



**SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA DELL'AZIENDA
SPECIALE MULTISERVIZI PER RISCHI DIVERSI, LOTTI SEPARATI
PER IL PERIODO 30.06.2018-30.06.2020**

CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO

LOTTO N. 9

ARD KILOMETRICA

CIG 74540035DD

SEZIONE 1 - PARTE GENERALE

1.1 – DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni si attribuisce il significato qui precisato:

ASSICURAZIONE	il contratto di assicurazione
POLIZZA	il documento che prova l'assicurazione
CONTRAENTE	il soggetto che stipula l'assicurazione
ASSICURATO	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
SOCIETA'/IMPRESA	la Compagnia assicuratrice
PREMIO	la somma dovuta dal Contraente alla Società
SINISTRO	il verificarsi dell'evento per il quale è prestata l'assicurazione
RISCHIO	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
INDENNIZZO	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
FRANCHIGIA	somma che viene dedotta da ciascun indennizzo che rimane a carico dell'assicurato
SCOPERTO	la percentuale dell'indennizzo che resta a carico dell'assicurato
BENEFICIARIO	il soggetto o i soggetti cui, in caso di morte dell'Assicurato, deve essere pagata la somma garantita
DEGRADO	deprezzamento dovuto all'età od allo stato di conservazione dell'ente o mezzo danneggiato o distrutto
ACCESSORIO	parte secondaria, complementare, aggiunta, per migliorare la funzionalità dell'ente cui si riferisce
COSE	sia gli oggetti materiali sia gli animali

1.2 - ATTIVITA' ESERCITATA DALLA CONTRAENTE

L'Azienda Speciale Multiservizi (A.S.M.) è un'azienda speciale di ente locale, partecipata al 100% dal Comune di Venaria Reale.

Core business dell'A.S.M. è la gestione di n. 24 farmacie comunali diffuse sul territorio della Provincia di Torino. Tale gestione avviene secondo due modalità:

- Gestione diretta di n. 4 farmacie comunali a Venaria Reale
- Gestione tramite convenzione tra il Comune di Venaria Reale, il Comune titolare e A.S.M. delle farmacie comunali di: Mappano, Alpignano, Pino T.se, Cavour, Rivoli, Borgaro, Roletto, Samone, Druento, Pianezza, La Loggia, Piossasco, Bruino, Volpiano, Rivarossa, Volvera fraz. Gerbole, Caselle T.se.

L'attività di gestione consiste nella commercializzazione di prodotti farmaceutici (attività di vendita al pubblico) tramite personale alle proprie dipendenze e dietro riconoscimento al Comune titolare di una percentuale del fatturato, nonché a puro titolo esemplificativo e non esaustivo: prodotti affini ai farmaceutici, presidi medico chirurgici, articoli sanitari, alimenti prima infanzia, dietetici speciali, prodotti per l'igiene personale, materiale parafarmaceutico e/o di cosmesi in genere, apparecchi ad uso diagnostico, apparecchi medicali ed elettromedicali.

L'acquisto dei prodotti è in parte da fornitori diretti in parte da grossisti.

L'A.S.M., a seguito dell'ottenimento delle autorizzazioni prescritte per legge, ha avviato, a far data dal 15/12/2017, l'attività di vendita on-line di medicinali senza obbligo di prescrizione ai sensi dell'art. 112-quater del decreto legislativo 24 aprile 2006 n. 219.

L'A.S.M. gestisce inoltre, per conto del Comune di Venaria Reale, le seguenti attività:

- Refezione scolastica presso asili nido, scuole materne, elementari e medie inferiori di Venaria Reale (tramite appalto)
- Gestione diretta di n. 3 asili nido comunali (gestione attività educativa e di pulizia attraverso proprio personale)
- Trasporto scolastico per studenti diversamente abili, tramite società esterna affidataria del servizio

- Gestione del complesso sportivo denominato "Sport Club Venaria Reale" comprendente piscina, palestra, campo da calcio a 8, campo da calcio a 5, campo da calcio a 5/tennis, un palazzetto con capienza max 300 posti. In tal caso gli utenti sono privati cittadini, sia minorenni che maggiorenni, che usufruiscono della struttura o con singole entrate o con abbonamenti di durata variabile, oppure società che affittano gli spazi (in questo ultimo caso gli affiliati sono assicurati dalle società) L'organizzazione dei corsi e la gestione delle attività connesse sono affidate alla società sportiva dilettantistica Sport Club Venaria Reale s.s.d. a r.l., partecipata al 100% dall'Azienda Speciale Multiservizi e che si intende ricompresa nelle coperture assicurative oggetto della presente gara;
- Gestione biblioteca comunale "Tancredi Milone" attraverso proprio personale (struttura di proprietà comunale)

ASMNet: attività di supporto informatico al Comune di Venaria Reale, manutenzione del sistema di videosorveglianza e sviluppo del supporto informatico della Polizia Municipale di Venaria Reale, manutenzione del sistema di videosorveglianza del Comune di Grugliasco.

Gli asili nido Banzi, Andersen e Collodi, l'impianto sportivo polivalente di Via Di Vittorio n. 18/a e la biblioteca comunale "Tancredi Milone" sono di proprietà del Comune di Venaria Reale e sono coperti da polizza All Risk emessa dalla Compagnia XL Insurance Company SE.

L'A.S.M., infine, esercita l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, attraverso la gestione del punto bar/ristoro ubicato all'interno dell'impianto sportivo polivalente di Via Di Vittorio n. 18/a a Venaria Reale.

Agli effetti della presente copertura assicurativa si prende atto che:

l'A.S.M. possiede e/o utilizza e/o custodisce:

Beni immobili per destinazione, uso e natura, quali: aree, insediamenti, infrastrutture e fabbricati con relative pertinenze, dipendenze, tetterie, passaggi coperti e quant'altro di inerente, senza limitazioni di titolo, destinazione o caratteristiche costruttive.

Beni mobili e beni mobili iscritti nei pubblici registri, inclusi: impianti, macchine, macchinari, attrezzature, arredamento, mobilio e, più in generale, tutto ciò che – non rientrando nell'accezione di "bene immobile" – ne costituisce dotazione e pertinenza, medicinali compresi stupefacenti, materiale parafarmaceutico e/o di cosmesi in genere e quant'altro connesso ed occorrente al funzionamento dell'Azienda ed alla prestazione, da parte di questi, dei servizi erogati.

Beni immateriali quali: software per sistemi di elaborazione dati e simili; più in generale tutto ciò che rappresenti un valore.

1.3 ELENCO INSEDIAMENTI

Vedere elenco allegato sub doc. 1.

1.4. CONDIZIONI DI MAGGIOR FAVORE

In caso di discordanza tra le Condizioni generali, particolari, aggiuntive ed addizionali, prevarrà la clausola più favorevole per l'Assicurato.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

2.1. DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto ha validità dalle ore 24,00 del 30 giugno 2018 alle ore 24,00 del 30 giugno 2020 e si intende automaticamente risolto alla sua scadenza senza obbligo di comunicazione inviata dalle parti.

E' in facoltà dell'Amministrazione chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione fino al completo espletamento delle procedure di gara. Pertanto la Società si impegna a rinnovare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni; il relativo premio dovrà essere anticipato in via provvisoria dall'Amministrazione.

È comunque nella facoltà delle parti di recedere dalla presente assicurazione alla scadenza di ogni periodo assicurativo, mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 120 (centoventi) giorni prima della scadenza annuale.

Ai sensi dell'art. 35, D.Lgs 50/2016 ss.mm. e ii., l'Ente contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata pari a quella dell'iniziale appalto, previa adozione di apposito atto.

2.2. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - MODIFICHE DEL RISCHIO - BUONA FEDE

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

La mancata comunicazione da parte del Contraente e/o dell'Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le dichiarazioni inesatte o incomplete, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo né la riduzione dello stesso, purché tali omissioni o inesattezze siano avvenute in buona fede.

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.

Si precisa che non costituiscono aggravamento di rischio, e pertanto il Contraente e/o l'Assicurato sono esonerati dal darne avviso alla Società, nuove costruzioni, demolizioni, modificazioni, trasformazioni anche nel processo tecnologico, ampliamenti, aggiunte e manutenzioni ai fabbricati, al macchinario, alle attrezzature, all'arredamento, agli impianti per esigenze del Contraente e/o dell'Assicurato in relazione alle sue attività, sempreché le caratteristiche principali dei rischi (costruzioni ed attività) non vengano sostanzialmente alterate.

2.3. PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza.

A parziale deroga dell'art. 1901 del codice civile, l'Amministrazione pagherà all'Intermediario incaricato:

- entro 60 (sessanta) giorni dalla data di effetto del contratto, il premio riferito al primo periodo assicurativo;
- entro 60 (sessanta) giorni da ciascuna data di scadenza annuale, il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- entro 60 (sessanta) giorni dalla data di emissione delle appendici, l'importo conteggiato nelle medesime.

Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa e riprende la sua efficacia soltanto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine al Servizio di Tesoreria del Contraente, od altra Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente, a condizione che gli estremi dell'atto vengano comunicati per iscritto alla Società a mezzo raccomandata o telefax o e-mail entro il termine di mora sopra indicato.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del D.P.R. 602/1973 la società dà atto che:

- l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal contraente ai sensi del D.M.E.F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;
- il pagamento effettuato dal contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del D.P.R. 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 codice civile nei confronti della società stessa.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

2.4. TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI – CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto. L'assicuratore si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla Prefettura – ufficio territoriale del Governo della provincia a cui appartiene l'ente appaltante della notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Qualora la società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 9bis dell'art. 3 della legge 136/2010.

2.5. MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche alla presente polizza – concordate tra le parti – devono essere provate per iscritto.

2.6. - DIMINUZIONI, ALIENAZIONI, CESSAZIONI

Nei casi di diminuzione dei valori per qualsiasi motivo (esclusa l'assicurazione presso altri Assicuratori), di diminuzione di rischio, di alienazione di beni o di cessazione di rischio o dell'attività, la Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (escluse le imposte governative) come riportato all'articolo SOMME ASSICURATE e rinuncia al relativo diritto di recesso.

2.7. DANNI PRECEDENTI

Il Contraente e/o l'Assicurato sono esonerati dall'obbligo di dichiarare eventuali danni che avessero colpito le cose oggetto dell'assicurazione e/o l'attività in genere del Contraente e dell'Assicurato.

2.8. ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente e/o l'Assicurato sono esonerati dal dare alla Società comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di sinistro, però, il Contraente e/o l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli Assicuratori e sono tenuti a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

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

2.9. LIMITE MASSIMO DI INDENNIZZO

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

2.10. FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni intercorrenti fra la Società e il Contraente e/o l'Assicurato devono essere fatte per iscritto, a mezzo posta elettronica o posta elettronica certificata.

2.11. ONERI FISCALI

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

2.12. TITOLARITA' DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza sono esercitati dall'Amministrazione e dalla Società. Spetta in particolare all'Amministrazione compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il terzo interessato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

2.13. ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE

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

2.14. INTERAZIONE DI CLAUSOLE E RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Le condizioni di cui al presente capitolato speciale di polizza derogano e prevalgono su qualsiasi altra condizione della polizza emessa dalla Società, comprese le condizioni generali di assicurazione, sempre che le prime risultino più favorevoli nei confronti dell'Amministrazione.

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

Non potranno, pertanto, essere tenute in considerazione condizioni di polizza che risultino in contrasto con quanto disciplinato dal presente capitolato.

Ciò premesso, si conviene che, in caso di dubbio, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente e/o Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni di polizza.

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge nazionali e comunitarie in materia.

2.15. FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del contraente, il Foro ove ha sede lo stesso oppure l'Assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs. 28/2010 ss.mm e ii. (esclusi gli Organismi di mediazione istituiti dall'Assicurato stesso).

2.16. ASSICURAZIONE PER CONTO DI CHI SPETTA

L'assicurazione è prestata in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.

In caso di sinistro però i terzi interessati non avranno ingerenza nella nomina dei periti, né azione per impugnare la perizia, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non potranno essere esercitati che dall'Amministrazione.

L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà liquidata in contraddittorio, non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

2.17. COASSICURAZIONE E DELEGA (NELL'EVENTUALITÀ DI COASSICURAZIONE)

In caso di coassicurazione l'assicurazione è ripartita per quote tra gli assicuratori indicati nel riparto allegato.

In caso di coassicurazione la società delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del contraente e/o degli aventi diritto come derivanti dal presente contratto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare gli assicuratori presso le quali il rischio è stato ripartito.

La società delegataria, pertanto, è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare al contraente/assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo, esclusa comunque ogni responsabilità solidale.

Con la sottoscrizione della presente polizza le coassicuratrici danno mandato alla società a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla società delegataria in ragione e/o a causa della presente polizza.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti alla polizza, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le società coassicuratrici.

SEZIONE 3 - NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

3.1. DENUNCIA DEI SINISTRI

I sinistri devono essere denunciati per iscritto dal Contraente alla Società ovvero all'Agenzia della stessa alla quale è stata assegnata la polizza o alla Società di brokeraggio che gestisce il contratto, entro 30 (trenta) giorni lavorativi da quando ne è venuto a conoscenza.

La denuncia deve contenere l'indicazione della data, del luogo, dell'ora, le causali e le conseguenze dell'evento dannoso, copia del libretto di circolazione del veicolo, copia della patente di guida del conducente, nonché gli estremi delle Autorità eventualmente intervenute e/o di eventuali testimoni.

Limitatamente alla garanzia Incendio, Furto ed Eventi Socio-Politici, il Contraente/Assicurato deve inoltre presentare denuncia all'Autorità competente, trasmettendone copia alla Società.

Qualora il furto sia avvenuto in uno Stato estero, l'Assicurato, oltre alla denuncia presentata all'Autorità estera, dovrà produrre copia della denuncia presentata anche all'Autorità italiana.

In caso di perdita totale il Contraente/Assicurato dovrà poi fornire alla Società una dichiarazione di perdita di possesso del veicolo rilasciata dal Pubblico Registro Automobilistico.

3.2. OBBLIGO DI SALVATAGGIO E DI CONSERVAZIONE

L'Assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno adoperandosi per la difesa, la salvaguardia ed il recupero in tutto o in parte del veicolo: per le spese relative si applica l'art. 1914 del Codice Civile.

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

3.3. DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO

Danno Parziale: l'ammontare del danno viene calcolato in base al costo delle riparazioni al momento del sinistro, senza tenere conto del degrado dovuto a vetustà o ad usura, fino alla concorrenza della somma assicurata indicata in polizza e fermo restando che l'indennizzo non può essere in ogni caso superiore al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Danno Totale: l'indennizzo è determinato sulla base della differenza tra il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro (comprensivo di accessori) ed il valore del relitto.

L'indennizzo non potrà comunque superare il limite della somma assicurata indicata in polizza.

Nel caso in cui il Contraente/Assicurato abbia provveduto alla riparazione del veicolo e la spesa complessiva risulti superiore al valore commerciale del veicolo non si procederà alla deduzione del relitto.

In entrambi i casi nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'IVA, ove l'Assicurato la tenga a suo carico e alla condizione che l'importo di tale imposta sia compreso nella somma assicurata.

Non sono indennizzabili, in ogni caso, le spese per modifiche, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione delle riparazioni, nonché le spese di custodia, eccetto quelle previste nel presente capitolato e i danni da deprezzamento, da mancato godimento, mancato uso od altri eventuali pregiudizi anche fiscali.

3.4. PROCEDIMENTO PER LA DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO/NOMINA E MANDATO DEI PERITI

La determinazione dell'ammontare del danno ha luogo mediante accordo fra le Parti, ovvero quando una di queste lo richieda, mediante periti nominati rispettivamente dalla Società e dal Contraente/Assicurato.

I due periti, se non si accordano tra loro in tutto o in parte, ne eleggono un terzo. Se una delle Parti non procede alla nomina del terzo o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è accaduto e i tre periti decideranno a maggioranza di voti.

I risultati della liquidazione concretati dai periti concordi, ovvero dalla maggioranza, nel caso di perizia collegiale, sono obbligatori fra le Parti, rinunciando queste fin da ora a qualsiasi impugnativa.

Ciascuna della Parti sopporta la spesa del proprio perito, quella del terzo sono a carico in parti uguali alla Società e al Contraente/Assicurato, il quale conferisce alla Società la facoltà di liquidare detta spesa e di prelevare la sua quota dall'indennizzo spettantegli.

3.5. LIQUIDAZIONE DEL DANNO E PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Ad eccezione delle riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il veicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina, il Contraente/Assicurato non deve provvedere a riparazione alcuna prima di aver ricevuto il consenso della Società.

Il Contraente/Assicurato è obbligato a conservare fino alla liquidazione del danno, le tracce e gli avanzi del danno stesso senza avere per tale titolo diritto a particolari indennità.

Il pagamento dell'indennizzo, effettuato a favore dell'intestatario del libretto di circolazione con contestuale sottoscrizione della quietanza da parte del Contraente/Assicurato, se diverso, è eseguito entro 30 (trenta) giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

3.6. RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 30° (trentesimo) giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società ha la facoltà di recedere dal contratto. Il recesso avrà decorrenza con la scadenza della rata annuale e comunque con un preavviso non inferiore a 120 (centoventi) giorni mediante lettera raccomandata.

3.7. RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia all'esercizio dell'azione di surrogazione ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile nei confronti del conducente e/o dei trasportati del veicolo assicurato, salvo il caso di dolo e/o nei casi in cui il conducente non sia abilitato alla guida del veicolo a norma delle disposizioni di legge in vigore o guidi in stato di ebbrezza o di alterazione psichica determinata da uso di sostanze stupefacenti.

SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

4.1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Il presente capitolato concerne una polizza di assicurazione kasko in missione per amministratori e dipendenti dell'A.S.M.

4.2. RISCHI ASSICURATI

la garanzia comprende i danni conseguenti a Incendio, furto, cristalli, atti vandalici, calamità naturali, guasti integrali l^a rischio assoluto, kasko totale e per automezzi personali (autovetture di proprietà dei dipendenti e/o familiari conviventi) degli amministratori e dei dipendenti, o da questi comunque usati purché non di proprietà del Contraente, poste in circolazione per l'esecuzione di missione per conto del Contraente stesso.

Ai fini della presente assicurazione per missione si deve intendere ogni attività esterna per conto del contraente e/o per adempimenti di servizio e si intenderà compreso il rischio in itinere se inequivocabilmente parte della missione nei termini descritti. Ove risulti necessario, per l'accertamento della missione dovrà essere accettata una dichiarazione congiunta scritta del danneggiato e dell'ente contraente.

Il capitale assicurato a primo rischio assoluto per ciascun mezzo sarà di euro 15.000,00 =.

Numero chilometri preventivati: 20.000 annui.

4.3. CONDIZIONI PARTICOLARI

Oltre al risarcimento dei danni subiti dall'autovettura, indipendentemente dalla responsabilità dell'assicurato o di terzi, per urto, collisione, uscita di strada, ribaltamento, si intenderanno in garanzia anche i danni in caso di:

- traino e manovre a mano;
- eventi socio-politici;

- eventi atmosferici e naturali;

4.4. SCOPERTI E FRANCHIGIE

Furto totale e parziale: scoperto 10% minimo euro 250,00

Incendio e complementari: scoperto 10% minimo euro 250,00

Atti vandalici e dolosi: scoperto 10% minimo euro 250,00

Guasti integrale I rischio assicurato: scoperto 10% minimo euro 250,00

Calamità naturali: scoperto 10% minimo euro 250,00

Cristalli: Massimali

Kasko: scoperto 10% minimo euro 250,00

4.5. RIPARAZIONE IMMEDIATA

In caso di sinistro, fermo l'obbligo di denuncia alle autorità competenti, l'assicurato ha la facoltà di provvedere immediatamente alle riparazioni resesi necessarie, purché tenga a disposizione del perito incaricato dalla Società le parti danneggiate, o presso la propria sede o presso la sede della ditta che ha provveduto ad effettuare le riparazioni.

4.6. ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende i danni:

a) comunque occorsi alle cose trasportate e quelli determinati da oggetti trasportati dal veicolo stesso;

b) subiti a causa di traino attivo o passivo, di manovre a spinta o a mano e quelli verificatisi durante la circolazione fuoristrada;

c) verificatesi in occasione di esplosioni nucleari, contaminazioni radioattive, atti di guerra, occupazioni militari, invasioni, insurrezioni, requisizioni, eruzioni vulcaniche, terremoti;

d) verificatesi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali

ed alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;

e) determinati o agevolati da dolo del Contraente, dell'Assicurato o delle persone del cui fatto essi rispondono a norma di legge.

SEZIONE 5 - CONDIZIONI RELATIVE ALLA GARANZIA INCENDIO

5.1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società risarcisce i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato in occasione di incendio, ovvero per esplosione o scoppio del carburante contenuto nei serbatoi del veicolo stesso, nonché per azione del fulmine (anche senza successivo incendio).

La Società risarcisce, inoltre, i danni materiali e diretti in conseguenza di atti di vandalismo e/o di sabotaggio

non avvenuti con le modalità previste alla garanzia eventi speciali e che causano incendio, scoppio, esplosione.

5.2. ESCLUSIONI

Fermo quanto previsto alla Clausola 4.6. "Esclusioni" non sono altresì risarcibili:

- i danni da bruciature non seguiti da sviluppo di fiamma;

- i danni che si manifestano negli impianti elettrici per effetto di fenomeni elettrici comunque occasionati, non seguiti da incendio.

SEZIONE 6 - CONDIZIONI RELATIVE ALLA GARANZIA FURTO-RAPINA

6.1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società risarcisce i danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di furto, rapina o estorsione

compresi i guasti cagionati al veicolo stesso nell'esecuzione o in conseguenza di furto o rapina consumati o tentati al mezzo e/o ai suoi componenti.

Sono inclusi nella garanzia i danni al veicolo verificatisi durante la circolazione successivamente al furto o alla rapina o all'estorsione.

L'assicurazione comprende inoltre l'indennizzo dei danni causati al veicolo, comprese le componenti interne dello stesso, nella esecuzione o in conseguenza del furto o rapina consumati o tentati di cose non assicurate ubicate all'interno del veicolo.

6.2. RECUPERO DELLE COSE RUBATE

Il Contraente/Assicurato è tenuto ad informare la Società non appena abbia notizia del recupero del veicolo rubato e/o rapinato o di parti di esso.

Il valore del recupero realizzato prima dell'effettivo pagamento dell'indennizzo (nonostante l'eventuale già avvenuto rilascio di quietanza) sarà computato in detrazione dell'indennizzo stesso.

Quanto fosse recuperato dopo il pagamento diviene di proprietà della Società che subentra nei diritti del Contraente/Assicurato fino a concorrenza di quanto pagato. Se il valore di quanto recuperato, al netto delle spese necessarie per il recupero, è superiore all'indennizzo pagato, si procede alla restituzione dell'eccedenza al Contraente/Assicurato.

Il Contraente/Assicurato, qualora la Società eserciti la facoltà di subentrare nella proprietà di quanto residua del veicolo dopo il sinistro, si impegna ad agevolare il disbrigo di tutte le pratiche necessarie perché questa ne ottenga la piena disponibilità.

In caso contrario può richiedere di riacquistare quanto venisse recuperato restituendo alla Società l'indennizzo ricevuto.

6.3. ESCLUSIONI

Fermo quanto previsto alla Clausola 4.6. "Esclusioni" non sono altresì risarcibili:

- i danni derivanti da furto per i quali non sia stato attivato, durante l'abbandono temporaneo del veicolo, il congegno di chiusura della porte di accesso o di bloccaggio del veicolo.

SEZIONE 8 - CONDIZIONI RELATIVE ALLE GARANZIE SPECIALI

8.1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale per i danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di:

Eventi naturali: inondazioni, alluvioni, frane, cedimenti o smottamenti del terreno, trombe d'aria e marine, uragani, straripamenti, mareggiate, caduta di neve o ghiaccio dai tetti, caduta di sassi o alberi, tempeste, grandine, valanghe e slavine, purché non derivanti da fenomeni sismici, eruzione vulcanica.

Eventi socio-politici: tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo e sabotaggio, atti vandalici e dolosi in genere.

8.2. DENUNCIA DEI SINISTRI

Fermo quanto previsto alla Clausola 5.1 "Denuncia dei sinistri" delle Condizioni Generali di Assicurazione, in caso di sinistro da eventi naturali la denuncia dovrà trovare riscontro nelle rilevazioni effettuate dall'Osservatorio Meteorologico più vicino ovvero in una dichiarazione sottoscritta dall'Autorità competente del luogo.

In caso di sinistro da eventi socio - politici la comunicazione dovrà essere accompagnata da una copia della denuncia inoltrata all'Autorità competente subito dopo il fatto.

SEZIONE 9 - CONDIZIONI RELATIVE ALLA GARANZIA CRISTALLI

9.1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a risarcire l'Assicurato delle spese documentate sostenute per la sostituzione cristalli (parabrezza, lunotto posteriore e cristalli laterali) installati sul veicolo assicurato a seguito di rottura dei medesimi dovuta a causa accidentale o fatto di terzi, comprese le spese di installazione e montaggio. La presente garanzia viene prestata fino alla concorrenza di € 1.000,00 per sinistro e per veicolo assicurato.

9.2. ESCLUSIONI

Fermo quanto previsto alla Clausola 4.6. "Esclusioni" non sono altresì risarcibili:

- i danni per rigature, segnature, screpolature, scheggiature e simili;
- i danni agli specchi retrovisori esterni;
- i danni derivanti ai cristalli a seguito di operazioni di applicazione o rimozione.

SEZIONE 10 - CONDIZIONI RELATIVE ALLA GARANZIA KASKO

10.1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società risarcisce i danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di uscita di strada, ribaltamento, collisione (con altri veicoli anche se in sosta), urto contro ostacoli di qualsiasi genere (fissi o mobili), persone, cose o animali, urto contro oggetti scagliati da altri veicoli, caduta di aeromobili, compresi corpi volanti non pilotati, loro parti e oggetti da essi trasportati.

10.2. ESCLUSIONI

Fermo quanto previsto alla Clausola 4.6. "Esclusioni" non sono altresì risarcibili i danni:

- cagionati da cose o animali trasportati sul veicolo;
- cagionati da operazioni di carico e scarico;
- verificatesi a causa di circolazione al di fuori di appropriata sede stradale;
- determinati da vizi di costruzione.

SEZIONE 10 SCOPERTI – FRANCHIGIE – LIMITI DI INDENNIZZO

GARANZIE PRESTATE	SCOPERTO PER SINISTRO
FURTO TOTALE E PARZIALE	Scoperto 10% minimo €. 250
INCENDIO E COMPLEMENTARI	Scoperto 10% minimo €. 250
ATTI VANDALICI E DOLOSI	Scoperto 10% minimo €. 250
GUASTI INTEGRALE	Scoperto 10% minimo €. 250
CALAMITA' NATURALI	Scoperto 10% minimo €. 250
CRISTALLI	Scoperto 10% minimo €. 250
KASKO	Scoperto 10% minimo €. 250

SVILUPPO DEL PREMIO

SOMMA ASSICURATA PRIMO RISCHIO ASSOLUTO PER CIASCUN MEZZO: €. 15.000,00

KM ANNUI PREVENTIVATI	COSTO LORDO A KM	PREMIO LORDO ANNUO
Fino a 20.000 km		

COSTO LORDO A KM (in fase di regolazione premio oltre i 20.000 km previsti): _____