro 250.000,00 per singola esposizione.

Per limiti superiori sarà necessaria preventiva autorizzazione degli Assicuratori ed il pagamento del premio anche sulla somma in

eccedenza sarà da calcolarsi in base al tasso di cui al successivo art. 12.

Al fine di attivare le garanzie previste dalla presente polizza, per ogni singola esposizione dovrà essere inviata agli Assicuratori a cura del Contraente una scheda riepilogativa delle informazioni sulla mostra.

Art. 12 – Tassi e Pagamento premi

I tassi (inclusivi di eventuali imposte), da applicare al valore delle opere oggetto della copertura, sulla base dei quali verranno calcolati i suddetti premi per ogni singola esposizione sono:

Rischio Giacenza (incluso Terrorismo)*

- 0,01%/ mese / frazione di mese

Rischio Trasporti (Aerei/Terrestri)*

- Città tasso 0,015% a tratta
- Italia tasso 0,020% a tratta
- Europa tasso 0,025% a tratta
- Resto del Mondo 0,040% a tratta

Premio minimo per certificato di solo trasporto: € 50,00

Premio minimo per Mostra (indipendentemente dal numero di certificati emessi): € 100,00

Per ogni mostra l'Assicuratore emetterà apposita appendice, se richiesta.

Al termine di ciascun periodo assicurativo annuo, l'Assicuratore provvederà alla regolazione dei premi spettantegli sulla base delle richieste di copertura pervenute nel corso dell'annualità stessa. Il Contraente sarà tenuto al pagamento di quanto dovuto entro il termine di 60 giorni dalla data di ricevimento della corretta appendice.

L'appendice di regolazione premi dovrà contenere il riepilogo delle attivazioni di copertura richieste con i seguenti dettagli:

- a) Titolo della Mostra/Oggetto del Trasporto
- b) Data effetto e scadenza della copertura;
- c) Somma assicurata
- d) Premio per l'attivazione

Art. 13 – Precisazioni

- Si precisa che la presente assicurazione include perdite o danneggiamenti dovuti da atti vandalici, atti di terrorismo o di sabotaggio.

- Si intendono compresi in garanzia i danni derivanti da colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e dei rispettivi dipendenti e delle persone delle quali essi devono rispondere per Legge.

Si precisa che tutto quanto non espressamente pattuito in questa sezione valgono le condizioni di garanzia richiamate nella Sezione I.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ



**Provincia
di Pesaro e Urbino**

PROVINCIA DI PESARO URBINO

**Capitolato Tecnico
Polizza Cyber Risks
Lotto 8**

DURATA DEL CONTRATTO

dalle ore 24.00 del 31/12/2024

alle ore 24:00 del 31/12/2027



SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI e descrizione attività

Definizioni
Descrizione dell'attività

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 2.1	Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Art. 2.2	Assicurazione presso diversi assicuratori
Art. 2.3	Durata del contratto
Art. 2.4	Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
Art. 2.5	Facoltà di recesso
Art. 2.6	Modifiche dell'assicurazione
Art. 2.7	Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
Art. 2.8	Oneri fiscali
Art. 2.9	Foro competente
Art. 2.10	Interpretazione del contratto
Art. 2.11	Regolazione del premio
Art. 2.12	Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
Art. 2.13	Coassicurazione e Delega
Art. 2.14	Clausola broker
Art. 2.15	Validità territoriale
Art. 2.16	Rinvio alle norme di legge
Art. 2.17	Trattamento dei dati personali
Art. 2.18	Revisione del prezzo
Art. 2.19	Sanction Limitation and Exclusion Clause - Clausola di limitazione ed esclusione di attività soggette a Sanzioni

SEZIONE 3 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE TERZI (RCT)

Art. 3.1	Disciplina della responsabilità
Art. 3.2	Oggetto dell'assicurazione della Responsabilità Civile Terzi (RCT)
Art. 3.3	Responsabilità per l'attività multimediale e pubblicitaria
Art. 3.4	Validità temporale della garanzia Responsabilità civile verso terzi (clausola "claims made")
Art. 3.5	Soggetti non considerati Terzi
Art. 3.6	Franchigia
Art. 3.7	Esclusioni
Art. 3.8	Estensioni di garanzia
Art. 3.9	Circostanze
Art. 3.10	Periodo di osservazione
Art. 3.11	Periodo di ultrattività per cessazione del contratto
Art. 3.12	Vulnerabilità note – sottolimiti per inosservanza dell'obbligo di mitigazione

SEZIONE 4 NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 4.1	Obblighi in caso di sinistro
Art. 4.2	Obblighi in caso di evento Ransomware
Art. 4.3	Esagerazione dolosa del danno – Clausola risolutiva espressa
Art. 4.4	Gestione delle vertenze e costi di difesa
Art. 4.5	Determinazione della perdita liquidabile
Art. 4.6	Sinistri in Serie
Art. 4.7	Pagamento dell'indennizzo
Art. 4.8	Surrogazione

SEZIONE 5 MASSIMALI- SCOPERTI – FRANCHIGIE – LIMITI DI RISARCIMENTO GESTIONE SINISTRI – CALCOLO DEL PREMIO – DISPOSIZIONI FINALI

Art. 5.1	Massimale assicurato e Retroattività
Art. 5.2	Scoperti/franchigie e limiti di risarcimento
Art. 5.3	Calcolo del premio
Art. 5.4	Disposizione finale

SEZIONE 1 – Definizioni e Descrizione Attività

Assicurato:	l'ente Contraente nonché la persona o le persone nel cui interesse è stata stipulata l'assicurazione ed a cui spettano i diritti derivanti dal contratto, incluse le Società controllate
Assicurazione	Il contratto di assicurazione, come definito dall'art. 1882 del Codice Civile, o la garanzia prestata con il contratto.
Atto Dannoso (Responsabilità civile verso terzi)	Qualsiasi: <ul style="list-style-type: none"> • violazione dei dati; violazione della: • sicurezza; • inosservanza della legge sulla notifica della violazione; • violazione da parte dell'Assicurato della privacy policy dalla quale derivi la violazione della legge sulla privacy, compresa la raccolta illecita non intenzionale da parte dell'Assicurato di dati personali; • comportamento dell'Assicurato da cui consegua una responsabilità media o una responsabilità per costi, oneri e sanzioni PCI.
Broker:	CENTRALE SpA quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Circostanza	Qualsiasi atto o fatto di cui un Assicurato sia a conoscenza e che potrebbe dare luogo a una perdita, a un incidente o ad una richiesta di risarcimento nei suoi confronti.
Claims Made	La formula assicurativa tramite cui la Compagnia è obbligata all'indennizzo solo per i danni relativi a richieste di risarcimento presentate all'Assicurato durante il periodo di assicurazione (compreso l'eventuale periodo di osservazione ed, eventuale, periodo di ultrattività) e per i quali la denuncia sia inoltrata alla Compagnia sempre durante il medesimo periodo.
Codice malevolo	Qualsiasi hardware, firmware, software, codice o script (a titolo indicativo Virus, trojan horse, worm o ogni altro programma simile) progettati appositamente per disturbare o danneggiare le operazioni svolte da un computer.
Compagnia/Società:	L'impresa assicuratrice;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza;
Cose	Gli oggetti materiali e gli animali.
Costi di difesa	Le spese, i diritti e gli onorari legali, calcolati ai minimi della tariffa professionale applicabile, ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato o sostenuti dalla Compagnia per conto dell'Assicurato in relazione a indagini, difese, perizie, liquidazioni, procedimenti giudiziari relativi a una richiesta di risarcimento. Tale definizione non comprende i salari, le spese di gestione o altri importi, addebitati o sostenuti direttamente dall'Assicurato, per l'assistenza o la collaborazione fornita alla Compagnia ai fini della difesa e dell'esame di una richiesta di risarcimento o di una circostanza o le spese per ottemperare a provvedimenti amministrativi, transazioni o decisioni giudiziali.
Costi e spese	Costi, spese e compensi sostenuti per assicurare il funzionamento del sistema informatico in conseguenza di una violazione della confidenzialità, integrità o disponibilità dei Dati causata da una Estorsione informatica. Si intende in ogni caso escluso il pagamento di qualunque prestazione, sia essa una somma di denaro o di altra natura, in favore del soggetto estorsore.
Costi, oneri e sanzioni PCI (Payment Card Industry):	I pagamenti che l'Assicurato è contrattualmente obbligato a effettuare ai sensi del Merchant Services Agreement a seguito di una violazione dei dati a favore di un emittente di carte di credito, debito e prepagate o di una banca a causa della mancata conformità dell'Assicurato agli standard di sicurezza applicabili.
Costi per recupero crediti	I costi ragionevoli e necessari sostenuti dall'Assicurato per riacquisire l'accesso ai dati o ripristinare i medesimi, oppure - qualora tali dati non possano essere ragionevolmente resi accessibili, ripristinati, riuniti o raccolti - i costi ragionevoli e necessari sostenuti dall'Assicurato per raggiungere tale determinazione. Tale definizione non include: <ol style="list-style-type: none"> a) il valore monetario di profitti, le royalties o la perdita di quote di mercato relative a un dato, inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, segreti commerciali o altre informazioni di proprietà o qualsiasi altro importo relativo al valore monetario del dato; b) i costi di giustizia e spese legali di ogni tipo; c) le perdite derivanti da qualunque responsabilità od obbligazione nei confronti di terzi; d) la perdita da estorsione cyber.
Crisis manager	Il soggetto che, in caso di sinistro, fornisce all'Assicurato i servizi di consulenza e assistenza per la valutazione degli impatti reputazionali.
Danno	Qualsiasi tipo di danno patrimoniale, non patrimoniale, indiretto, permanente, temporaneo e futuro subito da terzi.
Data breach manager	Il soggetto individuato dalla Compagnia che, in caso di sinistro, fornisce all'Assicurato i servizi di consulenza e assistenza legale per la valutazione dell'impatto privacy.
Data di continuità	La data a partire dalla quale si considera in copertura un atto dannoso o un incidente che potrebbe

	dare luogo a un sinistro. In caso di rinnovo dell'assicurazione la data di continuità, salvo diversa pattuizione fra le parti, rimane quella indicata in polizza.
Dati	Informazioni, fatti, idee, concetti, codici (organizzati in strutture logiche o meno) software, che vengono elaborati, utilizzati, archiviati, trasmessi o registrati da un sistema informatico e che siano soggetti regolarmente a procedure di back-up.
Dati personali	I. Le informazioni relative al(ai) soggetto(i)/persone fisiche qualificabili come dati personali ai sensi della legge sulla privacy; e II. Il numero della patente di guida o di altro documento personale; il codice fiscale (il numero di previdenza sociale); i recapiti telefonici non pubblicati; i numeri di carte di credito, debito o conti finanziari in combinazione con i relativi codici di sicurezza, di accesso, password o PIN; quando tali informazioni consentano di identificare o contattare una persona fisica o consentano l'accesso ai suoi dati bancari o finanziari o a informazioni sanitarie con esclusione delle informazioni lecitamente disponibili al pubblico; III. Dati particolari (ex sensibili) come disciplinati dall'art. 9 del Regolamento UE 2016/679 ("General Data Protection Regulation") e successive modifiche e integrazioni.
Denaro	Mezzo di scambio in uso corrente, autorizzato o adottato da un qualsiasi governo per la propria valuta.
Denial of service Attack	Attacco con il quale l'autore dello stesso intenda saturare la banda di comunicazione del sistema informatico rendendo impossibile l'accesso ai contenuti da parte degli utenti.
Difetto di sistema	Qualsiasi inoperatività dei sistemi informatici dell'Assicurato causata da fattore umano che non sia intenzionale o pianificata. Tale definizione non include le interruzioni dei sistemi informatici derivanti da violazioni della sicurezza.
Difetto di sistema del fornitore di servizi	Qualsiasi inoperatività dei sistemi informatici del fornitore di servizi causata da fattore umano che non sia intenzionale o pianificata. Tale definizione non include le interruzioni dei sistemi informatici: <ul style="list-style-type: none"> • derivanti da violazioni della sicurezza del fornitore di servizi; • non gestiti dal fornitore di servizi.
Divulgazione non autorizzata	La divulgazione a terzi (compresa – a titolo indicativo – quella derivante da phishing, smishing o vishing) o l'accesso a dati personali o informazioni di terzi, senza autorizzazione dell'Assicurato e senza la conoscenza o il consenso o l'acquiescenza da parte di soggetti facenti parte del vertice aziendale.
Documenti	Tutti i documenti di qualsiasi natura, inclusi archivi informatici e dati elettronici o digitalizzati, a esclusione di qualsiasi valuta, strumento finanziario negoziabile o relative registrazioni.
Evento ransomware	Qualsiasi <ul style="list-style-type: none"> • utilizzo di un software non autorizzato o di un codice malevolo per criptare dati elettronici o interrompere le operazioni del sistema informatico dell'Assicurato; o • minaccia credibile da parte di un terzo di: <ul style="list-style-type: none"> - utilizzare un software non autorizzato o un codice malevolo per criptare dati elettronici o interrompere le operazioni del sistema informatico dell'Assicurato; o - utilizzare o divulgare qualsiasi dato che sia stato sottratto precedentemente da un sistema informatico o come parte di un evento descritto nel punto precedente; al fine di richiedere un pagamento di denaro e criptovalute all'Assicurato.
Fornitore di servizi	Qualsiasi soggetto giuridico, non controllato dall'Assicurato ex art. 2359 del Codice Civile, che fornisce prodotti o servizi informatici necessari all'Assicurato in forza di un contratto.
Franchigia	L'importo, espresso in cifra fissa, che rimane a carico dell'Assicurato.
Franchigia temporale	Le ore di inattività/indisponibilità totale o parziale dei sistemi informatici o dei sistemi informatici dei fornitori che rimangono a carico dell'Assicurato.
Frodi telefoniche	L'attività commessa da un terzo soggetto per accedere al sistema telefonico dell'Assicurato al fine di utilizzarlo per scopi non autorizzati.
Guerra	Guerra significa l'uso della forza fisica da parte di uno Stato sovrano contro un altro Stato sovrano (indipendentemente dal fatto che la guerra sia dichiarata o meno) o nell'ambito di una guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e/o presa di potere militare o usurpazione.
Guerra informatica	Per Guerra Informatica si intende qualsiasi atto dannoso, condotto o perpetrato utilizzando un Sistema Informatico (o una serie di atti dannosi correlati, ripetuti o continuati, condotti utilizzando uno o più Sistemi Informatici), diretto contro uno o più Sistemi Informatici , commesso da, o sotto la direzione o il controllo di, uno Stato sovrano e che: <ol style="list-style-type: none"> 1. è condotto o perpetrato nell'ambito di una Guerra; o 2. provoca un significativo impatto negativo su: <ol style="list-style-type: none"> (i) il funzionamento di un altro Stato sovrano a causa dell'interruzione della disponibilità, della fornitura o dell'integrità di qualsiasi Servizio Essenziale in tale Stato

	<p>sovrano; e/o (ii) la sicurezza o la difesa di un altro Stato sovrano</p> <p>Fermo restando che per Guerra Informatica non si intende l'effetto diretto o indiretto di tale/i atto/i dannoso/i che provochi un forte impatto pregiudizievole su uno Stato sovrano, come descritto nei punti 2.(i). e/o 2.(ii) di cui sopra, su un Sistema Informatico gestito da e posseduto o preso in leasing dal Contraente o da una Società Controllata o gestito da un Fornitore di Servizi (Provider), che non sia fisicamente situato in uno Stato sovrano che abbia subito il significativo impatto negativo descritto ai punti 2.(i). e/o 2.(ii) di cui sopra.</p>
Incidente	Qualunque evento che determini l'attivazione delle coperture Danni Diretti.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Compagnia all'Assicurato in caso di sinistro.
Informazione di Terzi	Segreti commerciali, dati, progetti, previsioni, formule, metodi, prassi, informazioni sulle bande magnetiche di carte di credito e di debito, stime, registrazioni, report o altri tipi di informazioni di un terzo e che non siano di pubblico dominio.
Infrastruttura Digitale e Internet	Infrastruttura Digitale e Internet significa i fornitori di Punti di Scambio Internet, i fornitori di servizi DNS (<i>Domain Name System - Sistema dei Nomi di Dominio</i>), le autorità di certificazione (compresi i fornitori di servizi fiduciari), i fornitori di CDN (<i>Content Delivery Network – Rete per la distribuzione di contenuti</i>), i server di temporizzazione (compresi gli stratum-1 e 2) e l'Infrastruttura di Rete di Comunicazione Elettronica utilizzata per la fornitura di servizi di comunicazione elettronica accessibili al pubblico che supportano il trasferimento di informazioni tra i punti terminali di rete.
Infrastruttura di Rete di Comunicazione Elettronica	Infrastruttura di Rete di Comunicazione Elettronica significa; <ol style="list-style-type: none"> 1. sistemi o servizi di trasmissione e telecomunicazione, basati o meno su un'infrastruttura permanente o su una capacità di amministrazione centralizzata; 2. apparecchiature di commutazione o instradamento; e 3. altre risorse, compresi gli elementi di rete non attivi, <p>che consentono la trasmissione di segnali via filo, radio, mezzi ottici o altri mezzi elettromagnetici, comprese le reti satellitari, le reti fisse (a commutazione di circuito e a commutazione di pacchetto, compresa Internet) e mobili, i sistemi di cavi elettrici nella misura in cui sono utilizzati per la trasmissione di segnali, le reti utilizzate per le trasmissioni radiofoniche e televisive e le reti televisive via cavo.</p>
Infrastruttura dei Mercati Finanziari	Infrastruttura dei Mercati Finanziari significa le borse valori, le controparti centrali di compensazione (<i>central counterparty clearing houses</i>) e i depositi centrali di titoli.
Interessati	Le persone fisiche alle quali deve essere inviata (o almeno tentata) una notifica per violazione dei dati ai sensi della legge sulla notifica della violazione.
Istruzione fraudolenta	Un'istruzione ricevuta per iscritto e fornita da un terzo, in formato elettronico o per via telefonica, al fine di trasferire, pagare o consegnare denaro o valori, il cui obiettivo è quello di fuorviare l'Assicurato nell'errata interpretazione di un fatto materiale in base al quale agisce in buona fede. Tale definizione non include le perdite derivanti, direttamente o indirettamente, da: <ol style="list-style-type: none"> a) qualsiasi trasferimento di denaro, beni, informazioni o altro che non sia stato verificato con il richiedente, come previsto dalla procedura di controllo interno; b) qualsiasi trasferimento di denaro, beni, informazioni o altro, attuato con il coinvolgimento di qualsiasi persona fisica o giuridica che abbia autorizzato la procedura di controllo interno dell'Assicurato; c) l'uso effettivo o presunto di carte di credito, debito, prepagate, altre carte per l'identificazione del cliente; d) elaborazione o la mancata elaborazione di operazioni di accredito, controllo, addebito, addebito del numero d'identificazione personale, bonifico elettronico o pagamenti mobile per conti correnti commerciali; e) errori o omissioni di natura contabile o aritmetica, o il guasto, il malfunzionamento, l'inadeguatezza o la contraffazione di qualsiasi prodotto o servizio; f) qualsivoglia responsabilità nei confronti di terzi, o qualsivoglia perdita di qualsiasi natura tanto diretta che indiretta; g) qualsivoglia compenso o costo per assistenza legale; h) attività svolte per provare o stabilire l'esistenza di una istruzione fraudolenta.
Legge sulla notifica della	Legge, regolamento, normativa italiana o straniera, di livello, statale o emesso da qualsiasi autorità amministrativa di qualsiasi Stato (ivi incluse le istituzioni, agenzie e altri enti dell'Unione Europea)

violazione	che richieda l’invio di una comunicazione agli interessati in caso di una violazione di dati personali.
Legge sulla Privacy	Legge o normativa italiana - e in particolare, il Codice per la protezione dei dati personali, di cui al D.lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni nonché il D. Lgs. 101/2018 - o di derivazione comunitaria o dell’Unione Europea - e in particolare, il Regolamento UE 2016/679 (“General Data Protection Regulation”), e ogni altro atto normativo relativo alla disciplina e all’attuazione della tutela dei dati personali e la privacy in qualsivoglia giurisdizione - legge o normativa straniera provinciale, locale o di altra autorità amministrativa di qualsivoglia Stato che richieda all’Assicurato di tutelare la riservatezza o la sicurezza di dati personali.
Massimale	La somma indicata in polizza che rappresenta il limite massimo di indennizzo per ciascun sinistro e per ciascun periodo di assicurazione (compreso l’eventuale periodo di ultrattività).
Massimale aggregato	La massima esposizione aggregata della Compagnia per periodo di assicurazione (compreso l’eventuale periodo di ultrattività), a copertura di tutte le perdite.
Merchant Services Agreement:	Accordo scritto tra l’Assicurato e una banca o un istituto di pagamento o di moneta elettronica, o una società emittente o di elaborazione di carte di credito/debito o un prestatore di servizi che consenta all’ Assicurato di accettare versamenti attraverso carte di credito, debito, prepagate o altre tipologie di carte.
Operazione informatica	L'utilizzo di un sistema informatico da parte di uno Stato, sotto la sua direzione o controllo, al fine di: <ul style="list-style-type: none"> • interrompere, negare l'accesso o degradare la funzionalità di un sistema informatico; o • copiare, rimuovere, manipolare, negare l'accesso o distruggere informazioni in un sistema informatico.
Pagamento dell’estorsione	Il trasferimento di denaro, valuta digitale o qualunque altro valore per far cessare un evento ransomware.
Perdita	<ul style="list-style-type: none"> • Danni; • costi di difesa; • servizi per la gestione di una violazione dei dati e violazione della sicurezza; spese per investigazione; • costi, oneri e sanzioni PCI; costi per recupero dati; • perdite da interruzione dell’attività; • perdite da interruzione di attività del fornitore di servizi; perdite da cyber estorsione.
Perdita da Cyber estorsione	I. Parcelle e spese pagate, da e per conto dell’Assicurato, per consulenti sulla sicurezza con il previo consenso scritto della Compagnia, per evitare o far terminare un evento ransomware.
Perdita da interruzione di attività	<p>I. Perdita di profitto;</p> <p>II. spese per un esperto informatico;</p> <p>III. spese straordinarie</p> <p>effettivamente patite o sostenute durante il periodo di indennizzo come risultato diretto della effettiva interruzione di attività dell’Assicurato causata da:</p> <ul style="list-style-type: none"> • una violazione della sicurezza <p>e, a condizione che siano state acquistate anche le specifiche garanzie aggiuntive delle coperture Danni Diretti, da</p> <ul style="list-style-type: none"> • un difetto di sistema; • spegnimento volontario; • spegnimento obbligatorio. <p>Tale definizione non include:</p> <p>a) costi di giustizia e spese legali di ogni tipo;</p> <p>b) costi per recupero dati;</p> <p>c) perdite da interruzione dell’attività del fornitore di servizi;</p> <p>d) perdite derivanti da:</p> <p>qualunque responsabilità o obbligazione nei confronti di terzi per qualsiasi motivo; condizioni commerciali sfavorevoli;</p> <p>variazioni dei valori di mercato od ogni altra perdita consequenziale.</p>
Perdita da interruzione dell’attività del fornitore dei servizi:	<p>I. perdita di profitto,</p> <p>II. spese straordinarie</p> <p>effettivamente patite o sostenute durante il periodo di indennizzo come risultato diretto della effettiva interruzione di attività dell’Assicurato causata da una violazione della sicurezza del fornitore di servizi o da un difetto di sistema del fornitore di servizi (in quanto acquistate le specifiche garanzie aggiuntive).</p> <p>Tale definizione non include:</p> <p>a) costi di giustizia e spese legali di ogni tipo;</p> <p>b) costi per recupero dati;</p> <p>c) perdite da interruzione dell’attività;</p> <p>d) perdite derivanti da:</p> <ul style="list-style-type: none"> • qualunque responsabilità o obbligazione nei confronti di terzi per qualsiasi motivo; • condizioni commerciali sfavorevoli; • variazioni dei valori di mercato od ogni altra perdita consequenziale.
Perdita di profitto	I. le spese fisse di gestione sostenute dall’Assicurato (inclusi i compensi e gli stipendi), per

	necessità, durante il periodo di indennizzo
Periodo di assicurazione	Il periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza dell'assicurazione indicate in polizza e, ogni qualvolta la polizza venga rinnovata, il periodo successivo di 12 mesi.
Periodo di indennizzo	Il periodo di tempo indicato in polizza che decorre dalla effettiva e necessaria interruzione o sospensione delle attività operative dell'Assicurato
Periodo di osservazione	Il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del periodo di assicurazione durante il quale l'Assicurato può dare comunicazione alla Compagnia di qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata o circostanza manifestatasi per la prima volta dopo la scadenza del periodo di assicurazione e riferita a un atto dannoso o incidente avvenuto successivamente alla data di retroattività.
Periodo di ultrattività	Il periodo di tempo immediatamente successivo alla scadenza del periodo di assicurazione durante il quale l'Assicurato, a fronte del pagamento di un premio aggiuntivo indicato in polizza, può notificare alla Compagnia richieste di risarcimento avanzate per la prima volta dopo la scadenza del periodo di assicurazione e riferite ad atti dannosi commessi o incidenti avvenuti, o che si presume siano stati commessi (o avvenuti), successivamente alla data di retroattività e prima della scadenza del periodo di assicurazione.
Privacy policy	Il documento operativo e procedurale adottato dall'Assicurato per l'adeguamento alla legge sulla privacy o i documenti scritti disponibili al pubblico relativi alla procedura per la raccolta, l'utilizzo, la condivisione e la correzione o il completamento e l'accesso a dati personali.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Compagnia per l'assicurazione.
Procedimento	Qualsiasi richiesta di informazioni, indagine amministrativa, o procedimento avviato da parte del Garante per la protezione dei dati personali, dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni o da qualsivoglia altre autorità o ente italiano o estero competente derivante dall'uso improprio di dati personali o da qualsiasi altro aspetto relativo al controllo o al trattamento di dati personali.
Responsabilità media	Qualsiasi dei seguenti atti commessi direttamente, o per conto dell'Assicurato, nell'attività di creare, pubblicare, diffondere materiale media per il pubblico: <ol style="list-style-type: none"> 1. diffamazione o ingiuria o calunnia in forma scritta o orale, discredito dei prodotti, diffamazione commerciale, atto o fatto illecito, inflizione di stress emotivo, condotta offensiva o altro illecito correlato al discredito o al danneggiamento della reputazione di una persona fisica o giuridica; 2. violazione del diritto alla privacy di una persona fisica, inclusa la diffusione di informazioni false; 3. invasione o interferenza nel diritto di tutela all'uso del nome o dell'immagine di un individuo, tra cui l'appropriazione del nome commerciale, del personaggio, della voce o dell'immagine; 4. plagio, pirateria o appropriazione indebita di idee; 5. violazione del copyright; 6. violazione di nomi a dominio, marchi, segni distintivi, loghi, titoli, metatag o slogan, marchi commerciali o segni distintivi di beni o servizi; 7. concorrenza sleale, nel caso in cui sia connessa ai fatti di cui ai precedenti punti 5. o 6; 8. improprio collegamento ipertestuale (deep-linking) o framing all'interno di contenuti elettronici; 9. erroneo arresto o detenzione; 10. violazione o interferenza con qualsivoglia diritto di domicilio.
Richiesta di risarcimento	I. Qualsiasi azione civile, inclusa qualsivoglia istanza di mediazione, penale o amministrativa promossa contro l'Assicurato; II. Qualsiasi richiesta scritta ricevuta dall'Assicurato, per il pagamento di somme di denaro, obbligo di fare o la prestazione di servizi; III. Qualsiasi richiesta scritta ricevuta dall'Assicurato di adempiere all'obbligazione contrattuale di provvedere alla notifica di una violazione dei dati ai sensi della legge sulla notifica della violazione
Retroattività	Il periodo di tempo antecedente alla data di decorrenza dell'assicurazione, espressamente indicato in polizza, entro cui deve essere commesso o si presume sia avvenuto l'atto dannoso o l'incidente.
Scoperto	La parte di perdita, espressa in percentuale (%), che rimane a carico dell'Assicurato.
Service provider	Il soggetto individuato dalla Compagnia che, in caso di sinistro, fornisce all'Assicurato i servizi tecnici e di consulenza per la risoluzione e la gestione dello stesso.
Servizio essenziale	Servizio Essenziale significa un servizio essenziale per il mantenimento delle funzioni vitali di uno Stato sovrano, inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le istituzioni finanziarie e le relative infrastrutture del mercato finanziario, i servizi di emergenza, i servizi sanitari, i servizi di pubblica utilità e/o i servizi essenziali per il mantenimento del settore alimentare, energetico e/o dei trasporti.
Servizi per la gestione di una violazione dei dati e violazione della sicurezza:	I costi e i compensi incorsi per far fronte a una effettiva o sospetta violazione dei dati o violazione della sicurezza per le seguenti attività: <ol style="list-style-type: none"> 1. l'assistenza legale in favore dell'Assicurato per la valutazione degli obblighi sullo stesso gravanti ai sensi della legge sulla notifica della violazione applicabile o del merchant services agreement; 2. l'assistenza da parte di un esperto di sicurezza informatica al fine di determinare l'esistenza, la causa o lo scopo di un'attuale o potenziale violazione dei dati e di eliminarla o contenerla, ove tale violazione dei dati fosse ancora attiva sui sistemi informatici dell'Assicurato;

	<p>3. l'assistenza da parte di un PCI Forensic Investigator per accertare l'esistenza, la causa o lo scopo di un'attuale o potenziale violazione dei dati relativi a carte di credito/debito e la nomina di un esperto di sicurezza informatica che certifichi o fornisca assistenza per la certificazione della compliance PCI, previsto dal merchant services agreement;</p> <p>4. la notifica agli interessati a seguito di una violazione dei dati;</p> <p>5. la messa a disposizione di un call center per fornire informazioni agli interessati;</p> <p>6. il monitoraggio del credito, il monitoraggio dell'identità o altro servizio offerti agli interessati potenzialmente coinvolti a causa della violazione dei dati;</p> <p>7. i costi per pubbliche relazioni o gestione della crisi, che siano approvati preventivamente dalla Compagnia a propria discrezione, e che siano strettamente diretti a mitigare le perdite.</p> <p>Tale definizione non comprende i salari o gli stipendi dell'Assicurato.</p>
Sicurezza informatica	<p>I software, i computer o i dispositivi hardware di rete, la cui funzione è quella di evitare un:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. accesso o utilizzo non autorizzato dei sistemi informatici o dei sistemi informatici del fornitore di servizi; 2. un denial of service attack; 3. l'attacco a un sistema informatico attraverso un codice malevolo; 4. la trasmissione di un codice malevolo dai sistemi informatici. <p>La sicurezza informatica comprende i software antivirus e i sistemi di rilevamento dell'intrusione, firewalls e sistemi elettronici per il controllo dell'accesso ai sistemi informatici mediante l'impiego di password, identificazione biometrica o simili degli utenti autorizzati.</p>
Sinistro (per le coperture danni diretti)	L'incidente per cui sono prestate le coperture Danni Diretti.
Sinistro (per la copertura Responsabilità civile verso terzi):	La richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta nei confronti dell'Assicurato (Forma Claims Made).
Sistema informatico	Qualsiasi computer e relativi dispositivi di input e output, software installati su tali computer (inclusi l'hardware e il software e relativi componenti interconnessi che facciano parte di un sistema di controllo industriale (ICS), di un sistema di controllo di supervisione e di acquisizione dati (SCADA)), telefoni cellulari aziendali, dispositivi di memorizzazione dei dati, dispositivi di rete, e sistemi di back up che siano gestiti e siano di proprietà dell'Assicurato oppure da questo noleggiati.
Sistema informatico del fornitore di servizi	<p>Qualsiasi computer e relativi dispositivi di input e output, software installati su tali computer telefoni cellulari aziendali, dispositivi di memorizzazione dei dati, dispositivi di rete, e sistemi di back up che siano gestiti contrattualmente da un fornitore di servizi per somministrare servizi di applicazione per computer dedicati all'Assicurato, per l'elaborazione, il mantenimento, l'hosting o la memorizzazione dei dati elettronici dell'Assicurato, in conformità al contratto stipulato con quest'ultimo per tali dispositivi.</p> <p>La presente definizione non include l'hardware e il software e relativi componenti interconnessi che facciano parte di un sistema di controllo industriale (ICS), di un sistema di controllo di supervisione e di acquisizione dati (SCADA).</p>
Società controllata	<p>Una società con sede legale nel mondo, eccetto negli USA e Canada e territori controllati, in cui l'Assicurato, alla data di sottoscrizione della presente assicurazione, direttamente o indirettamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • abbia il controllo della composizione dell'organo di amministrazione; • abbia il controllo di più della metà dei voti in assemblea; • detenga più della metà del capitale azionario sottoscritto. <p>La definizione di società controllata comprende inoltre qualsiasi società costituita o acquisita dall'Assicurato durante il periodo di assicurazione, che rispetti le caratteristiche sopra descritte nonché le seguenti ulteriori condizioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) non svolga attività nel settore dei servizi finanziari, bancari, creditizi, di investimenti, assicurativi, sanitari, casinò, giochi d'azzardo, amministrazione pubblica e difesa; 2) il capitale sociale non sia detenuto, in tutto o in parte, da enti pubblici; 3) abbia un fatturato totale non superiore al 10% del fatturato totale dell'Assicurato; 4) non abbia alcun fatturato derivante dagli Stati Uniti d'America o dal Canada e non sia domiciliata in alcuno dei paesi in cui la relativa legislazione o normativa applicabile preveda l'obbligo di emissione di una assicurazione locale. <p>Qualora la società controllata, costituita o acquisita, non soddisfi le condizioni sopra, l'Assicurato può richiedere l'inclusione di tale società controllata nella presente assicurazione, fatto salvo il diritto della Compagnia di modificarne i termini e le condizioni.</p>
Sostanza inquinante	Qualsiasi sostanza solida, liquida, gassosa, biologica, radiologica o proprietà termica presente in natura o altrimenti generata, che sia irritante o contaminante; sono considerate sostanze inquinanti anche amianto, fumo, vapore, fuliggine, fibre, muffa, spore, funghi, germi, esalazioni, sostanze acide o alcaline, materiale nucleare o radioattivo di qualsiasi tipo, sostanze chimiche o rifiuti (da intendersi a titolo esemplificativo e non esaustivo, anche i materiali da riciclare, ricondizionare o recuperare).
Spegnimento obbligatorio	Lo spegnimento o il deterioramento del sistema informatico dell'Assicurato da parte dello stesso per ottemperare ad un obbligo imposto da un'autorità di vigilanza o regolamentare in conseguenza di

	una violazione della sicurezza.
Spegnimento volontario	Lo spegnimento volontario o il deterioramento del sistema informatico dell'Assicurato su iniziativa: <ul style="list-style-type: none"> • congiunta o disgiunta del Responsabile dei Sistemi Informatici (Chief Information Officer) e del Responsabile della Sicurezza delle Informazioni (Chief Information Security Officer) dell'Assicurato che abbiano maturato almeno 5 anni di esperienza nei rispettivi ruoli anche in altre società; • della società di consulenza informatica incaricata dall'Assicurato in conseguenza di una violazione della sicurezza al fine di evitare o diminuire le perdite.
Spese di investigazione	Le spese sostenute dall'Assicurato, previo consenso della Compagnia, per conferire incarico a un investigatore - abilitato all'esercizio di tale attività - per la ricerca di prove per l'individuazione dell'autore dell'atto illecito che abbia causato un evento coperto dalla presente assicurazione.
Spese per un esperto informatico	Le spese sostenute dall'Assicurato - previo consenso della Compagnia - per verificare la fonte o la causa di una perdita da interruzione dell'attività.
Spese straordinarie	Le spese ragionevoli e necessarie sostenute dall'Assicurato durante il periodo di indennizzo per minimizzare, ridurre o evitare una perdita di profitto, a condizione che tali spese siano superiori alle spese che avrebbe sostenuto l'Assicurato, qualora non ci fosse stata alcuna violazione della sicurezza, difetto di sistema, violazione della sicurezza del fornitore di servizi o difetto di sistema del fornitore di servizi.
Stato	Uno Stato sovrano
Stato colpito	Uno Stato in cui un'operazione cibernetica ha avuto un forte impatto negativo su: <ul style="list-style-type: none"> • il funzionamento di tale Stato a causa di un'interruzione della disponibilità, dell'integrità o della fornitura di un servizio essenziale in tale Stato; o • la sicurezza o la difesa di tale Stato.
Terrorismo informatico	Il ricorso premeditato ad attività volte a compromettere la rete o i sistemi informatici, o la minaccia esplicita di ricorso a tali attività, nell'intento di provocare danni e perseguire fini sociali, ideologici, religiosi, politici o obiettivi analoghi, o di intimidire una o più persone nel perseguimento di tali obiettivi. In nessun caso costituiscono terrorismo informatico le attività che fanno parte o sono condotte a sostegno di qualsiasi azione militare, guerra o operazione bellica.
Terzo	Qualsiasi persona fisica, giuridica o associazione, diversa dall'Assicurato, dal Contraente e dalla Compagnia.
Trasferimento fraudolento di fondi	La perdita di denaro o valori - depositati in un conto presso un istituto finanziario - che derivi da una istruzione fraudolenta verso tale istituto finanziario. Tale definizione non include le perdite derivanti da: <ol style="list-style-type: none"> a) qualsiasi atto ricompreso nella politica di antiriciclaggio e per la prevenzione dei reati societari dell'istituto finanziario; b) atto fraudolento, disonesto, criminoso o omissivo commesso, o coinvolgente una persona fisica rientrante nella definizione di Assicurato; c) qualsiasi perdita indiretta o consequenziale; d) danni punitivi, multe, ammende, penali o perdite di benefici fiscali; e) responsabilità nei confronti di terze parti, a eccezione dei danni direttamente connessi a un trasferimento fraudolento di fondi; f) costi e compensi per assistenza legale o quelli sostenuti per la dimostrazione o la prova del trasferimento fraudolento di fondi; g) furto, smarrimento, distruzione di, accesso non autorizzato a, o uso non autorizzato di informazioni confidenziali, incluso un PIN o un codice di sicurezza; h) qualsiasi manomissione, alterazione di strumenti di negoziazione, valori, documenti; i) qualsiasi provato (o presunto tale) utilizzo di carte di credito o debito, accesso a tali carte oppure utilizzo di informazioni contenute in tali carte.
Trasformazione societaria	Il caso in cui: <ol style="list-style-type: none"> 1. il Contraente modifica la propria forma societaria; 2. il Contraente si fonde o viene incorporato in altra persona giuridica; 3. il Contraente vende più del 90% del suo attivo a una persona fisica, a una persona giuridica o a un gruppo di persone fisiche o giuridiche che agiscono di concerto; 4. una persona fisica o giuridica o un gruppo di persone fisiche o giuridiche, che agiscono di concerto, acquistano, direttamente o indirettamente, il controllo ex art. 2359 del Codice Civile del Contraente; 5. il Contraente entra in una qualsiasi procedura di liquidazione volontaria, in una qualsiasi procedura concorsuale o para-concorsuale o conclude qualsiasi accordo, piano o altro patto con i creditori disciplinati, ratione temporis, dalla Legge Fallimentare, Regio Decreto 267/1942, e successive modifiche e integrazioni, o dal Codice della Crisi d'Impresa e dell'Insolvenza, D. Lgs. 14/2019 e successive modifiche e integrazioni, o legislazione vigente equivalente in qualsiasi giurisdizione
Valori	Strumenti negoziabili e non o contratti rappresentativi di denaro o beni immobili o mobili e tutti gli altri documenti rappresentanti un valore.
Valuta digitale	Valuta che: <ul style="list-style-type: none"> • necessita di tecniche di cifratura al fine di regolare la generazione di unità di valuta e

	<p>verificarne il trasferimento;</p> <ul style="list-style-type: none"> • viene archiviata e trasferita in formato elettronico; • opera indipendentemente da banche centrali o qualsiasi altra autorità.
Vertice aziendale	L'amministratore, il socio, il dirigente degli affari societari, il direttore generale, il direttore degli affari legali, il direttore finanziario, l'amministratore fiduciario o il risk manager, il Responsabile dei Sistemi Informatici (Chief Information Officer), il Responsabile della Sicurezza delle Informazioni (Chief Information Security Officer) dell'Assicurato e ogni altro individuo che ricopra funzioni equivalenti.
Violazione dei dati	Il furto, la perdita o la divulgazione non autorizzata di dati personali o informazioni di terzi per i quali vige l'obbligo della conservazione e custodia in capo all'Assicurato o a un terzo sotto la responsabilità dell'Assicurato.
Violazione della sicurezza	<p>I. L'accesso o utilizzo non autorizzato del sistema informatico compreso quello derivante dal furto di una password;</p> <p>II. un Denial of Service Attack;</p> <p>III. il danneggiamento di sistemi informatici attraverso un codice malevolo o la trasmissione di un codice malevolo dai sistemi informatici.</p> <p>Una serie continuata di violazioni della sicurezza, correlate o ripetute, dovranno essere considerate come un'unica violazione della sicurezza e si dovrà ritenere che si siano verificate al momento della prima di esse.</p>
Violazione della sicurezza del fornitore di servizi	<p>I. L'accesso o utilizzo non autorizzato del sistema informatico del fornitore di servizi, compreso quello derivante dal furto di una password;</p> <p>II. un Denial of Service Attack;</p> <p>III. il danneggiamento di sistemi informatici del fornitore di servizi attraverso un codice malevolo o la trasmissione di un codice malevolo dai sistemi informatici.</p> <p>Una serie continuata di violazioni della sicurezza del fornitore di servizi, correlate o ripetute, dovranno essere considerate come un'unica violazione della sicurezza del fornitore di servizi e si dovrà ritenere che si siano verificate al momento della prima di esse.</p>

Descrizione dell'attività

La garanzia della presente polizza è operante per i rischi derivanti all'Assicurato nello svolgimento delle attività e competenze istituzionali dell'Ente Contraente, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

La garanzia è, inoltre, operante per tutte le attività:

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

Sono escluse le sole attività esercitate da A.S.L., A.O. ed Aziende possedute o controllate dall'Assicurato, salvo che ne derivi all'Assicurato medesimo una responsabilità indiretta o solidale.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività che possono essere svolte anche avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori; in tal caso la garanzia vale per la responsabilità che possa ricadere sull'assicurato a titolo solidale o di committente, ai sensi dell'art. 2049 C.C. e/o del Codice degli Appalti Pubblici D.L. 163/2006 e ss.mm. ii..

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

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

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.2.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti 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 art. 1892, 1893 e 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.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

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 il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti degli assicurati.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze di responsabilità Civile da loro sottoscritte precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art.2.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

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

Art.2.3 - Durata del contratto (opzione base)

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza di detto periodo salva la facoltà del contraente di affidare agli aggiudicatari nuovi servizi consistenti nella proroga contrattuale, per la durata massima di ulteriori 36 mesi, ai sensi dell'art. 120 comma 10 D. Lgs. n. 36/2023.

Tuttavia sia alla Società, sia al Contraente è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera inviata a mezzo PEC da inviarsi 30 giorni prima della suddetta scadenza.

È inoltre facoltà del Contraente, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 6 (SEI) mesi decorrenti dalla scadenza.

L'Assicurato ha facoltà di richiedere detto periodo di proroga e la Società si impegna a concederlo alle stesse condizioni economiche e normative, anche per recesso anticipato per sinistro o alla scadenza intermedia della polizza o per disdetta inviata da una delle parti.

Art.2.3 - Durata del contratto (opzione migliorativa 1)

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza di detto periodo salva la facoltà del contraente di affidare agli aggiudicatari nuovi servizi consistenti nella ripetizione di servizi analoghi, per la durata massima di ulteriori 36 mesi, ai sensi dell'art. 120 comma 10 D. Lgs. n. 36/2023.

Tuttavia, sia alla Società, sia al Contraente è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera inviata a mezzo PEC da inviarsi 60 giorni prima della suddetta scadenza.

È inoltre facoltà del Contraente, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 6 (SEI) mesi decorrenti dalla scadenza.

L'Assicurato ha facoltà di richiedere detto periodo di proroga e la Società si impegna a concederlo alle stesse condizioni economiche e normative, anche per recesso anticipato per sinistro o alla scadenza intermedia della polizza o per disdetta inviata da una delle parti.

Art.2.3 - Durata del contratto (opzione migliorativa 2)

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza di detto periodo salva la facoltà del contraente di affidare agli aggiudicatari nuovi servizi consistenti nella ripetizione di servizi analoghi, per la durata massima di ulteriori 36 mesi, ai sensi dell'art. 120 comma 10 D. Lgs. n. 36/2023.

Tuttavia, sia alla Società, sia al Contraente è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera inviata a mezzo PEC da inviarsi 120 giorni prima della suddetta scadenza.

È inoltre facoltà del Contraente, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 6 (SEI) mesi decorrenti dalla scadenza.

L'Assicurato ha facoltà di richiedere detto periodo di proroga e la Società si impegna a concederlo alle stesse condizioni economiche e normative, anche per recesso anticipato per sinistro o alla scadenza intermedia della polizza o per disdetta inviata da una delle parti.

Art.2.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia (opzione base)

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 30 giorni successivi al medesimo.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. I medesimi termini di applicano al pagamento di proroghe e/o rinnovi.

Qualora, a seguito delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso la società AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONE, ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere il rischio di cui trattasi in copertura, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta società AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONE.

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 ed s.m.i..

Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso e dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati nell'esecuzione del presente contratto, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Art.2.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia (opzione migliorativa 3)

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. I medesimi termini di applicano al pagamento di proroghe e/o rinnovi.

Qualora, a seguito delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso la società AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONE, ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere il rischio di cui trattasi in copertura, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta società AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONE.

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 ed s.m.i..

Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso e dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati nell'esecuzione del presente contratto, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Art. 2.5 Facoltà di recesso per sinistro (opzione base)

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 30 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata.

La Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 2.5 Facoltà di recesso per sinistro (opzione migliorativa 4)

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 60 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 60 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 2.5 Facoltà di recesso per sinistro (opzione migliorativa 5)

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art.2.6 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art.2.7 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (pec, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 2.8 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art.2.9 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art.2.10 - Interpretazione del contratto

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

Art.2.11 – Regolazione del premio (ove convenuto)

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Sezione 5) 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, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla 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, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale la Società avrà diritto di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, avrà diritto di agire giudizialmente.

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

Art.2.12 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società s'impegna a fornire al Contraente ogni anno il dettaglio dei sinistri, in formato excel, così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato all'Assicurato);
- d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni.

Art.2.13- Coassicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto. In caso di inadempienza di una delle Società partecipanti al rischio, la relativa quota verrà ripartita fra le rimanenti che avranno facoltà, una volta liquidata l'indennità, di rivalersi nei confronti della Società che non ha adempiuto ai propri obblighi.

Le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Art.2.14 – Clausola broker

Il Contraente dichiara di aver affidato, ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo CENTRALE S.p.A., con sede legale in Pesaro via degli Abeti 80 61122 iscritta al RUI – Sezione B – con il n. 0098697, Broker incaricato ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005.

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società CENTRALE S.p.A., e in particolare:

- a) Il Broker provvede alla gestione del contratto, per conto del Contraente, fino a che il suo incarico rimane in vigore. È pertanto fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Società l'eventuale modifica dell'incarico al Broker.
- b) Qualora la Società intenda procedere, presso il Contraente, ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo dovrà darne comunicazione al Broker, con preavviso di almeno 30 giorni, affinché lo stesso possa, ove lo ritenga, essere presente. Ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la cessazione dell'assicurazione che debbono necessariamente essere fatte direttamente dalle parti, agli effetti dei termini fissati dalle norme di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta dal Contraente. Parimenti, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Società.
- c) La Società provvederà alla emissione del contratto e delle eventuali successive appendici ed entro 30 giorni dalla loro data di effetto li farà avere al Broker. La Società provvederà anche all'emissione dei documenti di rinnovo relativi alle rate di premio successive e li farà pervenire, almeno 15 giorni prima della scadenza al Broker. Alla cura del Broker è affidato l'incasso ed il perfezionamento dei suddetti documenti.

- d) Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al Broker (su conto separato e dedicato di cui all'Art.117 del D. Lgs 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art.3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4° punto quinto) che provvederà al versamento agli Assicuratori.
- e) In caso di mancato perfezionamento e/o incasso il Broker provvederà a restituire alla Società i documenti entro 30 giorni dal termine contrattualmente previsto per il pagamento dei premi.
- f) La polizza e le eventuali successive appendici dovranno essere restituite alla Società dopo il perfezionamento e/o l'incasso; le copie di spettanza del Contraente verranno da questi trattenute all'atto del perfezionamento.
- g) Si intende operante il disposto dell'art. 118 comma 1 del D. Lgs 209/2005. Pertanto, il pagamento effettuato dalla Contraente al Broker costituisce quietanza per il Contraente stesso.
- h) In caso di coassicurazione, il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo fax o PEC le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione. Tali comunicazioni d'incasso comporteranno automatica copertura del rischio anche per le quote delle Società Coassicuratrici che si impegnano a ritenere valide.
- i) I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermo restando i termini temporali della copertura.
- j) Il Broker sarà remunerato dagli assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al Broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi sarà pari a quanto indicato nella convenzione tra Ente e Broker ovvero pari all'8%, applicata al premio imponibile e per ogni rata di premio pagata; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente / Contraente.
- k) Il Broker provvederà ad inviare alla Società regolare denuncia dei sinistri; la Società comunicherà al Broker il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, il nome e l'indirizzo del perito incaricato e comunicherà l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato).
- l) La Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione.
- m) Ai sensi dell'Art.48 e 48 bis del DPR 602/1973 la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. del 18 gennaio 2008, n. 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'Art.3 del Decreto. Inoltre, 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 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 nei documenti di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni ai sensi del Dlgs 50/2016 e successive modifiche nonché Dlgs 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti al primo capoverso del presente articolo.

Art. 2.15 – Validità territoriale

L'assicurazione è operante per i danni che avvengono nei territori di tutti i Paesi del mondo, esclusi USA, Canada, Mexico.

Art.2.16 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 2.17 - Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 e s.m.i, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

La Società agisce quindi in qualità di "autonomo titolare" del trattamento dei dati trattati per la gestione delle polizze e dei sinistri dell'Ente ai sensi delle citate norme di legge e si impegna ad osservare le istruzioni impartite dal Titolare nonché le inderogabili disposizioni normative finalizzate alla corretta esecuzione dei servizi ed al rispetto degli obblighi contrattuali.

Art.2.18 – Revisione del prezzo

Al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, che determinano una variazione del premio di polizza, in aumento o in diminuzione, la Società potrà richiedere, ai sensi del combinato disposto degli artt. 60 e 9 del D.lgs. 36/2023, la revisione del prezzo, che opera nella misura dell'80% della variazione stessa, in relazione alle prestazioni da eseguire qualora superiori al 5 per cento dell'importo complessivo.

Art. 2.19- Sanction Limitation and Exclusion Clause - Clausola di limitazione ed esclusione di attività soggette a Sanzioni

La Società, in qualità di assicuratore e/o riassicuratore, non sarà tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Sezione 3
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

Art. 3.1. - Disciplina della responsabilità

La presente assicurazione vale per le richieste avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente dalla fonte giuridica invocata: norme di legge nazionali, estere, internazionali, comunitarie, usi e costumi, ed ogni altra norma giuridica ritenuta applicabile.

Art.3.2 – Oggetto dell'Assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

La Compagnia tiene indenne l'Assicurato, nel limite del massimale indicato in polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi della legge applicabile, per danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di:

- 1) violazione dei dati;
 - 2) violazione della sicurezza;
 - 3) inosservanza della legge sulla notifica della violazione;
 - 4) violazione da parte dell'Assicurato della privacy policy dalla quale derivi una violazione della legge sulla privacy, compresa la raccolta illecita non intenzionale da parte dell'Assicurato di dati personali;
- posta in essere dall'Assicurato o comunque accaduta durante il periodo di assicurazione o di retroattività

Art.3.3 – Responsabilità per l'attività multimediale e pubblicitaria

La Compagnia tiene indenne l'Assicurato per tutti i danni che quest'ultimo è tenuto a corrispondere per responsabilità connesse a richieste di risarcimento per responsabilità media, presentate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato durante il periodo di assicurazione. La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 5

Art.3.4 – Validità temporale della garanzia Responsabilità civile verso terzi (clausola “claims made”)

L'assicurazione è prestata in forma “claims made”.

Sono, pertanto, comprese in garanzia le richieste di risarcimento:

- ricevute dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di assicurazione, durante il periodo di osservazione o durante il periodo di ultrattività;
- denunciate dall'Assicurato alla Compagnia durante il periodo di assicurazione, durante il periodo di osservazione o durante il periodo di ultrattività

Art.3.5 – Soggetti non considerati terzi

Ai fini dell'assicurazione di Responsabilità civile, non sono considerati terzi:

- a) il legale rappresentante, i soci a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera precedente;
- c) le società le quali rispetto all'Assicurato, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell' art. 2359 del Codice Civile. nonché gli amministratori delle medesime;
- d) i dipendenti, i collaboratori e i praticanti dell'Assicurato;
- e) le società in cui l'Assicurato rivesta la funzione di legale rappresentante, consigliere d'amministrazione, socio a responsabilità illimitata, amministratore unico o dipendente.

Art.3.6 - Franchigia

La Compagnia risponde unicamente per i danni che superano l'ammontare della franchigia.

L'importo della franchigia indicata in polizza si applica separatamente a ogni atto dannoso da cui derivi una richiesta di risarcimento. Qualora una richiesta di risarcimento sia soggetta a più di una franchigia, si applica la franchigia più elevata.

Art.3.7 – Esclusioni

Sono escluse le perdite derivanti, direttamente o indirettamente, da:

- a) danneggiamento di cose;
- b) lesioni personali. L'esclusione non si applica in caso di trauma psichico, sofferenza mentale o psicologica derivanti da fatti espressamente rientranti nella garanzia Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy o in quella aggiuntiva Responsabilità per l'attività multimediale e pubblicitaria, qualora acquistata dal Contraente;
- c) errore professionale nello svolgimento dell'attività;
- d) effettiva o presunta violazione di leggi poste a tutela della concorrenza;
- e) atto doloso, disonesto o fraudolento. L' esclusione non opera in relazione ad atti dolosi dei dipendenti o delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere;
- f) perdita di profitti futuri e lucro cessante, restituzioni da parte dell'Assicurato, o spese per l'ottemperanza a provvedimenti in forma specifica;
- g) rimborso o compensazione di corrispettivi, onorari, spese o commissioni per beni o servizi già forniti o per i quali, seppur non ancora forniti, sia già stato stipulato un contratto;
- h) richieste di risarcimento per danni punitivi o esemplari, tasse e imposte, perdita di benefici fiscali, multe o sanzioni di qualunque natura inflitte direttamente all'Assicurato, salari, compensi, indennità, oppure qualsiasi altra voce non assicurabile secondo la legislazione che governa la presente assicurazione;

- i) sconti, buoni, premi, riconoscimenti o altri incentivi offerti ai committenti o ai clienti dell'Assicurato o altra ricompensa in eccedenza rispetto all'importo contrattuale stabilito o previsto;
- j) violazione o mancata registrazione di brevetti;
- k) violazione o appropriazione illecita da parte dell'Assicurato di diritti d'autore, segni distintivi, marchi di fabbrica o altre proprietà intellettuali di un terzo. L'esclusione non si applica agli atti dannosi di cui alla garanzia aggiuntiva Responsabilità per l'attività multimediale e pubblicitaria, qualora acquistata dal Contraente;
- l) trasformazione o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici), nonché da produzione, detenzione o uso di sostanze radioattive;
- m) **Guerra e Guerra Cyber** La copertura prevista dalla presente Polizza non si applica a **Richieste di Risarcimento o Perdite** derivanti:
 - 1. Direttamente o indirettamente da **Guerra**; o
 - 2. da **Guerra Informatica**.

Tale esclusione si applica a prescindere da (e prevale rispetto) qualsiasi disposizione contraria contenuta nella presente Polizza o in qualsiasi condizione aggiuntiva o appendice alla presente Polizza.

- n) effettive o presunte violazioni dei contratti di lavoro, discriminazione razziale, sessuale o religiosa;
- o) guasto, interruzione o malfunzionamento di una **Infrastruttura dei Mercati Finanziari**, di una **Infrastruttura Digitale e di Internet**, dei servizi di energia, acqua, petrolio, gas, elettricità, rete fognaria o altri servizi di pubblica utilità, o di infrastrutture o servizi meccanici che non sono sotto il diretto controllo operativo del **Contraente** o di una **Società Controllata**. **Tale esclusione** si applica a prescindere da (e prevale rispetto a) qualsiasi disposizione contraria contenuta nella presente Polizza o in qualsiasi condizione aggiuntiva o appendice a questa Polizza.
- p) eventi naturali e atmosferici quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, fenomeno elettrico, grandine, tempeste, trombe d'aria, frane, uragani, smottamenti, inondazioni, valanghe, terremoti, eruzioni vulcaniche, tempeste elettromagnetiche;
- q) danni materiali, intendendo qualunque distruzione, deterioramento, perdita o scomparsa di proprietà, inclusi i sistemi informatici, diverse dai dati, incluse le conseguenze dirette ed indirette; a mero titolo esemplificativo e non esaustivo sono escluse le perdite causate da, dispersione d'acqua, furto o incendio dei sistemi informatici.
- r) reale, presunta o minacciata presenza, scarica, dispersione, liberazione o migrazione di sostanze inquinanti, oppure qualsiasi richiesta volta a:
 - 1) ottenere l'esame, il controllo, la rimozione, la pulizia, la bonifica, il contenimento, il trattamento, la decontaminazione o la neutralizzazione delle sostanze inquinanti, oppure
 - 2) reagire e valutare gli effetti delle sostanze inquinanti;
- s) stato di insolvenza dell'Assicurato oppure trasformazione societaria;
- t) richieste di risarcimento presentate prima della data di decorrenza della presente assicurazione oppure traenti origine da, basate su o attribuibili a qualsiasi circostanza che, sin dalla data di decorrenza della presente assicurazione, un qualsiasi Assicurato avrebbe potuto ragionevolmente considerare come possibile fonte di una richiesta di risarcimento;
- u) richieste di risarcimento:
 - 1) presentate o attualmente in corso negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti;
 - 2) finalizzate all'esecuzione di una sentenza di condanna ottenuta negli Stati Uniti d'America, in Canada o in qualsiasi dei relativi territori o possedimenti;
 - 3) basate sulla legge degli Stati Uniti d'America, Canada o di qualsiasi dei relativi territori o possedimenti;
- v) richieste di risarcimento per le perdite patrimoniali derivanti da qualsiasi impegno, garanzia, promessa di garanzia, promessa di pagamento, penale contrattuale, altro obbligo volontariamente assunto, salvo il caso in cui l'Assicurato sarebbe stato ritenuto responsabile anche in assenza di tale impegno, garanzia o obbligo. L'esclusione non si applica:
 - 1) con riferimento alla garanzia per Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy per violazione dei dati, per gli obblighi dell'Assicurato di mantenere la riservatezza o la sicurezza dei dati personali di terzi o di informazioni di terzi;
 - 2) costi, oneri e sanzioni PCI, qualora la garanzia aggiuntiva sia acquistata dal Contraente;
 - 3) in relazione a plagio, pirateria o appropriazione indebita di idee della definizione responsabilità media;
- w) richieste di risarcimento derivanti da qualsiasi effettiva o asserita raccolta non autorizzata, irregolare di dati personali dell'Assicurato o tramite il suo consenso. L'esclusione non si applica alle richieste di risarcimento di cui alla garanzia Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy;
- x) richieste di risarcimento derivanti da qualsiasi effettiva o presunta:
 - 1) trasmissione o pubblicazione non richiesta di e-mail, messaggistica istantanea, spamming, messaggi di testo, fax, pubblicità, telefonate o altre comunicazioni;
 - 2) illecita attività di telepromozione; o
 - 3) attività di intercettazione telefonica, spionaggio o registrazione audio o video;
- y) richieste di risarcimento da parte o per conto di uno o più Assicurati nei confronti di uno o più Assicurati.
L'esclusione non si applica alle richieste di risarcimento per violazione dei dati, violazione della sicurezza o inosservanza della legge sulla notifica della violazione rientranti nella garanzia Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy azionate da una persona fisica che non faccia parte del vertice aziendale dell'Assicurato, che a questi fini è considerato terzo;
- z) trasferimenti - anche elettronici - o furto di denaro, titoli o beni materiali di terzi di cui l'Assicurato abbia il possesso, la custodia o il controllo. L'assicurazione non copre:
- aa) perdite, responsabilità, costi o spese di qualsiasi tipo, derivanti:
 - 1) direttamente o indirettamente da una guerra;
 - 2) da un'operazione informatica effettuata nell'ambito di una guerra o della preparazione immediata di una guerra;

3) da un'operazione informatica che fa sì che uno Stato diventi uno Stato colpito.

L'esclusione di cui alla lettera aa.3) non si applica all'effetto diretto o indiretto di un'operazione informatica su un sistema informatico utilizzato dall'Assicurato o da un fornitore di servizi che non si trova fisicamente in uno Stato colpito, ma che viene colpito da un'operazione informatica.

bb) l'attribuzione di un'operazione informatica ad uno Stato.

Fermo restando l'onere della prova della Compagnia nel determinare l'attribuzione di un'operazione informatica ad uno Stato, l'Assicurato e la Compagnia prenderanno in considerazione le prove oggettivamente ragionevoli di cui dispongono. Ciò può includere l'attribuzione formale o ufficiale da parte del governo dello Stato in cui si trova fisicamente il sistema informatico interessato dall'operazione informatica a un altro Stato o a coloro che agiscono sotto la sua direzione o sotto il suo controllo.

cc) Si intendono infine esclusi perdite, costi, danni o spese, di qualsiasi natura, derivanti direttamente o indirettamente, da o in connessione con una vulnerabilità nota, se non è stato installato, entro 30 giorni dal suo rilascio, l'aggiornamento di sicurezza messo a disposizione dalla società licenziante il software affetto da tale vulnerabilità.

ESCLUSIONI AGGIUNTIVE APPLICATE ALLA ESTENSIONE DI GARANZIA 3.8 punto 1.

dd) qualsivoglia costo o spesa in carico all'Assicurato per aggiornare, sostituire o migliorare dati o sistemi informatici a un livello superiore rispetto a quello precedente all'evento assicurato;

ee) pretese connesse a perdite, trasferimenti - anche elettronici - o furto di denaro, titoli o beni materiali di terzi di cui l'Assicurato abbia il possesso, la custodia o il controllo.

Art. 3.8 - Estensioni di garanzia

Si precisa che l'assicurazione vale anche per i seguenti rischi:

1. SERVIZI PER LA GESTIONE DI UNA VIOLAZIONE DEI DATI E VIOLAZIONE DELLA SICUREZZA: La Compagnia si impegna a offrire all'Assicurato i servizi per la gestione di una violazione dei dati e violazione della sicurezza, conseguenti a una violazione di dati o a una violazione della sicurezza di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza, per la prima volta, durante il periodo di assicurazione; L'assicurazione è prestata secondo il meccanismo "loss occurrence", ossia secondo lo schema tipico previsto dall'art. 1917, comma 1, del Codice Civile, a copertura degli incidenti accaduti durante il periodo di assicurazione, o dopo la data di retroattività, o comunque scoperti durante il periodo di assicurazione, e denunciati ai sensi di polizza e di legge.
2. COSTI PER RECUPERO DATI: La Compagnia tiene indenne l'Assicurato per tutti i costi per recupero dati che siano conseguenza diretta di una violazione dei dati e di una violazione della sicurezza scoperte dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di assicurazione. La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 5
3. COSTI DI ISTRUTTORIA: La Compagnia tiene indenne l'Assicurato per i costi connessi ad un procedimento instaurato per la prima volta nei confronti dell'Assicurato durante il periodo di assicurazione per una violazione di dati o per una violazione della sicurezza.;
4. SPESE PER INVESTIGAZIONE: La Compagnia tiene indenne l'Assicurato per qualsivoglia spesa inerente alle spese per investigazione in relazione a incidenti rientranti nella presente copertura.;
5. DANNI RELATIVI ALL'INTERRUZIONE DELLA PROPRIA ATTIVITÀ: La Compagnia tiene indenne l'Assicurato per le perdite da interruzione dell'attività che siano diretta conseguenza di una violazione della sicurezza di cui l'Assicurato venga a conoscenza, per la prima volta, durante il periodo di assicurazione.
6. DANNI DA INTERRUZIONE DELLA PROPRIA ATTIVITÀ – VIOLAZIONE DELLA SICUREZZA DEL FORNITORE DI SERVIZI: La Compagnia tiene indenne l'Assicurato per le perdite da interruzione di attività del fornitore di servizi che l'Assicurato subisca come risultato diretto di una violazione della sicurezza del fornitore di servizi di cui venga a conoscenza, per la prima volta, durante il periodo di assicurazione; L'assicurazione è prestata secondo il meccanismo "loss occurrence", ossia secondo lo schema tipico previsto dall'art. 1917, comma 1, del Codice Civile, a copertura degli incidenti accaduti durante il periodo di assicurazione, o dopo la data di retroattività, o comunque scoperti durante il periodo di assicurazione, e denunciati ai sensi di polizza e di legge.
7. CYBER ESTORSIONE: La Compagnia tiene indenne l'Assicurato per le perdite da cyber-estorsione sostenute dall'Assicurato in conseguenza di un evento ransomware di cui sia venuto a conoscenza per la prima volta durante il periodo di assicurazione. L'assicurazione è prestata secondo il meccanismo "loss occurrence", ossia secondo lo schema tipico previsto dall'art. 1917, comma 1, del Codice Civile, a copertura degli incidenti accaduti durante il periodo di assicurazione, o dopo la data di retroattività, o comunque scoperti durante il periodo di assicurazione, e denunciati ai sensi di polizza e di legge.
Si precisa che in ogni caso l'assicuratore non sarà tenuto in nessun modo a pagare il prezzo del riscatto.

Art. 3.9 - Circostanze

L'Assicurato deve notificare alla Compagnia le circostanze di cui venga a conoscenza durante il periodo di assicurazione o il periodo di osservazione relative ad atti dannosi o incidenti avvenuti durante il periodo di assicurazione o di retroattività.

L'assicurazione copre i sinistri avanzati dopo la scadenza del periodo di assicurazione o del periodo di osservazione attribuibili alle circostanze di cui sopra. Si precisa che la denuncia di tali sinistri si considera come temporalmente avvenuta nel momento in cui la circostanza è stata notificata alla Compagnia. Pertanto, sono applicate le condizioni di assicurazione in vigore a quel tempo e il residuo del massimale spettante in tale periodo di assicurazione.

Art. 3.10. - Periodo di osservazione

Nel caso in cui, alla scadenza del periodo di assicurazione, il Contraente o la Compagnia non rinnovi l'assicurazione per l'annualità successiva, è concesso automaticamente - e senza pagamento di un premio aggiuntivo - un periodo di osservazione di 30 giorni decorrente dalla scadenza del periodo di assicurazione.

Art. 3.11. - Periodo di ultrattività per cessazione del contratto

Il Contraente, in caso di mancato rinnovo dell'assicurazione per l'annualità successiva, alla scadenza del periodo di assicurazione, in alternativa al periodo di osservazione e dietro il pagamento di un premio aggiuntivo, ha la facoltà di richiedere alla Compagnia un periodo di ultrattività con effetto dalla data di scadenza del periodo di assicurazione, come indicato in polizza.

La richiesta deve essere inviata all'Intermediario cui è assegnata la polizza o alla Compagnia entro 30 giorni prima della scadenza del periodo di assicurazione.

L'assicurazione, durante il periodo di ultrattività, opera esclusivamente per le richieste di risarcimento avanzate all'Assicurato durante tale periodo e relative ad atti dannosi commessi prima della scadenza del periodo di assicurazione.

L'acquisto del periodo di ultrattività non comporta alcun aumento dei massimali o del massimale aggregato previsto dalla presente polizza.

Il periodo di ultrattività cessa, con effetto immediato, nel caso in cui il Contraente stipuli un contratto di assicurazione per i medesimi rischi presso un diverso assicuratore. In tal caso il premio già versato s'intende interamente goduto.

Il periodo di ultrattività non può essere concesso nel caso in cui il Contraente sia coinvolto in una trasformazione societaria.

Art. 3.12. - Vulnerabilità note – sottolimiti per inosservanza dell'obbligo di mitigazione

Durante il periodo di assicurazione, la Compagnia si riserva di sottoporre il perimetro del sistema informatico dell'Assicurato a verifiche periodiche attraverso strumenti non invasivi che consentono di individuare eventuali vulnerabilità o errate configurazioni che potrebbero essere utilizzate come potenziale punto d'accesso per attacchi informatici. In caso di esito positivo del controllo, le stesse vengono comunicate tempestivamente all'Assicurato.

Entro 45 giorni dalla suddetta comunicazione l'Assicurato deve adottare idonee e adeguate contromisure per risolvere la vulnerabilità della sicurezza informatica, correggere le configurazioni, migliorare la funzionalità e ottimizzare le prestazioni (ad esempio: applicare le patch, effettuare l'aggiornamento del software, chiudere eventuali porte esposte/aperte, riconfigurare il firewall).

In caso di inosservanza di tale obbligo, il massimale di polizza per perdite conseguenti o derivanti dallo sfruttamento di tali vulnerabilità o errate configurazioni si intenderà così sottolimitato:

- al 50% decorsi 45 giorni
- al 25% decorsi 90 giorni
- al 10% decorsi 180 giorni

Sezione 4

NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

Art.4.1 – Obblighi in caso di sinistro

Il Contraente o l'Assicurato, al fine di garantire la piena operatività della polizza, deve dare immediata comunicazione alla Compagnia di:

- a) ogni reale o sospetto incidente;
- b) qualsiasi richiesta di risarcimento presentata durante il periodo di assicurazione, durante il periodo di osservazione o durante il periodo di ultrattività;
- c) qualsiasi circostanza di cui venga a conoscenza durante il periodo di assicurazione, chiamando il Contact Center del Service Provider al numero xxxxx per le chiamate dall'Italia e + xxxxx per le chiamate dall'estero disponibile 24h/24

La denuncia del sinistro deve essere anche effettuata a mezzo raccomandata A/R o PEC ai seguenti indirizzi:

se all'Intermediario, agli indirizzi indicati nella copertina di Polizza;

se alla Compagnia: xxxxxxxxxxxx, xxxxx; PEC xxxxxxxxxxxx.

Si precisa che la denuncia deve contenere:

- informazioni sugli eventi;
- nome della controparte e quantificazione indicativa del danno se disponibili;
- natura dell'attuale o presunto atto dannoso commesso o incidente occorso.

L'inosservanza di tali obblighi può comportare la perdita, totale o parziale, del diritto all'indennizzo.

Il Contraente o l'Assicurato deve inoltre:

- a) in caso di assicurazione presso diversi assicuratori, darne avviso a ciascuno degli assicuratori stessi;
- b) rispettare tutte le raccomandazioni fornite dal Service Provider e dalla Compagnia;
- c) fornire la massima collaborazione nelle indagini, nella difesa e nella definizione del sinistro;
- d) informare tempestivamente il Service Provider qualora intenda incaricare professionisti di propria fiducia, indicandone i riferimenti; nel corso della gestione dell'incidente, la Compagnia potrebbe voler affiancare tali professionisti con consulenti di propria fiducia;
- e) astenersi da ammettere responsabilità, concordare l'entità della richiesta di risarcimento oppure sostenere costi e spese senza il consenso scritto della Compagnia;
- f) astenersi dal pregiudicare la posizione della Compagnia o i diritti di rivalsa o surrogazione della stessa.

Si precisa infine che nel corso della gestione dell'incidente, il Service Provider o la Compagnia può coinvolgere figure specializzate rispetto alla criticità dell'incidente stesso. In caso di violazione della legge sulla privacy, la Compagnia mette a disposizione il Data Breach Manager per offrire al Contraente o all'Assicurato i servizi di consulenza e assistenza legale per la valutazione dell'impatto privacy. Nel rispetto della lettera d) sopra, il Contraente o l'Assicurato può sempre coinvolgere analoghi professionisti di propria fiducia dandone preventiva informativa alla Compagnia, per il tramite del Service Provider, presentando dettagliato preventivo scritto dei compensi e costi proposti da tali professionisti per l'esecuzione dell'incarico.

I costi per i professionisti incaricati devono essere anticipati dal Contraente e sono rimborsati successivamente dalla Compagnia. L'inadempimento di uno degli obblighi di cui sopra può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo. Qualora risulti che il Contraente o l'Assicurato abbia agito in connivenza con il danneggiato o ne abbia favorito le pretese, lo stesso decade da qualsiasi diritto all'indennizzo ai sensi di polizza

Art. 4.2 – Obblighi in caso di evento Ransomware

Il Contraente o l'Assicurato deve:

- a) garantire in ogni momento che l'esistenza della presente assicurazione per perdite da cyber-estorsione sia mantenuta strettamente confidenziale;
- b) compiere, anche con il supporto del Service Provider, ogni ragionevole sforzo per verificare che l'evento ransomware non costituisca un falso allarme o non sia attendibile;
- c) assumere, anche con il supporto del Service Provider, tutte le misure ragionevoli e pratiche al fine di evitare o limitare l'esecuzione di un pagamento dell'estorsione;
- d) essere in grado di dimostrare che il pagamento dell'estorsione venga effettuato sotto minaccia o costrizione. L'inosservanza di tali obblighi comporta:
 - la perdita totale del diritto all'indennizzo;
 - la facoltà per la Compagnia di risoluzione automatica dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, senza alcuna restituzione del premio.

La Compagnia può, altresì, recedere dalla copertura prevista per le perdite da cyber estorsione con 10 giorni di preavviso scritto all'Assicurato qualora l'esistenza dell'assicurazione per perdite da cyber estorsione diventasse di pubblico dominio o venisse rivelata al soggetto che abbia volontariamente causato o perpetrato un evento ransomware. In ogni caso, la copertura per un pagamento dell'estorsione non opera qualora l'autore dell'evento ransomware sia a conoscenza della stessa.

L'Assicurato autorizza sin d'ora la Compagnia o i suoi rappresentanti a segnalare qualsiasi evento ransomware alla Polizia Postale o ad altre autorità pubbliche competenti. L'Assicurato si impegna a sottoscrivere qualsiasi delega o procura e a compiere qualsiasi ulteriore formalità ragionevolmente richiesta dalla Compagnia a tal fine, e a prestare ogni possibile collaborazione alle indagini e verifiche.

In caso di inadempimento del Contraente o dell'Assicurato alle previsioni di cui alla presente clausola, rimane fermo il diritto della Compagnia alla restituzione degli indennizzi eventualmente già corrisposti.

Art. 4.3 Esagerazione dolosa del danno- Clausola risolutiva espressa

Il Contraente o l'Assicurato deve astenersi da:

- a) presentare una richiesta di risarcimento falsa o fraudolenta;
- b) rappresentare dolosamente una falsa ed eccessiva quantificazione del danno;
- c) dichiarare fatti non rispondenti al vero;
- d) presentare documenti falsi;
- e) occultare prove;
- f) agevolare gli intenti fraudolenti di terzi.

L'inosservanza di tali obblighi comporta:

- la perdita totale del diritto all'indennizzo;
- la facoltà per la Compagnia di dichiarare la risoluzione automatica dell'assicurazione ex art. 1456 del Codice Civile, senza alcuna restituzione del premio.

In caso di inadempimento del Contraente o dell'Assicurato alle previsioni di cui alla presente clausola, rimane fermo il diritto della Compagnia alla restituzione degli indennizzi eventualmente già corrisposti.

Art. 4.4 Gestione delle vertenze e costi di difesa

La Compagnia può assumere, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze, in sede civile, penale e amministrativa, avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'Assicurato stesso e con facoltà di designare legali, periti, consulenti o tecnici.

La Compagnia assume la gestione delle vertenze se e fino a quando ne ha interesse.

Sono a carico della Compagnia i costi di difesa sostenuti per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, i costi di difesa vengono ripartiti fra la Compagnia e l'Assicurato, in proporzione del rispettivo interesse ai sensi di quanto previsto dall'art. 1917 del Codice Civile.

La Compagnia non riconosce i costi di difesa sostenuti dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano stati da essa designati o concordati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

L'Assicurato è tenuto a comparire personalmente in giudizio nei casi in cui le leggi lo prevedano o la Compagnia lo richieda. La Compagnia ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivato dall'inadempimento di tali obblighi.

L'Assicurato, dietro preventivo consenso scritto della Compagnia, può arrivare a una definizione bonaria del sinistro mediante una transazione.

La transazione è raccomandata dalla Compagnia se l'importo risulta proporzionato e adeguato considerando tutte le condizioni, nonché considerando il possibile esito del procedimento giudiziale, instaurato o instaurando. Qualora l'Assicurato rifiuti di acconsentire a una transazione raccomandata dalla Compagnia e scelga di continuare la vertenza, l'obbligo di pagamento dell'indennizzo della Compagnia sarà limitato all'importo raccomandato, inclusi i costi di difesa maturati e coperti fino alla data del rifiuto dell'Assicurato. Qualora, all'esito della vertenza, l'Assicurato ottenga un risultato nel complesso più favorevole rispetto a quello raccomandato per la transazione dalla Compagnia, quest'ultima rimborsa all'Assicurato anche i costi di difesa sostenuti dall'Assicurato a partire dalla raccomandazione.

Capitolato CYBER

Qualora la richiesta di risarcimento o parte di essa non dovesse rientrare nell'operatività dell'assicurazione, i costi di difesa pagati dalla Compagnia devono essere rimborsati a quest'ultima.

Art. 4.5 – Determinazione della perdita liquidabile

La Compagnia determina la perdita liquidabile nel seguente modo:

- 1) viene calcolata la perdita complessiva sofferta dall'Assicurato;
- 2) vengono applicati eventuali franchigie, franchigie temporali e scoperti. Qualora la perdita sia soggetta all'applicazione contestuale di franchigie, franchigie temporali e scoperti, gli stessi vengono applicati nel seguente ordine:
 - franchigia temporale (da applicarsi sulla sola quota parte di perdita relativa alle coperture per cui è prevista);
 - scoperto;
 - franchigia.
- 3) vengono, infine, applicati gli eventuali limiti di indennizzo, se previsti.

Art. 4.6 - Sinistri in serie

In caso di più sinistri riconducibili al medesimo atto dannoso o a una serie di atti dannosi correlati, ripetuti o continuati e che abbia coinvolto più soggetti danneggiati, tali sinistri sono considerati come un unico sinistro soggetto a un unico massimale e un'unica franchigia.

Pertanto, in tali casi, la data in cui l'Assicurato comunica alla Compagnia di aver ricevuto la prima richiesta di risarcimento è considerata come la data di denuncia applicabile a tutte le richieste di risarcimento successive, anche per quelle presentate dopo la cessazione dell'assicurazione

Art. 4.7 – Pagamento dell'indennizzo

Verificate l'operatività dell'assicurazione e determinato l'indennizzo dovuto per il sinistro, la Compagnia si impegna a pagare l'importo dovuto entro 30 giorni dal ricevimento degli atti di quietanza firmati

Art. 4.8 – Surrogazione

La Compagnia che ha pagato l'indennizzo è surrogata, fino alla concorrenza del suo ammontare, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile.

L'Assicurato deve cooperare e fare tutto ciò che è necessario per aiutare la Compagnia a esercitare tali diritti e rimedi.

Sezione 5

MASSIMALI- SCOPERTI – FRANCHIGIE – LIMITI DI RISARCIMENTO–DISPOSIZIONI FINALI

Art. 5.1 Massimale assicurato e Retroattività

Massimale di Polizza

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza del sotto riportato massimale:
Euro 2.000.000,00 per sinistro e in aggregato annuo

Il massimale indicato in polizza costituisce la massima somma indennizzabile dalla Compagnia, per una o più garanzie prestate in relazione a ciascun sinistro, in base alla presente assicurazione. I limiti pattuiti sono parte del massimale e non in aggiunta a esso. La presenza di più Assicurati nella presente assicurazione non aumenta l'esposizione totale della Compagnia.

Il massimale aggregato costituisce la massima esposizione della Compagnia per periodo di assicurazione a copertura di tutte le perdite.

Retroattività: Illimitata

Art. 5.2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

Premesso che l'esposizione della Società non potrà superare i limiti generali INDICATI NEI MASSIMALI ASSICURATI e che agli indennizzi verrà applicata una franchigia fissa ed assoluta di € 10.000,00 per ogni evento ad esclusione delle garanzie e casi sotto-riportati.

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

Rif. Sez. 3	Garanzia	Sottolimiti per sinistro e in aggregato annuo	Franchigia per sinistro
	RESPONSABILITÀ PER LA SICUREZZA DELLE INFORMAZIONI E PRIVACY	€ 1.000.000,00	€ 10.000,00
3.3	Responsabilità per l'attività	€ 2.000.000,00	€ 10.000,00

	multimediale e pubblicitaria		
3.8 punto1	servizi per la gestione di una violazione dei dati e violazione della sicurezza	48 ore max. € 100.000,00	Nessuna franchigia
3.8 punto 2	Costi per recupero dati	€ 1.000.000,00	€ 10.000,00
3.8 punto 3	Costi di istruttoria	€ 1.000.000,00	€ 10.000,00
3.8 punto 4	Spese per investigazione	€ 1.000.000,00	€ 10.000,00
3.8 punto 5	Danni relativi all'interruzione della propria attività – violazione della sicurezza	€ 2.000.000,00	12 ore min. € 10.000,00
3.8 punto 6	Danni da interruzione della propria attività – violazione della sicurezza del fornitore di servizi	€ 2.000.000,00	12 ore min. € 10.000,00
	Danni relativi all'interruzione della propria attività – difetto di sistema	€ 2.000.000,00	12 ore min. € 10.000,00
	Danni da interruzione della propria attività - difetto di sistema del fornitore di servizi	€ 2.000.000,00	12 ore min. € 10.000,00
3.8 punto 7	Cyber Estorsione	€ 600.000,00	€ 10.000,00
	E-Crime	€ 200.000,00	Scoperto 10% min. € 10.000,00

Art. 5.3 - Calcolo del premio

Premio annuo lordo (Euro)	
---------------------------	--

Art. 5.4– Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ

Agli effetti dell'art. 1341 del C.C., la Società ed il Contraente dichiarano di approvare espressamente le seguenti clausole contrattuali:

Norme comuni

Art.2.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Art.2.2 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Art.2.3 - Decorrenza dell'assicurazione

Art.2.5 - Facoltà di recesso per sinistro

Art.2.9 - Foro competente

Art.2.19 - Sanction Limitation and Exclusion Clause

Copertura Responsabilità civile verso terzi

Art.3.4 - Validità temporale della garanzia Responsabilità civile verso terzi (clausola "claims made")

Art.3.5 - Soggetti non considerati terzi

Art.3.6 - Franchigia

Capitolato CYBER

Art.3.7 - Esclusioni
Art.3.9 - Circostanze
Art.4.6 - Sinistri in serie
Art.5.1 - Massimali

Danni Diretti - Gestione dell'incidente

Art.3.12 - Vulnerabilità note – sottolimiti per inosservanza dell'obbligo di mitigazione

La Società

Il Contraente

**RELAZIONE ILLUSTRATIVA PER L'APPALTO DEI SERVIZI
ASSICURATIVI PER LA PROVINCIA DI PESARO E URBINO PER IL
TRIENNIO 2024-27 CON OPZIONE DI PROROGA PER PARI PERIODO.**

QUADRO ECONOMICO DELL'APPALTO

I servizi assicurativi della provincia di Pesaro e Urbino sono composti dalle seguenti polizze suddivise per singoli lotti, si precisa che il lotto 8 prevede una nuova polizza, ad oggi non attiva, che sarà oggetto di valutazione tecnica ed economica finalizzata a stabilirne la congruità e l'eventuale attivazione in rapporto alle risorse disponibili :

LOTTO	RAMO	IMPORTO ANNUO A BASE D'ASTA	IMPORTO LORDO PER IL PERIODO DI 3 ANNI	IMPORTO PROROGA TECNICA A BASE D'ASTA	IMPORTO LORDO PER IL PERIODO DI 3 ANNI + PROROGA TECNICA	IMPORTO LORDO PER IL PERIODO DI 3 ANNI + PROROGA TECNICA + PROROGA SERVIZIO PER 3 ANNI
1	ALL RISKS	85000	255.000,00	42500	297.500,00	552.500,00
2	RCT_O	450000	1.350.000,00	225000	1.575.000,00	2.925.000,00
3	RC PARIMONIALE M	25000	75.000,00	12500	87.500,00	162.500,00
4	RCA LM	35000	105.000,00	17500	122.500,00	227.500,00
5	CVT	1600	4.800,00	800	5.600,00	10.400,00
6	INFORTUNI	10000	30.000,00	5000	35.000,00	65.000,00
7	ALL RISKS OPERE D'ARTE	4000	12.000,00	2000	14.000,00	26.000,00
8	CYBER	15000	45.000,00	7500	52.500,00	97.500,00
TOTALE		625600	€ 1.876.800,00	312.800,00	2.189.600,00	4.066.400,00

L'appalto è suddiviso nei seguenti lotti:

Tabella

n.	Descrizione servizi/beni/lavori	CPV	Importo per la durata iniziale dell'appalto pari a 3 anni
Lotto 1	ALL RISKS	66515100-4	255.000,00
Lotto 2	RC PATRIMONIALE	66516500-5	1.350.000,00
Lotto 3	RCT_O	66516400-4	75.000,00
Lotto 4	RESPONSABILITA' CIVILE AUTO - CVT	66516100-1	105.000,00
Lotto 5	CORPO VEICOLI TERRESTRI	66515000-3	4.800,00
Lotto 6	INFORTUNI CUMULATIVA	66512100-3	30.000,00
Lotto 7	ALL RISKS OPERE D'ARTE	66515100-4	12.000,00
Lotto 8	CYBER RISKS	66515000-3	45.000,00
A) Importo a base di gara per 3 anni			1.876.800,00

B) Importo eventuale proroga tecnica 6 mesi	312.800,00
C) Importo proroga contrattuale del servizio per ulteriori 3 anni	1.876.800,00
D) Oneri per la sicurezza da interferenze non soggetti a ribasso	0
Importo complessivo con sola proroga contrattuale	4.066.400,00

L'importo a base di gara comprende i costi della manodopera che la stazione appaltante ha stimato pari ad € 56.304,00 complessivamente per tutti i lotti (1.876.800,00 x 3%) calcolati sulla base dei seguenti elementi: il valore è determinato in relazione alla percentuale del 3% calcolata sui rispettivi importi a base d'asta, essi stessi determinati in relazione ai dati storici desumibili da analoghi affidamenti.

I costi della manodopera non sono soggetti al ribasso.

I contratti collettivi applicati sono **CCNL ASSICURAZIONI ANIA CODICE J121** .

L'importo degli oneri per la sicurezza da interferenze è pari a € 0,00 poiché l'affidatario svolge il proprio servizio interamente presso le proprie sedi.

L'importo complessivo è esente IVA ai sensi del comma 1, numero 2 dell'articolo 10 del DPR 633/1972 e al lordo delle imposte sui premi assicurativi previsti dalla normativa.

L'appalto è finanziato con fondi del Bilancio Provinciale.

La durata dell'appalto e pertanto dei singoli contratti, è di 3 (TRE) anni a decorrere dalle ore 24 del giorno 30/12/2024 per tutti i lotti in gara escluse le opzioni .

L'appalto prevede:

la revisione dei prezzi i cui contenuti della clausola sono oggetto di disciplina nei rispettivi Capitolati di Polizza.

La modifica del contratto in fase di esecuzione secondo le clausole di seguito indicate che operano per tutti i lotti oggetto di affidamento nella misura indicata nel Quadro economico :

- **Opzione di proroga tecnica del contratto:** la stazione appaltante si riserva di prorogare il contratto per una durata massima pari a 6 mesi ai prezzi, patti e condizioni stabiliti nel rispettivo contratto. L'importo stimato di tale opzione è pari a € 312.800,00
- **Proroga contrattuale** ai sensi dell'art 120 c.10 del Codice: entro il periodo di 3 anni successivi alla stipula del contratto originale, la stazione appaltante si riserva la facoltà di affidare all'aggiudicatario la proroga dei servizi di cui ai rispettivi Capitolati di Polizza per un importo stimato complessivamente (per tutti i lotti in gara) non superiore ad € 1.876.800,00
- **Variazione fino a concorrenza del quinto dell'importo** del contratto: qualora in corso di esecuzione si renda necessario un aumento o una diminuzione delle prestazioni fino alla concorrenza del quinto dell'importo del contratto, la stazione appaltante può imporre all'appaltatore l'esecuzione alle condizioni originariamente previste. In tal caso l'appaltatore non può fare valere il diritto alla risoluzione del contratto.
- **Modifiche del contratto ai sensi dell'articolo 120, comma 1, lettera a) del Codice:** la stazione appaltante si riserva di modificare il contratto in corso di esecuzione, nei seguenti casi: vedasi clausola revisione del prezzo nei rispettivi Capitolati di Polizza.

Il **valore globale stimato dell'appalto**, tenuto conto di tutte le modifiche contrattuali previste dal codice, **è pari ad € 4.549.995,89** il dettaglio del valore delle opzioni per ciascun lotto è espresso nel Quadro Economico allegato alla documentazione di gara:

Tabella Valore Globale Appalto

Importo complessivo per 36 mesi	€ 1.876.800,00
Importo per l'opzione di proroga tecnica	€ 312.800,00
importo per proroga contrattuale dei servizi per ulteriori 36 mesi	€ 1.876.800,00
Importo massimo del quinto d'obbligo, in caso di variazioni in aumento calcolato su 3 anni	375.360,00
Importo massimo stimato art. 120, comma 1, lettera a) del Codice: revisione prezzi calcolato su 3 anni	108.235,89
Valore globale stimato	4.549.995,89

Trattandosi di appalto di cui all'allegato II.14 art.32 c.2 lett.b) del codice dei contratti pubblici, per il quale è prevista la figura di un Direttore dell'Esecuzione diversa da quella del RUP si applicano le norme sugli incentivi per servizi e forniture come da art . 45 del Dlgs 36/2023 e del vigente regolamento della Provincia di Pesaro e Urbino.

REQUISITI DI PARTECIPAZIONE PER GLI OPERATORI ECONOMICI

FORME DI PARTECIPAZIONE

Gli operatori economici possono partecipare alla presente gara in forma singola o associata.

Ai soggetti costituiti in forma associata si applicano le disposizioni di cui agli articoli 67 e 68 del Codice.

I consorzi di cui agli articoli 65, comma 2 del Codice che intendono eseguire le prestazioni tramite i propri consorziati sono tenuti ad indicare per quali consorziati il consorzio concorre.

I consorzi di cui all'articolo 65, comma 2, lettere b) e c) sono tenuti ad indicare per quali consorziati il consorzio concorre.

Il concorrente che partecipa alla gara per singolo lotto in una delle forme di seguito indicate è escluso nel caso in cui la stazione appaltante accerti la sussistenza di rilevanti indizi tali da far ritenere che le offerte degli operatori economici siano imputabili ad un unico centro decisionale a cagione di accordi intercorsi con altri operatori economici partecipanti alla stessa gara:

- partecipazione in più di un raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario di concorrenti o aggregazione di operatori economici aderenti al contratto di rete (nel prosieguo, aggregazione di retisti);
- partecipazione sia in raggruppamento o consorzio ordinario di concorrenti sia in forma individuale;
- partecipazione sia in aggregazione di retisti sia in forma individuale. Tale esclusione non si applica alle retiste non partecipanti all'aggregazione, le quali possono presentare offerta, per il singolo lotto, in forma singola o associata;
- partecipazione di un consorzio che ha designato un consorziato esecutore il quale, a sua volta, partecipa in una qualsiasi altra forma.

Nel caso venga accertato quanto sopra, si provvede ad informare gli operatori economici coinvolti i quali possono, entro 7 giorni, dimostrare che la circostanza non ha influito sulla gara, né è idonea a incidere sulla capacità di rispettare gli obblighi contrattuali.

E' ammessa la partecipazione a uno, più o tutti i lotti.

Un unico operatore può aggiudicarsi uno, più o tutti i lotti oggetto di affidamento.

Le aggregazioni di retisti di cui all'articolo 65, comma 2, lettera g) del Codice, rispettano la disciplina prevista per i raggruppamenti temporanei in quanto compatibile. In particolare:

a) nel caso in cui la rete sia dotata di organo comune con potere di rappresentanza e soggettività giuridica (cd. Rete – soggetto), l'aggregazione di retisti partecipa a mezzo dell'organo comune, che assume il ruolo del mandatario, qualora in possesso dei relativi requisiti. L'organo comune può indicare anche solo alcuni tra i retisti per la partecipazione alla gara ma deve obbligatoriamente far parte di questi;

b) nel caso in cui la rete sia dotata di organo comune con potere di rappresentanza ma priva di soggettività giuridica (cd. Rete – contratto), l'aggregazione di retisti partecipa a mezzo dell'organo comune, che assume il ruolo del mandatario, qualora in possesso dei requisiti previsti per la mandataria e qualora il contratto di rete rechi mandato allo stesso a presentare domanda di partecipazione o offerta per determinate tipologie di procedure di gara. L'organo comune può indicare anche solo alcuni tra i retisti per la partecipazione alla gara ma deve obbligatoriamente far parte di questi;

c) nel caso in cui la rete sia dotata di organo comune privo di potere di rappresentanza ovvero sia sprovvista di organo comune, oppure se l'organo comune è privo dei requisiti di qualificazione, l'aggregazione di retisti partecipa nella forma del raggruppamento costituito o costituendo, con applicazione integrale delle relative regole.

Per tutte le tipologie di rete, la partecipazione congiunta alle gare deve risultare individuata nel contratto di rete come uno degli scopi strategici inclusi nel programma comune, mentre la durata dello stesso dovrà essere commisurata ai tempi di realizzazione dell'appalto.

Ad un raggruppamento temporaneo può partecipare anche un consorzio di cui all'articolo 65, comma 2, lettera b), c), d).

L'impresa in concordato preventivo può concorrere anche riunita in raggruppamento temporaneo di imprese e sempre che le altre imprese aderenti al raggruppamento temporaneo di imprese non siano assoggettate ad una procedura concorsuale.

REQUISITI DI ORDINE GENERALE E ALTRE CAUSE DI ESCLUSIONE

I concorrenti devono essere in possesso, a pena di esclusione, **dei requisiti di ordine generale** previsti dal Codice nonché degli ulteriori requisiti indicati nel disciplinare di gara .

La stazione appaltante verifica il possesso dei requisiti di ordine speciale accedendo al fascicolo virtuale dell'operatore economico (FVOE).

Le circostanze di cui all'articolo 94 del Codice sono cause di esclusione automatica.

La sussistenza delle circostanze di cui all'articolo 95 del Codice è accertata previo contraddittorio con l'operatore economico.

Self cleaning

Un operatore economico che si trovi in una delle situazioni di cui agli articoli 94 e 95 del Codice, ad eccezione delle irregolarità contributive e fiscali definitivamente e non definitivamente accertate, può fornire prova di aver adottato misure (c.d. self cleaning) sufficienti a dimostrare la sua affidabilità.

Se la causa di esclusione si è verificata prima della presentazione dell'offerta, l'operatore economico indica nel DGUE la causa ostativa e, alternativamente:

- descrive le misure adottate ai sensi dell'articolo 96, comma 6 del Codice;
- motiva l'impossibilità ad adottare dette misure e si impegna a provvedere successivamente.

L'adozione delle misure è comunicata alla stazione appaltante.

Se la causa di esclusione si è verificata successivamente alla presentazione dell'offerta, l'operatore economico adotta le misure di cui al comma 6 dell'articolo 96 del Codice dandone comunicazione alla stazione appaltante.

Sono considerate misure sufficienti il risarcimento o l'impegno a risarcire qualunque danno causato dal reato o dall'illecito, la dimostrazione di aver chiarito i fatti e le circostanze in modo globale collaborando attivamente con le autorità investigative e di aver adottato provvedimenti concreti, di carattere tecnico, organizzativo o relativi al personale idonei a prevenire ulteriori reati o illeciti

Se le misure adottate sono ritenute sufficienti e tempestive, l'operatore economico non è escluso. Se dette misure sono ritenute insufficienti e intempestive, la stazione appaltante ne comunica le ragioni all'operatore economico.

Non può avvalersi del self-cleaning l'operatore economico escluso con sentenza definitiva dalla partecipazione alle procedure di affidamento o di concessione, nel corso del periodo di esclusione derivante da tale sentenza.

Nel caso in cui un raggruppamento/consorzio abbia estromesso o sostituito un partecipante/esecutore interessato da una clausola di esclusione di cui agli articoli 94 e 95 del Codice, si valutano le misure adottate ai sensi dell'articolo 97 del Codice al fine di decidere sull'esclusione.

Altre cause di esclusione

Sono esclusi gli operatori economici che abbiano affidato incarichi in violazione dell'articolo 53, comma 16-ter, del decreto legislativo del 2001 n. 165 a soggetti che hanno esercitato, in qualità di dipendenti, poteri autoritativi o negoziali presso l'amministrazione affidante negli ultimi tre anni.

La mancata accettazione delle clausole contenute nel protocollo di legalità/patto di integrità e il mancato rispetto dello stesso costituiscono causa di esclusione dalla gara, ai sensi dell'articolo 83-bis del decreto legislativo n. 159/2011.

REQUISITI DI ORDINE SPECIALE E MEZZI DI PROVA

I concorrenti devono possedere, a pena di esclusione, i requisiti previsti nei punti seguenti.

La stazione appaltante verifica il possesso dei requisiti di ordine speciale accedendo al fascicolo virtuale dell'operatore economico (FVOE).

L'operatore economico è tenuto ad inserire nel FVOE i dati e le informazioni richiesti per la comprova del requisito, qualora questi non siano già presenti nel fascicolo o non siano già in possesso della stazione appaltante e non possano essere acquisiti d'ufficio da quest'ultima.

REQUISITI DI IDONEITÀ PROFESSIONALE

a) Iscrizione nel Registro delle Imprese oppure nell'Albo delle Imprese artigiane per attività pertinenti con quelle oggetto della presente procedura di gara.

Per l'operatore economico di altro Stato membro, non residente in Italia: iscrizione in uno dei registri professionali o commerciali degli altri Stati membri di cui all'allegato II.11 del Codice;

Ai fini della comprova, l'iscrizione nel Registro è acquisita d'ufficio dalla stazione appaltante tramite il FVOE. Gli operatori stabiliti in altri Stati membri caricano nel fascicolo virtuale i dati e le informazioni utili alla comprova del requisito, se disponibili.

b) Autorizzazione all'esercizio dell'assicurazione nel/i ramo/i relativo/i al/i lotto/i cui si partecipa, ai sensi del D.lgs. 07.09.2005 n. 209 o, in caso di operatore economico stabilito in stato diverso dall'Italia, titolo equivalente ai sensi dell'art. 69 del D.lgs. n.36/2023, sia che intendano partecipare in regime di libertà di stabilimento o di libera prestazione di servizio.

Nel caso di raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario di concorrenti o in caso di coassicurazione i requisiti professionali di cui alla lett. a) e b) devono essere posseduti da ciascun operatore economico facente parte del raggruppamento o consorzio o della coassicurazione.

Per l'operatore economico di altro Stato membro, non residente in Italia: secondo le modalità vigenti nello Stato nel quale è stabilito.

REQUISITI DI CAPACITÀ ECONOMICA E FINANZIARIA

Requisito richiesto: raccolta premi nei rami danni, (lotti 1, 2, 3, 4, 5, 6,7,8) negli ultimi tre esercizi antecedenti (2021-2022-2023) la data di pubblicazione del bando, pari ad almeno quanto segue: **Lotto n. 1, 2, 3, 4, 5, 6,7,8 pari € 150.000.000,00.**

Ai sensi dell'art. 100, comma 11 del D.Lgs n. 36/2023, si precisa che:

- gli importi indicati sono stati determinati al fine di selezionare un operatore affidabile dal punto di vista economico e con esperienza nel settore oggetto della gara, per una maggiore tutela dell'ente anche in considerazione dei rischi specifici connessi alla natura dei servizi da affidare, delle somme assicurate, dei massimali elevati per sinistro e per anno assicurativo previsti negli specifici capitolati d'appalto;
- nel caso di coassicurazione, tale requisito deve essere posseduto singolarmente da ogni coassicuratore;
- nel caso di raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario di concorrenti, tale requisito deve essere posseduto cumulativamente dai soggetti facenti parte del raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario.

In caso di associazione temporanea di impresa o consorzio ordinario, il requisito potrà essere dimostrato interamente dalla mandataria oppure posseduto dal Raggruppamento nel suo complesso.

La comprova del requisito è fornita mediante uno dei seguenti documenti:

- per le società di capitali mediante bilanci, o estratti di essi, approvati alla data di scadenza del termine per la presentazione delle offerte corredati della nota integrativa;
- per gli operatori economici costituiti in forma d'impresa individuale ovvero di società di persone mediante copia del Modello Unico o la Dichiarazione IVA;
- dichiarazione resa, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 47 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000, dal soggetto o organo preposto al controllo contabile della società ove presente (sia esso il Collegio sindacale, il revisore contabile o la società di revisione), attestante la misura (importo) del fatturato dichiarato in sede di partecipazione.

Per le imprese che abbiano iniziato l'attività da meno di tre anni, il requisito di fatturato è rapportato al periodo di attività effettivamente svolto.

REQUISITI DI CAPACITÀ TECNICA E PROFESSIONALE

Requisito richiesto: Gli operatori economici **devono aver stipulato nel triennio antecedente la data di pubblicazione del presente avviso, in favore di Pubbliche Amministrazioni e/o Società a partecipazione pubblica e/o destinatari privati, almeno 1 (uno) contratto assicurativo per servizio analogo riferito al singolo lotto per cui si intende partecipare.** Resta inteso che l'ammontare del contratto o dei contratti presentati dovrà essere complessivamente almeno pari all'importo a base d'asta fissato per ciascun lotto.

Pertanto l'importo minimo richiesto complessivo per ciascun lotto può essere la sommatoria del valore di uno o più contratti (anche di importo inferiore) iniziati ed ultimati nel triennio ovvero di competenza del triennio.

Nel caso di coassicurazione, si rinvia a quanto verrà previsto dal Disciplinare d'appalto all'apposito paragrafo.

Nel caso di raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario di concorrenti, tale requisito deve essere posseduto cumulativamente dai soggetti facenti parte del raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario.

Le disposizioni di cui all'articolo 68 del D.Lgs n. 36/2023 si applicano, in quanto compatibili, alla partecipazione di aggregazioni tra imprese aderenti al contratto di rete, di cui all'articolo 65, comma 2, lettera g).

In caso di partecipazione di operatori economici stabiliti in stati diversi dall'Italia si richiama l'art.65 e 69 del D.lgs. n.36/2023.

La comprova del requisito è fornita mediante uno o più dei seguenti documenti:

- certificati rilasciati dall'amministrazione/ente contraente, con l'indicazione dell'oggetto, dell'importo e del periodo di esecuzione;
- contratti stipulati con le amministrazioni pubbliche, regolarmente quietanzati
- attestazioni rilasciate dal committente privato, con l'indicazione dell'oggetto, dell'importo e del periodo di esecuzione;
- contratti stipulati con privati, regolarmente quietanzati.

Al ricorrere delle condizioni di cui agli articoli 82, comma 2 e 86 del Codice la stazione appaltante accetta anche altre prove relative all'impiego di misure equivalenti, valutando l'adeguatezza delle medesime agli standard sopra indicati.

CRITERI DI AGGIUDICAZIONE

L'appalto è aggiudicato per singoli lotti secondo i seguenti criteri:

Offerta Economicamente Più Vantaggiosa valido per i lotti 1,2,7,8,

L'appalto dei lotti n1,2,7,8, è aggiudicato in base al criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo sommando il punteggio relativo all'offerta tecnica ed il punteggio relativo all'offerta economica, relativo al lotto per il quale si concorre.

La valutazione dell'offerta tecnica e dell'offerta economica è effettuata in base ai seguenti punteggi:

	PUNTEGGIO MASSIMO
Offerta tecnica	70
Offerta economica	30
TOTALE	100

Offerta del Minor Prezzo valido per i lotti 3,4,5,6,

L'appalto dei lotti n. 3,4,5,6, è aggiudicato in base al criterio del minor prezzo

	PUNTEGGIO MASSIMO
Offerta economica	100
TOTALE	100

CRITERI DI VALUTAZIONE DELL'OFFERTA TECNICA CON IL METODO OEPV

Il punteggio dell'offerta tecnica è attribuito sulla base dei criteri di valutazione elencati nel documento tecnico allegato alla presente relazione, predisposto dal broker Centrale Spa

METODO DI ATTRIBUZIONE DEL COEFFICIENTE PER IL CALCOLO DEL PUNTEGGIO DELL'OFFERTA ECONOMICA **DEI LOTTI 1,2,7,8**

L'attribuzione del punteggio relativo all'offerta economica pari a 30 punti è effettuata sulla base dei criteri che seguono :

- alla migliore offerta economica max 30 punti;
- alle offerte diverse dalla migliore offerta economica è attribuito un punteggio in base alla seguente formula:

miglior offerta operatore economico x punteggio massimo (30 punti)

offerta operatore economico

Sono ammesse esclusivamente offerte recanti prezzi inferiori rispetto alle singole basi d'asta sopra indicate.

Il concorrente, nel formulare la propria offerta, deve indicare l'ammontare del premio lordo di assicurazione per un anno.

L'importo del premio offerto andrà espresso in lettere e in cifre in diminuzione del valore posto a base di gara; in caso di discordanza è considerato il prezzo più favorevole all'Amministrazione aggiudicatrice.

METODO DI ATTRIBUZIONE DEL COEFFICIENTE PER IL CALCOLO DEL PUNTEGGIO DELL'OFFERTA ECONOMICA DEI LOTTI 3,4,5,6

Il punteggio assegnato a ciascun concorrente - relativamente all'offerta economica - è quantificato secondo la seguente formula:

- alla migliore offerta economica max 100 punti;
- alle offerte diverse dalla migliore offerta economica è attribuito un punteggio in base alla seguente formula:

miglior offerta operatore economico x punteggio massimo (30 punti)

offerta operatore economico

Sono ammesse esclusivamente offerte recanti prezzi inferiori rispetto alle singole basi d'asta sopra indicate.

Il concorrente, nel formulare la propria offerta, deve indicare l'ammontare del premio lordo di assicurazione per un anno.

L'importo del premio offerto andrà espresso in lettere e in cifre in diminuzione del valore posto a base di gara; in caso di discordanza è considerato il prezzo più favorevole all'Amministrazione aggiudicatrice.

L'appalto prevede la valutazione delle anomalie delle offerte secondo i seguenti metodi:

- per i lotti 1,2,7,8 sono considerate anormalmente basse le offerte che presentano sia i punti relativi al prezzo, sia la somma dei punti relativi agli altri elementi di valutazione, entrambi pari o superiori ai quattro quinti dei corrispondenti punti massimi previsti dal presente disciplinare di gara, solo se le offerte ammesse sono in numero superiore a 3 ;
- per i lotti 3,4,5,6 si effettuerà la valutazione dell'anomalia secondo il metodo A indicato all'Allegato II.2 del Codice solo se le offerte ammesse sono in numero superiore a 5.
-

CLAUSOLE E CONDIZIONI PARTICOLARI

SUBAPPALTO

Il concorrente indica le prestazioni che intende subappaltare o concedere in cottimo. In caso di mancata indicazione il subappalto è vietato.

Non può essere affidata in subappalto l'integrale esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto.

Considerata la particolare natura dei servizi offerti, è, altresì, vietato il subappalto a cascata.

L'aggiudicatario e il subappaltatore sono responsabili in solido nei confronti della stazione appaltante dell'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto di subappalto.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE OFFERTA TECNICA (valido solo per i lotti la cui proposta e' fissata con criterio dell'offerta economicamente piu' vantaggiosa ovvero lotti 1,2,7,8)

L'operatore economico inserisce per ogni singolo lotto la documentazione relativa all'offerta tecnica nella Piattaforma secondo le seguenti modalità di cui al precedente art. 1, a pena di inammissibilità dell'offerta. L'offerta è firmata secondo le modalità previste al precedente punto (vedere punto specifico) e deve contenere, a pena di esclusione, i seguenti documenti:

a) **relazione tecnica dei servizi offerti** redatta come da modulistica predisposta dalla stazione appaltante con "dichiarazioni accettazione e proposte varianti" per i lotti al/ai quale/i il concorrente partecipa.

b) **in caso di avvalimento premiale, contratto di avvalimento;**

L'offerta tecnica deve rispettare, pena l'esclusione dalla procedura di gara, le caratteristiche minime stabilite nei documenti di gara, nel rispetto del principio di equivalenza.

L'operatore economico che adotta un CCNL diverso da quello indicato all'articolo 3 inserisce la dichiarazione di equivalenze delle tutele e l'eventuale documentazione probatoria sulla equivalenza del proprio CCNL nella sezione della piattaforma relativa all'offerta tecnica.

L'operatore economico allega una dichiarazione firmata contenente **i dettagli dell'offerta coperti da riservatezza**, argomentando in modo congruo le ragioni per le quali eventuali parti dell'offerta sono da segretare.

Il concorrente a tal fine allega anche una copia firmata della relazione tecnica adeguatamente oscurata nelle parti ritenute costituenti segreti tecnici e commerciali.

Resta ferma, la facoltà della stazione appaltante di valutare la fondatezza delle motivazioni adottate e di chiedere al concorrente di dimostrare la tangibile sussistenza di eventuali segreti tecnici e commerciali.

AGGIUDICAZIONE DELL'APPALTO E STIPULA DEL CONTRATTO

La proposta di aggiudicazione è formulata in favore del concorrente che ha presentato la migliore offerta per ciascun lotto calcolata in base al criterio di aggiudicazione previsto dal Disciplinare.

Per quanto riguarda l'aggiudicazione dei lotti 1,2,7,8 per i quali è previsto il criterio dell'OEPV, verrà nominata apposita commissione di gara ai sensi dell'art. 93 del D.lgs 36/2023, e per i restanti lotti sarà il Responsabile Unico di Progetto ad effettuare la valutazione al criterio del minor prezzo.

Qualora nessuna offerta risulti conveniente o idonea in relazione all'oggetto del contratto, la stazione appaltante può decidere, entro 30 giorni dalla conclusione delle valutazioni delle offerte, di non procedere all'aggiudicazione.

L'aggiudicazione è disposta all'esito positivo della verifica del possesso dei requisiti prescritti dal presente disciplinare ed è immediatamente efficace. In caso di esito negativo delle verifiche, si procede all'esclusione, alla segnalazione all'ANAC, ad incamerare la garanzia provvisoria.

Successivamente si procede a ricalcolare i punteggi e a riformulare la graduatoria procedendo altresì, alle verifiche nei termini sopra indicati. Nell'ipotesi di ulteriore esito negativo delle verifiche si procede nei termini sopra detti, scorrendo la graduatoria.

Il contratto è stipulato trascorsi 35 giorni dall'invio dell'ultima delle comunicazioni del provvedimento di aggiudicazione, e comunque entro 60 giorni dall'aggiudicazione, salvo quanto previsto dall'articolo 18 comma 2 del Codice.

Le polizze assicurative dell'Ente oggetto di assicurazione dovranno avere efficacia dalle ore 24,00 del 30/12/2024, salvo le successive annualità che partiranno dalle ore 24,00 del 31/12.

All'atto della stipulazione del contratto, l'aggiudicatario deve presentare la garanzia definitiva da calcolare sull'importo contrattuale, secondo le misure e le modalità previste dall'articolo 117 del Codice.

Se la stipula del contratto non avviene nel termine, per fatto della stazione appaltante, l'aggiudicatario può farne constatare il silenzio inadempimento o, in alternativa, può sciogliersi da ogni vincolo mediante atto notificato. All'aggiudicatario non spetta alcun indennizzo, salvo il rimborso delle spese contrattuali.

Se la stipula del contratto non avviene nel termine fissato per fatto dell'aggiudicatario può costituire motivo di revoca dell'aggiudicazione.

EQ. 7.2 ECONOMATO PATRIMONIO

Enzo Fazi

Allegato alla presente relazione: documento tecnico per la compilazione dell'offerta tecnica per i lotti n. 1,2,7,8

ALLEGATO : CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE DELL'APPALTO OEPV valido per i lotti 1,2,7,8

LA VALUTAZIONE DELL'OFFERTA TECNICA E DELL'OFFERTA ECONOMICA SARÀ EFFETTUATA IN BASE AI SEGUENTI PUNTEGGI:

	PUNTEGGIO MASSIMO
Offerta tecnica	70
Offerta economica	30
TOTALE	100

Si precisa quanto segue.

- Per i lotti 2 e 7, sono previsti solo criteri di "natura tabellare", vale a dire punteggi fissi e predefiniti che saranno attribuiti o non attribuiti in ragione dell'offerta o mancata offerta di quanto specificamente richiesto. Non sono previsti criteri di natura discrezionale.
- I concorrenti potranno scegliere le proposte migliorative **esclusivamente** fra quelle di seguito indicate per i vari criteri di valutazione per ciascuno dei due lotti.
- i concorrenti, sempre per i lotti 2 e 7, **pena l'esclusione dalla procedura di affidamento**, non potranno presentare varianti che non siano comprese fra quelle di seguito indicate in relazione ai vari criteri per i vari lotti in gara. Pertanto, sarà solo possibile scegliere se offrire o meno una delle opzioni (varianti) di seguito indicate. Nel caso in cui in relazione ad uno specifico criterio di valutazione non venga offerta nessuna fra le varianti migliorative proposte, il concorrente rimarrà vincolato alle previsioni "base" del capitolato e non acquisirà nessun punteggio in relazione a quello specifico criterio di valutazione.

NON SONO PREVISTE SOGLIE DI SBARRAMENTO AL PUNTEGGIO TECNICO PER I LOTTI 2 E 7

Criteri di valutazione dell'offerta tecnica per Il lotto 1 ALL RISKS PATRIMONIO

Il lotto 1 sarà assegnato all'impresa che avrà ottenuto il punteggio complessivo più elevato in base alla sommatoria aritmetica dei punteggi conseguiti per l'offerta tecnica ed economica.

OFFERTA TECNICA	MAX PUNTI 70 Alla miglior offerta verranno assegnati 70 punti di cui: 1. fino ad un massimo di 55 punti base, ridotti secondo le regole riportate in caso di varianti peggiorative alle condizioni di copertura richiesta dal capitolato (l'accettazione integrale comporterà l'assegnazione dell'intero punteggio di 40 punti) 2. - fino ad un massimo di ulteriori 15 punti per migliorie in caso di variazioni migliorative libere.
-----------------	---

E' prevista una soglia minima di sbarramento pari a 30 punti per il punteggio tecnico. Il concorrente sarà escluso dalla gara nel caso in cui consegua un punteggio inferiore alla predetta soglia.

VARIANTI PEGGIORATIVE O MIGLIORATIVE LIBERE FINO AD UN MASSIMO DI 15 VARIANTI

Ogni singola Variante peggiorativa deve riportare l'Articolo del Capitolato oggetto di modifica e il testo completo della modifica proposta.

Le modifiche ammesse sono le seguenti.

1. **Modifica/Integrazione articolo**
2. **Integrale Sostituzione articolo**
3. **Abrogazione articolo**
4. **Aggiunta articolo**

L'attribuzione dei punteggi a ciascuna variante approvata (PEGGIORATIVE O MIGLIORATIVE LIBERE) sarà effettuata ad insindacabile giudizio della Stazione appaltante sulla scorta dei seguenti criteri:

Tabella Sottocriteri / Coefficienti

	Coeff. Min. – Coeff. Max
a) Condizioni di Garanzia	Da 0,50 a 1,00
b) Esclusioni	Da 0,50 a 1,00
c) Franchigie	Da 0,70 a 1,00
d) Limiti di indennizzo	Da 0,70 a 1,00
e) Modalità peggiorative di gestione del contratto	Da 0,70 a 1,00
f) Varianti migliorative	Da 0,01 a 0,50
g) Varianti migliorative di gestione del contratto	Da 0,01 a 0,50

A ciascuna variante peggiorativa sono assegnati:

- coefficienti inferiori ad 1 per varianti che comportino:
 - limitazione/peggiore delle condizioni di garanzia;
 - inserimento/ampliamento di esclusioni di garanzia;
 - Inserimento/aumento di scoperti e franchigie - riduzione/inserimento di limiti di indennizzo;
 - modalità di gestione del contratto svantaggiose e/o maggiormente onerose;
 - coefficiente pari ad 1 per varianti considerate equivalenti.

A ciascuna variante migliorativa sono assegnati:

- coefficienti tra 0,01 e 0,50 per varianti che comportino:
 - ampliamento/miglioramento delle condizioni di garanzia;
 - eliminazione/riduzione di esclusioni di garanzia;
 - eliminazione/diminuzione di scoperti e franchigie – aumento/eliminazione di limiti di indennizzo;
 - modalità di gestione del contratto vantaggiose e/o con minori oneri;
- coefficiente pari ad 0 per varianti considerate equivalenti.

OFFERTA TECNICA - VARIANTI PEGGIORATIVE

In caso di variazioni peggiorative, il calcolo del punteggio base sarà determinato secondo la seguente formula:

Punteggio = 55 x (coefficiente di variante 1) x (coefficiente di variante 2) x etc.

I coefficienti di variante saranno determinati nel seguente modo:

- la Commissione di gara, a proprio insindacabile giudizio, attribuirà una "percentuale di potenzialità/frequenza (PPF%)", da rapportarsi alla frequenza e/o alla potenzialità di danno dei sinistri il cui indennizzo/risarcimento verrebbe ridotto/annullato dalla variante stessa, secondo la tabella sotto riportata:

Tabella 1

Potenzialità	Scarsa	apprezzabile	mediamente rilevante	Rilevante	Catastrofale/favorevole-vantaggioso
Frequenza					
raro/infrequente	5%	25%	45%	65%	85%
Possibile	10%	30%	50%	70%	90%
Frequente	15%	35%	55%	75%	95%

molto frequente	20%	40%	60%	80%	100%
------------------------	-----	-----	-----	-----	------

dove i criteri sopra riportati sono da intendersi come sotto definiti:

Potenzialità	
Scarsa	Danno e/o maggior importo del danno a carico dell'Assicurato di entità ipotizzabile inferiore/uguale ad € 10.000,00
Apprezzabile	Danno e/o maggior/minor importo del danno a carico dell'Assicurato di entità ipotizzabile superiore ad € 10.000,00 ed inferiore/uguale ad € 100.000,00
Mediamente rilevante	Danno e/o maggior/minor importo del danno a carico dell'Assicurato di entità ipotizzabile superiore ad € 100.000,00 ed inferiore/uguale ad € 500.000,00
Rilevante	Danno e/o maggior/minor importo del danno a carico dell'Assicurato di entità ipotizzabile superiore ad € 500.000,00 ed inferiore/uguale ad € 1.000.000,00
Catastrofale	Danno e/o maggior/minor importo del danno a carico dell'Assicurato di entità ipotizzabile superiore ad € 1.000.000,00

Frequenza	
Raro/infrequente	Evento che ha probabilità di verificarsi molto scarsa, che in base alle statistiche sinistri degli ultimi anni e/o in relazione ad ipotesi oggettive è valutabile in misura <= ad 1 caso per annualità assicurativa.
Possibile	Evento che ha probabilità di verificarsi, che in base alle statistiche sinistri degli ultimi anni e/o in relazione ad ipotesi oggettive è valutabile in misura compresa tra 2 e 5 casi per annualità assicurativa.
Frequente	Evento che ha probabilità di verificarsi apprezzabile, che in base alle statistiche sinistri degli ultimi anni e/o in relazione ad ipotesi oggettive è valutabile in misura compresa tra 6 e 15 casi per annualità assicurativa.
Molto frequente	Evento che ha probabilità di verificarsi significativa, che in base alle statistiche sinistri degli ultimi anni e/o in relazione ad ipotesi oggettive è valutabile in misura > di 15 casi per annualità assicurativa.

Per gli elementi di cui alla lettera e) è stabilita forfettariamente una PPF% del 30%

La PPF% identificata come da Tabella 1, verrà rivalutata secondo la "percentuale di peso variante" (PPV%) così come riportata in Tabella 2 secondo l'insindacabile giudizio della Commissione, in relazione agli effetti della variante proposta sulla garanzia assicurativa, ottenendo la percentuale di riduzione (PRID%), secondo la formula:

$$PRID\% = PPF\% * PPV\%$$

Dove PRID% è la percentuale di riduzione,

PPF% è la percentuale Potenzialità/frequenza di cui alla tabella 1,

PPV% è la percentuale di peso variante di cui alla tabella 2.

Tabella 2

Classificazione variante e descrizione	Percentuale di peso variante
Variante ininfluyente: variante che, pur modificando il testo della clausola oggetto di variante, non apporta modifica alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante e non ne riduce l'efficacia o la riduce in termini trascurabili. Variante che non apporta modifiche alle modalità di gestione del contratto, o le modifica in maniera irrilevante.	0%
Variante lievemente penalizzante: variante che apporta una modifica, comunque, con effetti sulla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, che però non ne annulla alcuna parte e ne riduce l'efficacia in maniera modesta. Variante che apporta modifiche lievi alle modalità di gestione del contratto, pur non modificandone sostanzialmente l'operatività.	Dall'1% al 25%
Variante moderatamente penalizzante: variante che apporta una modifica apprezzabile alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, pur non annullandone alcuna parte ma riducendone l'efficacia in maniera sensibile. Variante che apporta modifiche apprezzabili alle modalità di gestione del contratto, pur non incrementando gli oneri a carico della contraente.	Dal 26% al 50%
Variante mediamente penalizzante: variante che apporta una modifica consistente alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, annullando gli effetti di alcune sue parti e/o riducendone l'efficacia in maniera sostanziale. Variante che apporta modifiche apprezzabili alle modalità di gestione del contratto, con maggiori oneri e/o minore/diversa efficacia per la Contraente rispetto a quanto previsto nel capitolato.	Dal 51% al 75%
Variante molto penalizzante: variante che apporta una modifica sostanziale alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, annullandone completamente gli effetti e/o riducendone l'efficacia drasticamente. Variante che apporta modifiche sostanziali alle modalità di gestione del contratto, con pesanti oneri e/o minima/molto diversa efficacia per la Contraente rispetto a quanto previsto nel capitolato.	Dal 76% al 100%

In tal modo si otterrà la Percentuale di Riduzione da applicare al Delta tra il Coefficiente minimo e il Coefficiente massimo previsti, ottenendo quindi il coefficiente di variante secondo la seguente formula:

$$CVar. = CMin. + (\Delta \text{ Coeff.} - (\Delta \text{ Coeff.} \times PRID\%))$$

dove CVar. = Coefficiente di variante;

Min. = Coefficiente minimo;

Δ Coeff. = Delta Coefficiente (Coefficiente Massimo – Coefficiente Minimo);

PRID%= Percentuale di Riduzione.

OFFERTA TECNICA - VARIANTI MIGLIORATIVE - lett. f) E g) "Tabella Sottocriteri / Coefficienti"

A ciascuna variante migliorativa sarà assegnato un punteggio in base alla seguente formula:

$$\text{Punteggio} = 15 \times (\text{coefficiente di variante a}) + 15 \times (\text{coefficiente di variante b}) + 15 \times \text{ecc.}$$

sino al massimo dei 15 punti assegnabili.

I coefficienti di variante saranno determinati nel seguente modo:

- la Commissione di gara, a proprio insindacabile giudizio, attribuirà la percentuale PPF% secondo la **tabella 1**, da rapportarsi alla frequenza e/o alla potenzialità di danno dei sinistri il cui indennizzo verrebbe incrementato/ottenuto per effetto della variante stessa;
- **per gli elementi di cui alla lettera g) "Tabella Sottocriteri / Coefficienti" è stabilita forfetariamente una PPF% del 30%.**

La **PPF%** identificata come da Tabella 1, verrà rivalutata secondo la "percentuale di peso variante migliorativa" (**PPVM%**) così come riportata in Tabella 3 secondo l'insindacabile giudizio della Commissione, in relazione agli effetti della variante proposta sulla garanzia assicurativa, ottenendo la percentuale migliorativa (**PM%**), secondo la formula:

$$PM\% = PPF\% * (1 - PPVM\%)$$

Dove PM% è la percentuale di riduzione,

PPF% è la percentuale Potenzialità/frequenza di cui alla tabella 1,

PPVM% è la percentuale di peso variante migliorativa di cui alla tabella 3

Tabella 3

Classificazione variante e descrizione	Percentuale di peso variante migliorativa
Variante ininfluyente: variante che, pur modificando il testo della clausola oggetto di variante, non apporta modifica alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante e non ne incrementa l'efficacia o la incrementa in termini trascurabili. Variante che non apporta modifiche alle modalità di gestione del contratto, o le modifica in maniera irrilevante.	Dal 100% all'86%
Variante lievemente migliorativa: variante che apporta una modifica, comunque, con effetti sulla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, che ne incrementa l'efficacia in maniera modesta. Variante che, pur apportando modifiche alle modalità di gestione del contratto, le migliora solo lievemente.	Dall'85% al 51%
Variante moderatamente migliorativa: variante che apporta una modifica apprezzabile alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, incrementandone l'efficacia in maniera sensibile. Variante che modifica le modalità di gestione del contratto con un apprezzabile miglioramento.	Dal 50% al 26%
Variante mediamente migliorativa: variante che apporta una modifica consistente alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, incrementandone l'efficacia in maniera sostanziale. Variante che modifica le modalità di gestione del contratto con un sensibile miglioramento.	Dal 25% sino al 24%
Variante molto migliorativa: variante che apporta una modifica sostanziale alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, incrementandone l'efficacia drasticamente. Variante che modifica le modalità di gestione del contratto con un sostanziale miglioramento.	0%

In tal modo si otterrà la Percentuale da applicare al Delta tra il Coefficiente minimo e il Coefficiente massimo previsti al **punto f)** "**Tabella Sottocriteri / Coefficienti**", ottenendo quindi il coefficiente di variante secondo la seguente formula:

$$CVar. = \Delta \text{Coeff.} \times PM\%$$

dove CVar. = Coefficiente di variante;

Δ Coeff. = Delta Coefficiente (Coefficiente Massimo – Coefficiente Minimo);

PM%. = Percentuale migliorativa.

Per l'attribuzione del punteggio tecnico saranno considerate dopo la virgola le cifre decimali espresse fino alla seconda cifra decimale arrotondata all'unità superiore qualora la terza cifra decimale sia pari o superiore a cinque.

Criteria per l'attribuzione di punteggi per il lotto 2 - RCT/O

L'offerta tecnica relativa al "lotto 2 - RCT/O" sarà valutata nel seguente modo:

MAX 70 PUNTI DI CUI:

IMPORTO FRANCHIGIA

Massimo punteggio attribuibile	10
Massima franchigia permessa	€. 4.000,00

Il punteggio sarà calcolato secondo il metodo lineare così esposto:

Formula: $Y = 10 - (10/4.000 * X)$

X= franchigia offerta

Y= punteggio ottenuto

CONDIZIONI DI GARANZIA

Modifica migliorati va 1	Norme che regolano il contratto in generale- Sezione 2 - Eliminazione art.5 Regolazione del premio	Si = 3 punti	No = 0 punti
Modifica migliorati va 2	Norme che regolano il contratto in generale- Sezione 2 - Eliminazione art. 6 Recesso per sinistro	Si = 3 punti	No = 0 punti
Modifica migliorati va 3	Norme che regolano il contratto in generale- Sezione 2 - Art. 13 – opzione migliorativa "obbligo a fornire dati sull'andamento del rischio"	Si = 1 punto	No = 0 punti
Modifica migliorati va 4	Condizioni di Assicurazione sezione 3 Art. 3 "malattie professionali"	Si = 4 punti	No = 0 punti
Modifica migliorati va 5	Condizioni di Assicurazione Sezione 3 Art. 5_ Esclusioni – Eliminazione esclusione cyber risks di cui al punto 12	Si = 2 punti	No = 0 punti
Modifica migliorati va 6	Condizioni di Assicurazione Sezione 3 Art. 5_ Esclusioni – Eliminazione esclusione per pandemie di cui al punto 13	Si = 1 punto	No = 0 punti

MASSIMALE

Massimo punteggio attribuibile	16
--------------------------------	----

0 punti	Responsabilità Civile verso Terzi	€10.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
		€10.000.000,00 per ogni persona lesa e
		€ 10.000.000,00 per danni a cose
	Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 10.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
		€ 10.000.000,00 per persona lesa.
	Limite aggregato per evento	€ 12.000.000,00

8 punti	Responsabilità Civile verso Terzi	€11.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
		€11.000.000,00 per ogni persona lesa e
		€11.000.000,00 per danni a cose
	Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€11.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
		€11.000.000,00 per persona lesa.
	Limite aggregato per evento	€13.000.000,00

16 punti	Responsabilità Civile verso Terzi	€12.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
		€12.000.000,00 per ogni persona lesa e
		€12.000.000,00 per danni a cose
	Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€12.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
		€12.000.000,00 per persona lesa.
	Limite aggregato per evento	€14.000.000,00

LIMITI DI INDENNIZZO

Massimo punteggio attribuibile		30
- 4 punti	Danni da interruzione o sospensione di attività	€. 1.000.000,00
- 1 punto	Danni da furto	€. 10.000,00 per danneggiato
- 2 punto	Danni da furto	€. 100.000,00 per periodo assicurativo
- 2 punti	Danni a mezzi di trasporto	€. 100.000,00
- 2 punti	Danni a cose in consegna e custodia	€. 120.000,00
- 5 punti	Danni da incendio	€. 2.500.000,00
- 1 punto	Danni da rimozione veicoli	€. 100.000,00
- 5 punti	Danni da inquinamento accidentale	€. 1.500.000,00
- 4 punti	Danni a condutture ed impianti sotterranei	€. 750.000,00

- 4 punti	Danni da cedimento e franamento del terreno	€. 1.500.000,00
-----------	---	-----------------

Criteri per l'attribuzione di punteggi per il lotto 7 ALL RISKS OPERE D'ARTE

L'offerta tecnica relativa al "lotto 7 "All risks opere d'arte" sarà valutata nel seguente modo:

MAX 70 PUNTI DI CUI:

Modifica 1 Stima accettata (barrare l'opzione prescelta)

Stima accettata il valore commerciale attribuito all'oggetto di comune accordo fra le Parti	0 punti
Stima accettata il valore commerciale attribuito all'oggetto da: <ul style="list-style-type: none"> • Simon Craig - The ACME Loss Adjusting & Risk Survey Co. S.r.l. • Nicola Oliva – Oliva & Associates • Massimo Vecchia • Le parti potranno concordemente inserire ulteriori periti in questa lista 	6 punti

Modifica 2 Recesso per sinistro (barrare l'opzione prescelta)

Opzione base	0 punti
Annullamento articolo Recesso per sinistro	6 punti

Modifica 3 Obbligo a fornire dati sull'andamento del rischio (barrare l'opzione prescelta)

Opzione base	0 punti
Opzione migliorativa	3 punti

Modifica 4 esclusioni Tarli (barrare l'opzione prescelta)

Opzione 4 Esclusioni presente (barrare se confermata) i danni causati da tarli, tarme o altri insetti;	0 punti
Opzione 4/1 Se si accetta di eliminare l'esclusione la clausola sarà la presente: Danni da tarli e insetti (solo se si è accettato di eliminare l'esclusione c art 3) Nel caso si verifichi un danno da tarli e insetti la Compagnia risarcirà fino ad un massimo di € 50.000,00 per singolo oggetto e di € 20.000,00 le spese di bonifica preventiva per le opere che, trovandosi in prossimità dell'opera affetta, necessitano di effettuare il trattamento di anossia.	4 Punti
Opzione 4/2 Se si accetta di eliminare l'esclusione la clausola sarà la presente: Danni da tarli e insetti (solo se si è accettato di eliminare l'esclusione c art 3)	8 punti

Nel caso si verifichi un danno da tarli e insetti la Compagnia risarcirà fino ad un massimo di € 100.000,00 per singolo oggetto e di € 20.000,00 le spese di bonifica preventiva per le opere che, trovandosi in prossimità dell'opera affetta, necessitano di effettuare il trattamento di anossia.	
--	--

Modifica 5 Esclusioni ammanchi (barrare l'opzione prescelta)

Esclusioni presente (barrare se confermata) gli ammanchi o smarrimenti di qualsiasi genere rilevati anche in sede di inventario	0 punti
Annullamento esclusione	6 punti

Modifica 6 Valorizzazione beni (barrare l'opzione prescelta e, per opzione 2, compilare la parte relativa alle opere che si intende valorizzare)

<p>1. 1) Valorizzazione beni a cura della Compagnia - La Compagnia, attraverso proprio personale specializzato, si rende disponibile a valorizzare n. 10 opere della Provincia di Pesaro Urbino oggetto della copertura prevista dalla presente polizza.</p>	0 punti
<p>2. 2) Valorizzazione beni a cura della Compagnia - La Compagnia, attraverso proprio personale specializzato, si rende disponibile a valorizzare n. opere della Provincia di Pesaro Urbino oggetto della copertura prevista dalla presente polizza</p>	1,5 punti per ogni opera con un massimo di 15 punti

Modifica 7 Inondazioni e alluvioni (barrare l'opzione prescelta)

il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione per singolo sinistro di uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 15.000,00.	0 punti
il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione per singolo sinistro di uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 10.000,00.	5 punti
il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione per singolo sinistro di uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 5.000,00.	9 punti

Modifica 8 Terremoto (barrare l'opzione prescelta)

il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 15.000,00	0 punti
il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 10.000,00;	5 punti
il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 5.000,00	9 punti

Modifica 9 Terrorismo e sabotaggio (barrare l'opzione prescelta)

<p>La garanzia è estesa alle perdite ed ai danni derivanti da terrorismo e/o sabotaggio.</p> <p>Sono pertanto a carico della Società i danni materiali e diretti che le opere assicurate subiscano a causa di atto di terrorismo e/o sabotaggio, così come definito nelle "Definizioni".</p> <p>Il presente contratto è regolato dalle Legge italiana; di conseguenza, le relative controversie sono soggette alla giurisdizione italiana.</p> <p>Il limite massimo di indennizzo è previsto nella misura del 40% della somma assicurata.</p>	0 punti
<p>Precisazione terrorismo e/o sabotaggio</p> <p>La garanzia è estesa alle perdite ed ai danni derivanti da terrorismo e/o sabotaggio.</p> <p>Sono pertanto a carico della Società i danni materiali e diretti che le opere assicurate subiscano a causa di atto di terrorismo e/o sabotaggio, così come definito nelle "Definizioni".</p> <p>Il presente contratto è regolato dalle Legge italiana; di conseguenza, le relative controversie sono soggette alla giurisdizione italiana.</p> <p>Il limite massimo di indennizzo è previsto nella misura del 60% della somma assicurata.</p>	5 punti
<p>Precisazione terrorismo e/o sabotaggio</p> <p>La garanzia è estesa alle perdite ed ai danni derivanti da terrorismo e/o sabotaggio.</p> <p>Sono pertanto a carico della Società i danni materiali e diretti che le opere assicurate subiscano a causa di atto di terrorismo e/o sabotaggio, così come definito nelle "Definizioni".</p> <p>Il presente contratto è regolato dalle Legge italiana; di conseguenza, le relative controversie sono soggette alla giurisdizione italiana.</p> <p>Il limite massimo di indennizzo è previsto nella misura del 80% della somma assicurata.</p>	8 punti

Criteria di valutazione dell'offerta tecnica per Il lotto 8 CYBER RISKS

Il lotto 8 sarà assegnato all'impresa che avrà ottenuto il punteggio complessivo più elevato in base alla sommatoria aritmetica dei punteggi conseguiti per l'offerta tecnica ed economica.

OFFERTA TECNICA	<p>MAX PUNTI 70</p> <p>Alla miglior offerta verranno assegnati 70 punti di cui:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. fino ad un massimo di 22 punti per le offerte migliorative di cui al metodo on/off 4. fino ad un massimo di 40 punti base, ridotti secondo le regole riportate in caso di varianti peggiorative alle condizioni di copertura richiesta dal capitolato (l'accettazione integrale comporterà l'assegnazione dell'intero punteggio di 40 punti) 5. - fino ad un massimo di ulteriori 8 punti per migliorie in caso di variazioni migliorative libere.
-----------------	---

E' prevista una soglia minima di sbarramento pari a 35 punti per il punteggio tecnico (CALCOLATO SULLE SOLE MODIFICHE LIBERE ESCLUSE LE MODIFICHE ON/OFF). Il concorrente sarà escluso dalla gara nel caso in cui consegua un punteggio inferiore alla già menzionata soglia.

Sezione 1

Formula per Varianti migliorative ON/OFF

L'operatore deve barrare la casella corrispondente alla scelta effettuata; barrare la casella "SI" se si intende assumere l'impegno; in caso contrario barrare la casella "NO" consapevole che non sarà attribuito alcun punteggio tecnico nel caso in cui venga barrata la casella "NO" oppure non venga barrata alcuna casella, in quanto la miglioria si intenderà come non assunta. Se vengono barrate più caselle, vale la condizione più favorevole alla Stazione Appaltante.

Sub parametro	Descrizione	Offerta per l' Opzione migliorativa	
		Si	No
OPZIONE MIGLIORATIVA 1	Sezione 2 "art. 2.3 Durata del Contratto – Recesso a 60 gg	2 punti	0 punti
OPZIONE MIGLIORATIVA 2	Sezione 2 "art. 2.3 Durata del Contratto – Recesso a 120 gg	4 punti	0 punti
OPZIONE MIGLIORATIVA 3	Sezione 2 "art. 2.4 Pagamento del Premio – Pagamento a 60 gg	4 punti	0 punti
OPZIONE MIGLIORATIVA 4	Sez. 2, Art. 2.5 "Recesso per sinistro" _Recesso a 60 gg	4 punti	0 punti
OPZIONE MIGLIORATIVA 5	Sez. 2, Art. 2.5 "Recesso per sinistro" _Recesso a 120 gg	6 punti	0 punti
OPZIONE MIGLIORATIVA 6	Sez. 2, Art. 2.5 "Recesso per sinistro" _ANNULLAMENTO RECESSO PER SINISTRO	8 punti	0 punti
OPZIONE MIGLIORATIVA 7	Diminuzione franchigia ad € 5.000,00	4 punti	0 punti
OPZIONE MIGLIORATIVA 8	Diminuzione franchigia ad € 2.500,00	6 punti	0 punti

Sezione 2

VARIANTI PEGGIORATIVE O MIGLIORATIVE LIBERE FINO AD UN MASSIMO DI 5 VARIANTI

Ogni singola Variante peggiorativa deve riportare l'Articolo del Capitolato oggetto di modifica e il testo completo della modifica proposta.

Qualora la Variante libera peggiorativa proposta sia in antitesi con la Variante migliorativa "ON" quest'ultima deve intendersi prevalente.

L'attribuzione dei punteggi a ciascuna variante approvata (PEGGIORATIVE O MIGLIORATIVE LIBERE) sarà effettuata ad insindacabile giudizio della Stazione appaltante sulla scorta dei seguenti criteri:

Tabella Sottocriteri / Coefficienti

	Coeff. Min. – Coeff. Max
h) Condizioni di Garanzia	Da 0,50 a 1,00
i) Esclusioni	Da 0,50 a 1,00
j) Franchigie	Da 0,70 a 1,00
k) Limiti di indennizzo	Da 0,70 a 1,00
l) Modalità peggiorative di gestione del contratto	Da 0,70 a 1,00
m) Varianti migliorative	Da 0,01 a 0,50
n) Varianti migliorative di gestione del contratto	Da 0,01 a 0,50

A ciascuna variante peggiorativa sono assegnati:

- coefficienti inferiori ad 1 per varianti che comportino:
 - limitazione/peggioramento delle condizioni di garanzia;
 - inserimento/ampliamento di esclusioni di garanzia;
 - Inserimento/aumento di scoperti e franchigie - riduzione/inserimento di limiti di indennizzo;
 - modalità di gestione del contratto svantaggiose e/o maggiormente onerose;
 - coefficiente pari ad 1 per varianti considerate equivalenti.

A ciascuna variante migliorativa sono assegnati:

- coefficienti tra 0,01 e 0,50 per varianti che comportino:
 - ampliamento/miglioramento delle condizioni di garanzia;
 - eliminazione/riduzione di esclusioni di garanzia;
 - eliminazione/diminuzione di scoperti e franchigie – aumento/eliminazione di limiti di indennizzo;
 - modalità di gestione del contratto vantaggiose e/o con minori oneri;
- coefficiente pari ad 0 per varianti considerate equivalenti.

OFFERTA TECNICA - VARIANTI PEGGIORATIVE

In caso di variazioni peggiorative, il calcolo del punteggio base sarà determinato secondo la seguente formula:

Punteggio = 40 x (coefficiente di variante 1) x (coefficiente di variante 2) x etc.

I coefficienti di variante saranno determinati nel seguente modo:

- la Commissione di gara, a proprio insindacabile giudizio, attribuirà una "percentuale di potenzialità/frequenza (**PPF%**), da rapportarsi alla frequenza e/o alla potenzialità di danno dei sinistri il cui indennizzo/risarcimento verrebbe ridotto/annullato dalla variante stessa, secondo la tabella sotto riportata:

Tabella 1

Potenzialità	Scarsa	apprezzabile	mediamente rilevante	Rilevante	Catastrofale/favorevole-vantaggioso
Frequenza					
raro/infrequente	5%	25%	45%	65%	85%
Possibile	10%	30%	50%	70%	90%
Frequente	15%	35%	55%	75%	95%
molto frequente	20%	40%	60%	80%	100%

dove i criteri sopra riportati sono da intendersi come sotto definiti:

Potenzialità	
Scarsa	Danno e/o maggior importo del danno a carico dell'Assicurato di entità ipotizzabile inferiore/uguale ad € 10.000,00
Apprezzabile	Danno e/o maggior/minor importo del danno a carico dell'Assicurato di entità ipotizzabile superiore ad € 10.000,00 ed inferiore/uguale ad € 100.000,00
Mediamente rilevante	Danno e/o maggior/minor importo del danno a carico dell'Assicurato di entità ipotizzabile superiore ad € 100.000,00 ed inferiore/uguale ad € 500.000,00
Rilevante	Danno e/o maggior/minor importo del danno a carico dell'Assicurato di entità ipotizzabile superiore ad € 500.000,00 ed inferiore/uguale ad € 1.000.000,00
Catastrofale	Danno e/o maggior/minor importo del danno a carico dell'Assicurato di entità ipotizzabile superiore ad € 1.000.000,00

Frequenza	
Raro/infrequente	Evento che ha probabilità di verificarsi molto scarsa, che in base alle statistiche sinistri degli ultimi anni e/o in relazione ad ipotesi oggettive è valutabile in misura <= ad 1 caso per annualità assicurativa.
Possibile	Evento che ha probabilità di verificarsi, che in base alle statistiche sinistri degli ultimi anni e/o in

	relazione ad ipotesi oggettive è valutabile in misura compresa tra 2 e 5 casi per annualità assicurativa.
Frequente	Evento che ha probabilità di verificarsi apprezzabile, che in base alle statistiche sinistri degli ultimi anni e/o in relazione ad ipotesi oggettive è valutabile in misura compresa tra 6 e 15 casi per annualità assicurativa.
Molto frequente	Evento che ha probabilità di verificarsi significativa, che in base alle statistiche sinistri degli ultimi anni e/o in relazione ad ipotesi oggettive è valutabile in misura > di 15 casi per annualità assicurativa.

Per gli elementi di cui alla lettera e) è stabilita forfetariamente una PPF% del 30%

La PPF% identificata come da Tabella 1, verrà rivalutata secondo la “percentuale di peso variante” (PPV%) così come riportata in Tabella 2 secondo l’insindacabile giudizio della Commissione, in relazione agli effetti della variante proposta sulla garanzia assicurativa, ottenendo la percentuale di riduzione (PRID%), secondo la formula:

$$PRID\% = PPF\% * PPV\%$$

Dove PRID% è la percentuale di riduzione,

PPF% è la percentuale Potenzialità/frequenza di cui alla tabella 1,

PPV% è la percentuale di peso variante di cui alla tabella 2.

Tabella 2

Classificazione variante e descrizione	Percentuale di peso variante
Variante ininfluyente: variante che, pur modificando il testo della clausola oggetto di variante, non apporta modifica alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante e non ne riduce l’efficacia o la riduce in termini trascurabili. Variante che non apporta modifiche alle modalità di gestione del contratto, o le modifica in maniera irrilevante.	0%
Variante lievemente penalizzante: variante che apporta una modifica, comunque, con effetti sulla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, che però non ne annulla alcuna parte e ne riduce l’efficacia in maniera modesta. Variante che apporta modifiche lievi alle modalità di gestione del contratto, pur non modificandone sostanzialmente l’operatività.	Dall’1% al 25%
Variante moderatamente penalizzante: variante che apporta una modifica apprezzabile alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, pur non annullandone alcuna parte ma riducendone l’efficacia in maniera sensibile. Variante che apporta modifiche apprezzabili alle modalità di gestione del contratto, pur non incrementando gli oneri a carico della contraente.	Dal 26% al 50%
Variante mediamente penalizzante: variante che apporta una modifica consistente alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, annullando gli effetti di alcune sue parti e/o riducendone l’efficacia in maniera sostanziale. Variante che apporta modifiche apprezzabili alle modalità di gestione del contratto, con maggiori oneri e/o minore/diversa efficacia per la Contraente rispetto a quanto previsto nel capitolato.	Dal 51% al 75%
Variante molto penalizzante: variante che apporta una modifica sostanziale alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, annullandone completamente gli effetti e/o riducendone l’efficacia drasticamente. Variante che apporta modifiche sostanziali alle modalità di gestione del contratto, con pesanti oneri e/o minima/molto diversa efficacia per la Contraente rispetto a quanto previsto nel capitolato.	Dal 76% al 100%

In tal modo si otterrà la Percentuale di Riduzione da applicare al Delta tra il Coefficiente minimo e il Coefficiente massimo previsti, ottenendo quindi il coefficiente di variante secondo la seguente formula:

$$CVar. = CMin. + (\Delta \text{ Coeff.} - (\Delta \text{ Coeff.} \times PRID\%))$$

dove CVar. = Coefficiente di variante;

Min. = Coefficiente minimo;

Δ Coeff. = Delta Coefficiente (Coefficiente Massimo – Coefficiente Minimo);

PRID%= Percentuale di Riduzione.

OFFERTA TECNICA - VARIANTI MIGLIORATIVE - lett. f) E g) “Tabella Sottocriteri / Coefficienti”

A ciascuna variante migliorativa sarà assegnato un punteggio in base alla seguente formula:

Punteggio = 5 x (coefficiente di variante a) + 5 x (coefficiente di variante b) + 5 x ecc.

sino al massimo dei 5 punti assegnabili.

I coefficienti di variante saranno determinati nel seguente modo:

- la Commissione di gara, a proprio insindacabile giudizio, attribuirà la percentuale PPF% secondo la **tabella 1**, da rapportarsi alla frequenza e/o alla potenzialità di danno dei sinistri il cui indennizzo verrebbe incrementato/ottenuto per effetto della variante stessa;
- **per gli elementi di cui alla lettera g) “Tabella Sottocriteri / Coefficienti” è stabilita forfetariamente una PPF% del 30%.**

La PPF% identificata come da Tabella 1, verrà rivalutata secondo la “percentuale di peso variante migliorativa” (PPVM%) così come riportata in Tabella 3 secondo l'insindacabile giudizio della Commissione, in relazione agli effetti della variante proposta sulla garanzia assicurativa, ottenendo la percentuale migliorativa (PM%), secondo la formula:

$$PM\% = PPF\% * (1 - PPVM\%)$$

Dove PM% è la percentuale di riduzione,

PPF% è la percentuale Potenzialità/frequenza di cui alla tabella 1,

PPVM% è la percentuale di peso variante migliorativa di cui alla tabella 3

Tabella 3

Classificazione variante e descrizione	Percentuale di peso variante migliorativa
Variante ininfluyente: variante che, pur modificando il testo della clausola oggetto di variante, non apporta modifica alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante e non ne incrementa l'efficacia o la incrementa in termini trascurabili. Variante che non apporta modifiche alle modalità di gestione del contratto, o le modifica in maniera irrilevante.	Dal 100% all'86%
Variante lievemente migliorativa: variante che apporta una modifica, comunque, con effetti sulla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, che ne incrementa l'efficacia in maniera modesta. Variante che, pur apportando modifiche alle modalità di gestione del contratto, le migliora solo lievemente.	Dall'85% al 51%
Variante moderatamente migliorativa: variante che apporta una modifica apprezzabile alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, incrementandone l'efficacia in maniera sensibile. Variante che modifica le modalità di gestione del contratto con un apprezzabile miglioramento.	Dal 50% al 26%
Variante mediamente migliorativa: variante che apporta una modifica consistente alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, incrementandone l'efficacia in maniera sostanziale. Variante che modifica le modalità di gestione del contratto con un sensibile miglioramento.	Dal 25% sino al 24%
Variante molto migliorativa: variante che apporta una modifica sostanziale alla copertura prevista dalla clausola oggetto di variante, incrementandone l'efficacia drasticamente. Variante che modifica le modalità di gestione del contratto con un sostanziale miglioramento.	0%

In tal modo si otterrà la Percentuale da applicare al Delta tra il Coefficiente minimo e il Coefficiente massimo previsti al **punto f)** **“Tabella Sottocriteri / Coefficienti”**, ottenendo quindi il coefficiente di variante secondo la seguente formula:

CVar.= Δ Coeff. x PM%.

dove CVar. = Coefficiente di variante;

Δ Coeff. = Delta Coefficiente (Coefficiente Massimo – Coefficiente Minimo);

PM%.= Percentuale migliorativa.

Per l'attribuzione del punteggio tecnico saranno considerate dopo la virgola le cifre decimali espresse fino alla seconda cifra decimale arrotondata all'unità superiore qualora la terza cifra decimale sia pari o superiore a cinque.

RIPARAMETRAZIONE: non si darà luogo ad alcuna riparametrazione in quanto i criteri di valutazione dell'offerta tecnica sono suddivisi in una serie analitica di sub elementi tali da rendere del tutto adeguata e proporzionata la relativa valutazione senza necessità di riparametrare i singoli punteggi e i punteggi complessivi.

VALIDO PER TUTTI I LOTTI OGGETTO DI GARA OVVERO PRESCRIZIONI RELATIVE ALL'OFFERTA TECNICA: CLAUSOLE SANZIONI INTERNAZIONALI (CLAUSOLE OFAC) – ESCLUSIONE RISCHIO CYBER – ESCLUSIONE MALATTIE TRASMISSIBILI

Premesso che i Capitolati Tecnici di gara contengono apposite clausole denominate Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause) è tuttavia consentito agli Operatori Economici (O.E.), nel rispetto dei provvedimenti e delle sanzioni applicati dalla Repubblica Italiana, dall'Unione Europea o da organismi internazionali, di proporre formulazioni differenti della clausola suddetta, ad integrazione o sostituzione di quanto previsto dai Capitolati Tecnici di gara, a condizione ne vengano rispettati i contenuti prescrittivi. Tali differenti clausole non saranno considerate varianti peggiorative. Potrà anche essere inserita tale clausola nei capitolati ove la clausola non è presente. Tale richiesta e/o modifica non viene considerata variante ma si tratta di mera precisazione.

Analogamente, per le Clausole di esclusione del Rischio Cyber e malattie trasmissibili, laddove presenti nei capitolati, è consentito agli Operatori Economici (O.E.), di proporre formulazioni differenti ad integrazione o sostituzione di quanto già previsto dai Capitolati Tecnici di gara, a condizione ne vengano rispettati i contenuti prescrittivi. Tali differenti clausole non saranno considerate varianti peggiorative.

PER I LOTTI 1,2,7,8

Metodo di attribuzione del coefficiente per il calcolo del punteggio dell'offerta economica

Per ogni lotto, al prezzo più basso verrà attribuito il punteggio massimo di punti 30; agli altri prezzi verrà conferito un punteggio decrescente secondo la seguente formula:

(prezzo più basso: prezzo considerato) * 30

Metodo per il calcolo dei punteggi

La commissione, terminata l'attribuzione dei coefficienti agli elementi qualitativi e quantitativi, procederà, in relazione a ciascuna offerta, all'attribuzione dei punteggi per ogni singolo criterio. Al risultato della suddetta operazione verranno sommati i punteggi ottenuti dall'offerta del singolo concorrente.

RIPARAMETRAZIONE: non si darà luogo ad alcuna riparametrazione



Provincia
di Pesaro e Urbino

VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE

SERVIZIO 7 - ECONOMICO FINANZIARIO – PATRIMONIO – PROVVEDITORATO – ECONOMATO – ESPROPRI ED ACQUISIZIONI IMMOBILIARI

Determinazione n. 1413 del 16/10/2024

SERVIZIO 7 - ECONOMICO FINANZIARIO - PATRIMONIO - PROVVEDITORATO - ECO- NOMATO - ESPROPRI ED ACQUISIZIONI IMMOBILIARI

Oggetto: AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI TRAMITE PROCEDURA APERTA SOPRA SOGLIA A COPERTURA DEI RISCHI DERIVANTI DALLE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI DELL'ENTE PER IL TRIENNIO 2025/2027 CON OPZIONE DI PROROGA CONTRATTUALE PER PARI PERIODO.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 183 comma 7 del Decreto legislativo del 18 agosto 2000, n. 267 si appone il visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria.

Elenco Impegno/i :

Pesaro li, 16/10/2024

La Dirigente
OMICCIOLI PATRIZIA
(Sottoscritto con firma digitale)



Provincia
di Pesaro e Urbino

VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE PREVENTIVO

SERVIZIO 7 - ECONOMICO FINANZIARIO – PATRIMONIO – PROVVEDITORATO – ECONOMATO – ESPROPRI ED ACQUISIZIONI IMMOBILIARI

PROPOSTA n. 3558 del 2024

Oggetto: AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI TRAMITE PROCEDURA APERTA SOPRA SOGLIA A COPERTURA DEI RISCHI DERIVANTI DALLE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI DELL'ENTE PER IL TRIENNIO 2025/2027 CON OPZIONE DI PROROGA CONTRATTUALE PER PARI PERIODO.

Ai sensi dell'art. 147 bis, comma 1 del D.lgs. n. 267/2000, si esprime

PARERE FAVOREVOLE in ordine alla regolarità contabile della proposta di determinazione.

Pesaro li, 16/10/2024

La Dirigente
OMICCIOLI PATRIZIA
(Sottoscritto con firma digitale)