



COMUNE DI SESTU

SETTORE : Servizi Demografici, Pubbl.
Istruzione, Cultura, Sport,
Biblioteca, Contenzioso

Responsabile: Deiana Pierluigi

DETERMINAZIONE N. 291

in data 02/04/2020

OGGETTO:

Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Periodo: dal 1 maggio 2020 al 30 aprile 2023 - Impegno di spesa - CIG Lotto 1: 8112218E0E; CIG LOTTO 2: 8112262261.

C O P I A

IL RESPONSABILE DEL SETTORE

Premesso che con determinazione a contrarre numero 1275 del 9 dicembre 2019 si stabiliva di indire una procedura negoziata, da espletarsi con procedura aperta sopra soglia comunitaria, ai sensi degli articoli 35, comma 1, lettera c), 37, comma 3, e articolo 60, del Decreto Legislativo 50 del 2016, ricorrendo alla Centrale regionale di committenza SardegnaCat, per l'affidamento dei "Servizi Assicurativi – Rischi elementari e automezzi per gli anni assicurativi: 2020 - 2021 – 2022"; la gara veniva suddivisa in due lotti:

- LOTTO 1 – CIG: 8112218E0E (importo a base di gara euro 390.000,00 per il triennio) – Copertura assicurativa Rischi Elementari dell'Ente, che comprende:
 - Polizza RCT / RCO (Responsabilità Civile verso Terzi / Responsabilità Civile verso prestatori d'Opera);
 - Polizza rischi infortuni cumulativa;
 - Polizza rischi incendio ed eventi complementari;
 - Polizza rischio furto e rapina;
- LOTTO 2 – CIG: 8112262261 (importo a base di gara euro 39.000,00 per il triennio) – Copertura assicurativa Automezzi, che comprende:
 - garanzie RCA (Responsabilità Civile Auto) e ARD (Assicurazione Rischi Diversi) di tutti i veicoli dell'autoparco comunale;
 - garanzia KASKO per gli automezzi dei dipendenti comunali durante l'utilizzo per motivi di servizio;
 - Allegato A: contenente l'elenco dei veicoli comunali da assicurare, con l'indicazione delle vetture per le quali è richiesta anche la garanzia ARD;
 - Allegato B: contenente il "Disciplinare sul sistema di localizzazione geografica di veicoli comunali" (ai sensi del Regolamento UE 2016/679 "Regolamento generale sulla protezione dei dati"), riferito al sistema di geo-localizzazione previsto per tutti i veicoli dell'autoparco comunale;

con il medesimo atto:

- si stabiliva di assumere quale criterio di selezione delle offerte il criterio del minor prezzo, ai sensi dell'articolo 95, comma 4, lettera b), dello stesso Decreto;
- si fissava la durata contrattuale in anni 3 (tre), con i seguenti periodi di inizio e fine:
 - per il Lotto 1: dalle ore 24.00 del giorno 1 maggio 2020 alle ore 24.00 del giorno 30 aprile 2023;
 - per il Lotto 2: dalle ore 24.00 del giorno 1 maggio 2020 alle ore 24.00 del giorno 30 aprile 2023;
- si trasmetteva la stessa determinazione all'Ufficio Appalti e Contratti al fine di espletare la relativa procedura di gara;

Preso atto che:

- in data 30 dicembre 2019, tramite il portale SardegnaCat, l'Ufficio Appalti ha provveduto a indire la procedura di RdO, codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti";
- il termine per la ricezione delle offerte è stato fissato per il giorno 3 febbraio 2020 alle ore 13:00;

- entro il suddetto termine è pervenuta, attraverso la piattaforma del SardegnaCat, un'offerta per entrambi i lotti da parte del seguente operatore economico: UnipolSai Assicurazioni S.p.A., con sede legale in via Stalingrado, 45 – 40128 Bologna – C.F. 00818570012 – P. IVA 03740811207;
- con determinazione del responsabile dell'Ufficio Appalti e Contratti numero 74 del 4 febbraio 2020 si è approvato il verbale numero 1, generato in automatico dalla piattaforma SardegnaCat, dal quale si è rilevato come esito dell'attività istruttoria la regolarità e la completezza della documentazione amministrativa dell'operatore economico UnipolSai Assicurazioni S.p.A relativamente ai lotti 1 e 2;

Vista la determinazione del responsabile dell'Ufficio Appalti e Contratti numero 152 del 26 febbraio 2020, con la quale, al termine della procedura di gara, si approva il procedimento di gara posto in essere dallo stesso Ufficio e si dà atto che:

- la migliore offerta economica è quella formulata dall'operatore economico UnipolSai Assicurazioni, C.F. 00818570012 – P. IVA 03740811207, con sede legale in Via Stalingrado, 45, - 40128 Bologna, che ha presentato un ribasso del 22,181%, relativamente al lotto 1, da applicarsi sull'importo lordo annuale a base di gara pari a euro 130.000,00, per un importo netto quindi pari a euro 101.164,70; e un ribasso del 9,231%, relativamente al lotto 2, da applicarsi sull'importo lordo annuale a base di gara di euro 13.000,00, per un importo netto quindi pari a euro 11.799,97;
- le verifiche dell'insussistenza delle cause di esclusione di cui all'articolo 80 del Decreto Legislativo 50 del 2016 sono state avviate e che a seguito dell'acquisizione complessiva della documentazione necessaria la stessa verrà trasmessa al Responsabile dei Servizi Demografici, Pubblica Istruzione, Cultura, Sport, Biblioteca, Contenzioso, per i provvedimenti di competenza; in particolare:
 - dal DURC on line prot. INAIL 20537944, valido sino al 22 giugno 2020, risulta che l'operatore è in regola con il versamento dei contributi previdenziali;
 - dal documento di verifica presso il Registro delle Imprese non risulta iscritta alcuna procedura concorsuale in corso o pregressa;
 - dal casellario informatico dell'ANAC, consultato online in data 10 febbraio 2020, non risultano annotazioni che costituiscano motivo di automatica esclusione dalle procedure di affidamento dei contratti pubblici a carico dell'operatore economico;
 - dal certificato generale del Casellario giudiziale nei confronti dei soggetti di cui all'articolo 80 del Decreto Legislativo 50 del 2016 NULLA risulta a loro carico;
 - dai certificati dei carichi pendenti nei confronti dei soggetti di cui all'articolo 80, commi 1 e 2, del citato Decreto 50 del 2016 risulta NULLA a loro carico;
 - sono state inviate le seguenti richieste in attesa di riscontro:
 - verifica fiscale presso l'Agenzia delle Entrate richiesta con Protocollo 4590 del 10 febbraio 2020;
 - verifica di ottemperanza degli obblighi di cui all'articolo 17 della Legge 12 marzo 1999 numero 68, richiesta con nota Protocollo 4600 del 10 febbraio 2020;
 - informativa antimafia richiesta attraverso la Banca Dati Nazionale Antimafia PR .INGR. 18289 del 17 febbraio 2020;
- sono stati verificati positivamente i requisiti di capacità tecniche e professionali di cui all'articolo 83, comma 1, lettera c), del Decreto Legislativo 50 del 2016

attraverso l'attestazione di regolare svolgimento di servizi corrispondenti a quelli oggetto della gara;

- ai sensi dell'articolo 95, comma 10, del Decreto Legislativo 50 del 2016, relativamente ai costi della manodopera, prima dell'aggiudicazione si rende necessario procedere alla verifica del rispetto di quanto previsto dall'articolo 97, comma 5, lettera d), del codice dei contratti pubblici;

Considerato che la stessa determinazione dell'Ufficio Appalti numero 152 veniva trasmessa al sottoscritto Responsabile del Settore Servizi Demografici, Pubblica Istruzione, Cultura, Sport, Biblioteca, Contenzioso per gli adempimenti di competenza e l'adozione degli atti conseguenti; e ribadito, con riferimento al precedente ultimo punto in elenco, quanto già indicato nella propria determinazione 1275 del 9 dicembre 2019 sopra richiamata, ossia che per quanto attiene i costi della manodopera, in deroga a quanto previsto dall'articolo 23, comma 16, del Decreto legislativo 50 del 2016, questi non vengono indicati in quanto tali costi, nel caso di un servizio assicurativo per la copertura dei rischi sopra elencati, siano quantificabili in un valore marginale rispetto al premio cosiddetto "puro" (che ha natura esclusivamente finanziaria) e abbiano, anche per tale marginale valore cosiddetto di "caricamento", una connotazione qualitativa tale da farli ricadere nella sfera dell'organizzazione imprenditoriale peculiare del settore assicurativo, nell'ambito del quale il contratto stipulando potrà essere gestito non dal personale dipendente della Compagnia aggiudicatrice, bensì da agenti/rapresentanti della stessa dotati di autonomia organizzativa;

Visto l'articolo 32 del Decreto Legislativo numero 50 del 2016 e, in particolare:

- il comma 5, a norma del quale la stazione appaltante, previa verifica della proposta di aggiudicazione ai sensi dell'articolo 33, comma 1, provvede all'aggiudicazione;
- il comma 7, in base al quale l'aggiudicazione diventa efficace dopo la verifica del possesso in capo all'aggiudicatario dei prescritti requisiti;

Dato atto che dalle suddette verifiche compiute dall'Ufficio Appalti e Contratti sono stati verificati positivamente i requisiti richiesti;

Riscontrato che non emerge alcuna irregolarità o motivo ostativo al perfezionamento dell'aggiudicazione del servizio in oggetto e ritenuto di dover approvare la proposta di cui alla citata determinazione numero 152 del 26 febbraio 2020, procedendo quindi all'aggiudicazione definitiva alla ditta UnipolSai Assicurazioni S.p.A., con sede legale in via Stalingrado, 45 – 40128 Bologna – C.F. 00818570012 – P. IVA 03740811207;

Dato atto, inoltre, che:

- in applicazione dell'articolo 32, comma 10, lettera a) del Decreto Legislativo 50 del 2016, ai fini della stipula del contratto non si applica il termine dilatorio di 35 giorni, cosiddetto stand still, in quanto, a seguito dell'indizione della gara su SardegnaCat, è stata presentata una sola offerta e non sono state tempestivamente proposte impugnazioni del bando o della lettera di invito;
- a norma dell'articolo 32, comma 14, del citato Decreto Legislativo il contratto relativo all'affidamento in oggetto sarà stipulato mediante scrittura privata in modalità elettronica secondo le norme vigenti, per mezzo di sottoscrizione del testo di polizza; in particolare, l'aggiudicatario provvederà a emettere le polizze su propri modelli (frontespizi) allegando il capitolato di polizza debitamente completato nelle sue parti mancanti;

Ritenuto inoltre, ai sensi dell'articolo 29 del Decreto Legislativo 50 del 2016, di dover procedere alla pubblicazione degli atti relativi alla procedura in oggetto sul profilo di committente, nella sezione "Amministrazione Trasparente", all'indirizzo

www.comune.sestu.ca.it, con l'applicazione delle disposizioni di cui al Decreto Legislativo numero 33 del 14 marzo 2013;

Attestato che il Responsabile Unico del Procedimento è il sottoscritto dottor Pier Luigi Deiana;

Attestato, inoltre, che i soggetti preposti all'istruttoria e alla definizione del procedimento non incorrono in situazioni di incompatibilità e/o di conflitto di interessi ai sensi della normativa vigente o nell'obbligo di astensione di cui all'articolo 6 del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici approvato con delibera di Giunta numero 220 del 2013;

Visto il Decreto Sindacale numero 6 del 14 maggio 2019, di conferimento degli incarichi di direzione dei Settori in conseguenza della revisione della macrostruttura organizzativa dell'Ente con decorrenza dal 21 maggio 2019;

Vista la deliberazione del Consiglio comunale numero 5 del 27 gennaio 2020, che approva il bilancio di previsione finanziario 2020-2022 ai sensi dell'articolo 11 del Decreto Legislativo 118 del 2011;

Vista la deliberazione della Giunta comunale numero 35 del 18 febbraio 2020 recante "Approvazione del piano esecutivo di gestione 2020/2022 e assegnazione delle risorse ai Responsabili dei Settori";

Visto il Decreto Legislativo 118 del 2011 in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge numero 42 del 2009, e in particolare il principio contabile numero 4/2;

Attestata la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa, ai sensi dell'articolo 147-bis del Decreto Legislativo 267 del 2000;

DETERMINA

1. Di aggiudicare in via definitiva la gara in busta chiusa (RDO) svolta sulla centrale di committenza SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSai Assicurazioni S.p.A., con sede legale in via Stalingrado, 45 – 40128 Bologna – C.F. 00818570012 – P. IVA 03740811207, che ha presentato un ribasso del 22,181%, relativamente al Lotto 1, da applicarsi sull'importo lordo annuale a base di gara pari a euro 130.000,00, per un importo netto quindi pari a euro 101.164,70; e un ribasso del 9,231%, relativamente al Lotto 2, da applicarsi sull'importo lordo annuale a base di gara di euro 13.000,00, per un importo netto quindi pari a euro 11.799,97;
2. Di dare atto che la decorrenza delle polizze è fissata al 1 maggio 2020 e termine al 30 aprile 2023;
3. Di dare atto che i CIG (SIMOG) che identificano i due Lotti della presente fornitura sono:
 - LOTTO 1 – CIG: 8112218E0E – Copertura assicurativa Rischi Elementari dell'Ente, che comprende:
 1. Polizza RCT / RCO (Responsabilità Civile verso Terzi / Responsabilità Civile verso prestatori d'Opera);
 2. Polizza rischi infortuni cumulativa;
 3. Polizza rischi incendio ed eventi complementari;
 4. Polizza rischio furto e rapina;

- LOTTO 2 – CIG (SIMOG): 8112262261 – Copertura assicurativa Automezzi, che comprende:
 1. garanzie RCA (Responsabilità Civile Auto) e ARD (Assicurazione Rischi Diversi) di tutti i veicoli dell'autoparco comunale;
 2. garanzia KASKO per gli automezzi dei dipendenti comunali durante l'utilizzo per motivi di servizio;
 3. Allegato A: contenente l'elenco dei veicoli comunali da assicurare, con l'indicazione delle vetture per le quali è richiesta anche la garanzia ARD;
 4. Allegato B: contenente il "Disciplinare sul sistema di localizzazione geografica di veicoli comunali" (ai sensi del Regolamento UE 2016/679 "Regolamento generale sulla protezione dei dati"), riferito al sistema di geo-localizzazione previsto per tutti i veicoli dell'autoparco comunale;
- 4. Di dare atto inoltre che:
 - a norma dell'articolo 32, comma 10, lettera b) del Decreto Legislativo 50 del 2016, ai fini della stipula del contratto non si applica il termine dilatorio di 35 giorni, cosiddetto stand still, in quanto, a seguito dell'indizione della gara su SardegnaCat, è stata presentata una sola offerta e non sono state tempestivamente proposte impugnazioni del bando o della lettera di invito;
 - a norma dell'articolo 32, comma 14, del citato Decreto Legislativo il contratto relativo all'affidamento in oggetto sarà stipulato mediante scrittura privata in modalità elettronica secondo le norme vigenti, per mezzo di sottoscrizione del testo di polizza; in particolare, l'aggiudicatario provvederà a emettere le polizze su propri modelli (frontespizi) allegando il capitolato di polizza debitamente completato nelle sue parti mancanti;
- 4. Di richiamare la seguente documentazione di gara, cui si dovrà fare pedissequo riferimento per la redazione delle polizze assicurative e di cui i capitolati che seguono costituiranno allegato:
 - Allegato A – Elenco veicoli comunali;
 - Allegato B – Disciplinare sistema di geo-localizzazione;
 - Capitolato Speciale d'Appalto LOTTO 1 – RCT-RCO;
 - Capitolato Speciale d'Appalto LOTTO 1 – Infortuni cumulativa;
 - Capitolato Speciale d'Appalto LOTTO 1 – Incendio ed eventi complementari;
 - Capitolato Speciale d'Appalto LOTTO 1 – Furto e rapina;
 - Capitolato Speciale d'Appalto LOTTO 2 – Automezzi;
- 5. Di impegnare a favore della ditta aggiudicataria di cui sopra la complessiva somma di euro 338.894,00 nel modo seguente:
 - A) LOTTO 1 – Servizi Assicurativi Rischi Elementari dell'Ente, per totali euro 303.494,10:
 - euro 67.443,13 sul titolo 1, missione 1, programma 11, Capitolo 360 "Oneri per le Assicurazioni", Bilancio 2020;
 - euro 101.164,70 sul titolo 1, missione 1, programma 11, Capitolo 360 "Oneri per le Assicurazioni", Bilancio 2021;
 - euro 101.164,70 sul titolo 1, missione 1, programma 11, Capitolo 360 "Oneri per le Assicurazioni", Bilancio 2022;

- euro 33.721,57 sul titolo 1, missione 1, programma 11, Capitolo 360 "Oneri per le Assicurazioni", Bilancio 2023;

B) LOTTO 2 – Copertura assicurativa Automezzi, per totali euro 35.399,90:

- Bilancio 2020 euro 7.866,64:
 - euro 605,11 sul titolo 1, missione 1, programma 2, Capitolo 362 "Assicurazione Automezzi Segreteria", Bilancio 2020;
 - euro 2.299,49 sul titolo 1, missione 3, programma 1, Capitolo 2220/10 "Spese per in mezzi in dotazione alla polizia urbana", Bilancio 2020;
 - euro 4.316,12 sul titolo 1, missione 1, programma 6, Capitolo 790/20 "Spese per assicurazione mezzi in dotazione all'Ufficio Tecnico" (relativamente ai mezzi diversi dalle autovetture), Bilancio 2020;
 - euro 645,92 sul titolo 1, missione 1, programma 6, Capitolo 790/20 "Spese per assicurazione mezzi in dotazione all'U.T." (relativamente alle autovetture), Bilancio 2020;
- Bilancio 2021 euro 11.799,97:
 - euro 907,69 sul titolo 1, missione 1, programma 2, Capitolo 362 "Assicurazione Automezzi Segreteria", Bilancio 2021;
 - euro 3.449,22 sul titolo 1, missione 3, programma 1, Capitolo 2220/10 "Spese per in mezzi in dotazione alla polizia urbana", Bilancio 2021;
 - euro 6.474,18 sul titolo 1, missione 1, programma 6, Capitolo 790/20 "Spese per assicurazione mezzi in dotazione all'Ufficio Tecnico" (relativamente ai mezzi diversi dalle autovetture), Bilancio 2021;
 - euro 968,88 sul titolo 1, missione 1, programma 6, Capitolo 790/20 "Spese per assicurazione mezzi in dotazione all'U.T." (relativamente alle autovetture), Bilancio 2021;
- Bilancio 2022 euro 11.799,97:
 - euro 907,69 sul titolo 1, missione 1, programma 2, Capitolo 362 "Assicurazione Automezzi Segreteria", Bilancio 2022;
 - euro 3.449,22 sul titolo 1, missione 3, programma 1, Capitolo 2220/10 "Spese per in mezzi in dotazione alla polizia urbana", Bilancio 2022;
 - euro 6.474,18 sul titolo 1, missione 1, programma 6, Capitolo 790/20 "Spese per assicurazione mezzi in dotazione all'Ufficio Tecnico" (relativamente ai mezzi diversi dalle autovetture), Bilancio 2022;
 - euro 968,88 sul titolo 1, missione 1, programma 6, Capitolo 790/20 "Spese per assicurazione mezzi in dotazione all'U.T." (relativamente alle autovetture), Bilancio 2022;
- Bilancio 2023 euro 3.933,32:
 - euro 302,57 sul titolo 1, missione 1, programma 2, Capitolo 362 "Assicurazione Automezzi Segreteria", Bilancio 2023;
 - euro 1.149,73 sul titolo 1, missione 3, programma 1, Capitolo 2220/10 "Spese per in mezzi in dotazione alla polizia urbana", Bilancio 2023;
 - euro 2.158,06 sul titolo 1, missione 1, programma 6, Capitolo 790/20 "Spese per assicurazione mezzi in dotazione all'Ufficio Tecnico" (relativamente ai mezzi diversi dalle autovetture), Bilancio 2023;

- euro 322,96 sul titolo 1, missione 1, programma 6, Capitolo 790/20 “Spese per assicurazione mezzi in dotazione all'U.T.” (relativamente alle autovetture), Bilancio 2023;
6. Di impegnare, per l'assolvimento del contributo a favore dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, con sede a 00187 Roma, Via Marco Minghetti 10, C.F. 97584460584, per la procedura di gara di cui in oggetto, la somma di euro 375,00 sul Capitolo 360 “oneri per le assicurazioni”, appartenente al titolo 1, missione 1, programma 11, del Bilancio 2020;
 7. Di disimpegnare le seguenti somme prenotate con la citata determinazione di avvio della procedura negoziata numero 1275 del 9 dicembre 2019, risultate in eccesso a seguito dell'offerta in ribasso dell'aggiudicatario:
 - a) disimpegno di euro 19.223,54 dalla prenotazione di impegno numero D01275 SUB 1 – anno 2020 – del 23 dicembre 2019, assunta sul Capitolo 360;
 - b) disimpegno di euro 28.835,30 dalla prenotazione di impegno numero D01275 SUB 1 – anno 2021 – del 23 dicembre 2019, assunta sul Capitolo 360;
 - c) disimpegno di euro 28.835,30 dalla prenotazione di impegno numero D01275 SUB 1 – anno 2022 – del 23 dicembre 2019, assunta sul Capitolo 360;
 - d) disimpegno di euro 9.611,76 dalla prenotazione di impegno numero D01275 SUB 1 – anno 2023 – del 23 dicembre 2019, assunta sul Capitolo 360;
 - e) disimpegno di euro 61,55 dalla prenotazione di impegno numero D01275 SUB 2 – anno 2020 – del 23 dicembre 2019, assunta sul Capitolo 362;
 - f) disimpegno di euro 233,85 dalla prenotazione di impegno numero D01275 SUB 3 – anno 2020 – del 23 dicembre 2019, assunta sul Capitolo 2220, articolo 10;
 - g) disimpegno di euro 438,94 dalla prenotazione di impegno numero D01275 SUB 4 – anno 2020 – del 23 dicembre 2019, assunta sul Capitolo 790, articolo 20;
 - h) disimpegno di euro 65,69 dalla prenotazione di impegno numero D01275 SUB 5 – anno 2020 – del 23 dicembre 2019, assunta sul Capitolo 790, articolo 20;
 - i) disimpegno di euro 92,31 dalla prenotazione di impegno numero D01275 SUB 2 – anno 2021 – del 23 dicembre 2019, assunta sul Capitolo 362;
 - j) disimpegno di euro 350,78 dalla prenotazione di impegno numero D01275 SUB 3 – anno 2021 – del 23 dicembre 2019, assunta sul Capitolo 2220, articolo 10;
 - k) disimpegno di euro 658,41 dalla prenotazione di impegno numero D01275 SUB 4 – anno 2021 – del 23 dicembre 2019, assunta sul Capitolo 790, articolo 20;
 - l) disimpegno di euro 98,53 dalla prenotazione di impegno numero D01275 SUB 1 – anno 2021 – del 23 dicembre 2019, assunta sul Capitolo 790, articolo 20;
 - m) disimpegno di euro 92,31 dalla prenotazione di impegno numero D01275 SUB 1 – anno 2022 – del 23 dicembre 2019, assunta sul Capitolo 362;
 - n) disimpegno di euro 350,78 dalla prenotazione di impegno numero D01275 SUB 2 – anno 2022 – del 23 dicembre 2019, assunta sul Capitolo 2220, articolo 10;
 - o) disimpegno di euro 658,41 dalla prenotazione di impegno numero D01275 SUB 2 – anno 2022 – del 23 dicembre 2019, assunta sul Capitolo 790, articolo 20;
 - p) disimpegno di euro 98,53 dalla prenotazione di impegno numero D01275 SUB 3 – anno 2022 – del 23 dicembre 2019, assunta sul Capitolo 790, articolo 20;

- q) disimpegno di euro 30,77 dalla prenotazione di impegno numero D01275 SUB 1 – anno 2023 – del 23 dicembre 2019, assunta sul Capitolo 362;
- r) disimpegno di euro 116,93 dalla prenotazione di impegno numero D01275 SUB 2 – anno 2023 – del 23 dicembre 2019, assunta sul Capitolo 2220, articolo 10;
- s) disimpegno di euro 219,47 dalla prenotazione di impegno numero D01275 SUB 3 – anno 2023 – del 23 dicembre 2019, assunta sul Capitolo 790, articolo 20;
- t) disimpegno di euro 32,84 dalla prenotazione di impegno numero D01275 SUB 4 – anno 2023 – del 23 dicembre 2019, assunta sul Capitolo 790, articolo 20;
8. Di dare atto che la stazione appaltante si riserva la facoltà di rinnovare il contratto alle medesime condizioni, per una durata di 3 anni, per un importo lordo pari a euro 303.494,10 per il lotto 1 e pari a euro 35.399,90 per il lotto 2;
9. Di prevedere l'opzione di proroga ai sensi dell'articolo 106, comma 11, dello stesso Decreto per il tempo strettamente necessario alla conclusione delle procedure di gara per l'individuazione del nuovo contraente, comunque non superiore a 6 (sei) mesi;
10. Di dare atto che ai fini del principio della competenza finanziaria, le obbligazioni di cui al presente atto hanno scadenza:
- a) per euro 75.309,77 nell'anno 2020;
 - b) per euro 112.964,67 nell'anno 2021;
 - c) per euro 112.964,67 nell'anno 2022;
 - d) per euro 37.654,89 nell'anno 2023;
11. Di precisare che la stipulazione del contratto avverrà in modalità elettronica secondo le norme vigenti, per mezzo di sottoscrizione del testo di polizza; in particolare, l'aggiudicatario provvederà a emettere le polizze su propri modelli (frontespizi) allegando il capitolato di polizza debitamente completato nelle sue parti mancanti;
12. Di dare atto che i codici identificativi di gara (CIG) relativi ai due lotti sono i seguenti:
- LOTTO 1 (Copertura assicurativa Rischi Elementari dell'Ente) – CIG: 8112218E0E;
 - LOTTO 2 (Copertura assicurativa Automezzi) – CIG: 8112262261;
13. Di pubblicare gli atti relativi alla procedura in oggetto sul profilo di committente, nella sezione "Amministrazione Trasparente", all'indirizzo www.comune.sestu.ca.it, con l'applicazione delle disposizioni di cui al Decreto Legislativo 33 del 14 marzo 2013.

IL RESPONSABILE DEL SETTORE

Dottor Pier Luigi Deiana



COMUNE DI SESTU
Provincia di Cagliari

ATTESTATO DI COPERTURA

Determina N. 291 del 02.04.2020

Oggetto: Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Periodo: dal 1 maggio 2020 al 30 aprile 2023 - Impegno di spesa - CIG Lotto 1: 8112218E0E; CIG LOTTO 2: 8112262261.

E/U	Anno	Capitolo	Art.	Acc/Imp	Sub	Descrizione	CodForn	Importo
U	2021	360	0	D00291	1	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	24330	101.164,70
U	2022	360	0	D00291	1	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	24330	101.164,70
U	2023	360	0	D00291	1	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	24330	33.721,57
U	2020	360	0	D00291	3	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	12279	375,00
U	2020	360	0	D00291	4	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	24330	67.443,13
U	2023	362	0	D00291	2	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	24330	302,57
U	2022	362	0	D00291	2	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	24330	907,69
U	2021	362	0	D00291	2	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	24330	907,69
U	2020	362	0	D00291	5	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	24330	605,11

U	2020	790	20	D00291	1	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	24330	4.316,12
U	2020	790	20	D00291	2	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	24330	645,92
U	2023	790	20	D00291	4	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	24330	2.158,06
U	2022	790	20	D00291	4	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	24330	6.474,18
U	2021	790	20	D00291	4	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	24330	6.474,18
U	2021	790	20	D00291	5	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	24330	968,88
U	2022	790	20	D00291	5	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	24330	968,88
U	2023	790	20	D00291	5	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	24330	322,96
U	2021	2220	10	D00291	3	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	24330	3.449,22

U	2022	2220	10	D00291	3	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	24330	3.449,22
U	2023	2220	10	D00291	3	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	24330	1.149,73
U	2020	2220	10	D00291	6	Aggiudicazione definitiva gara in busta chiusa (RDO) svolta su SardegnaCat con Codice Rfq_347551, denominata "Procedura aperta per l'affidamento Servizi assicurativi Rischi elementari e automezzi suddivisa in due lotti", alla ditta UnipolSa	24330	2.299,49

**VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE ATTESTANTE LA COPERTURA FINANZIARIA
(art. 151 comma 4 D.Lgs. 267 del 18 Agosto 2000)**

Sestu, 02.04.2020

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

F.to Alessandra Sorce

Copia conforme all'originale in carta libera per uso amministrativo.

Sestu, 02.04.2020

L'impiegato incaricato

ALLEGATO A – ELENCO AUTOMEZZI - COMUNE DI SESTU

	Tipo Veicolo	Targa	Anno di immatr.	Telaio	Valore ARD	Furto	Incendio	Atti vandalici	Eventi naturali	Danni ai cristalli	Scatola nera
1	Macchina Operatrice	AEB932	settembre-03	CA004236	€ 40.000,00	no	no	no	no	si	si
2	Autocarro	CR435EC	dicembre-04	ZAPS8500000703297	€ 2.700,00	no	no	no	no	si	si
3	Autocarro	CW479BW	giugno-05	ZAPS8500000704270	€ 3.000,00	no	no	no	no	si	si
4	Autocarro	CW700BW	luglio-05	ZFA24400007332833	€ 4.000,00	no	no	no	no	si	si
5	Autovettura	CX696LL	agosto-05	ZFA1690000443653	€ 3.360,00	no	no	no	no	si	si
6	Autovettura	CA159XL	settembre-05	KMH51GP2U292025	€ 820,00	no	no	no	no	si	si
7	Autocarro	CY521LS	novembre-05	ZAPS8500000705862	€ 3.000,00	no	no	no	no	si	si
8	Autocarro	AJ703AH	novembre-05	ZCFC3550105065560	€ 1.500,00	no	no	no	no	si	si
9	Autovettura	DB114EV	2006	ZFA18800000935447	€ 1.900,00	no	no	no	no	si	si
10	Macchina Operatrice	AG K 812	maggio-07	CA005702	€ 25.000,00	no	no	no	no	si	si
11	Autovettura	DT632CH	dicembre-08	ZFA16900001231369	€ 2.400,00	no	no	no	no	si	si
12	Autovettura	DT630CH	dicembre-08	ZFA16900001231350	€ 2.400,00	no	no	no	no	si	si
13	Quadriceiclo (biro') elettrica	X55NGT	dicembre -11	ZK204KW0011000724	€ 4.000,00	si	si	si	si	si	si
14	Autovettura (elettrica)	YA496AA	dicembre-11	JMBLDH3WCU001388	€ 19.520,00	si	si	si	si	si	si
15	Autovettura	YA497AA	maggio-11	ZFA19800004331882	€ 10.240,00	si	si	si	si	si	si
16	Autovettura	YA512AA	ottobre-14	ZFA31200003375048	€ 13.600,00	si	si	si	si	si	si

ALLEGATO B

Disciplinare sul sistema di localizzazione geografica di veicoli comunali (ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 "Regolamento generale sulla protezione dei dati")

Il Comune di Sestu intende avvalersi, nell'ambito dell'affidamento dei "Servizi Assicurativi – Rischi elementari e automezzi per gli anni assicurativi: 2020 - 2021 - 2022", con particolare riferimento al servizio di copertura assicurativa degli automezzi - che comprende la garanzia RCA (Responsabilità Civile Auto), ARD (Assicurazione Rischi Diversi) di tutti i veicoli dell'autoparco comunale, nonché la garanzia KASKO per gli automezzi dei dipendenti comunali durante l'utilizzo per motivi di servizio (LOTTO 2) - di un sistema di geo-localizzazione satellitare dei veicoli aziendali esistenti, già acquisiti, e che potrebbero essere acquisiti in futuro.

Si espongono, di seguito, le finalità e le caratteristiche del sistema implementato nonché si dà informazione circa la possibilità di svolgere controlli tramite tale sistema, da compiersi comunque nell'osservanza delle disposizioni dettate a tutela dei dati personali dal Regolamento (UE) 2016/679 "Regolamento generale sulla protezione dei dati", dal provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali del 4 ottobre 2011, dai provvedimenti in materia emessi dal medesimo Garante (fra gli ultimi, provvedimento n. 138 del 16 marzo 2017 e n. 181 del 29 marzo 2018) oltre che dalle vigenti norme dello Statuto dei lavoratori.

1. Finalità

Il sistema è diretto a perseguire il legittimo interesse del Comune di Sestu per:

- necessità organizzative e produttive;
- esigenze di sicurezza sul lavoro;
- necessità di tutela del patrimonio aziendale.

2. Motivazioni sulla necessità del sistema

- 2.1 In merito alle predette **necessità organizzative e produttive** rientrano le seguenti: l'ottimizzazione dei costi aziendali, anche attraverso un risparmio derivante dallo sconto sul premio assicurativo, verifica della compatibilità dei danni denunciati rispetto alla dinamica del sinistro, contrasto ai fenomeni speculativi e fraudolenti con conseguente creazione di margini per la riduzione dei prezzi RC auto e in caso di furto geo-localizzazione del veicolo.
- 2.2 In merito, invece, alle **esigenze di sicurezza sul lavoro** rientrano le seguenti: il sistema il reperimento immediato del veicolo, facilitando così il ritrovamento del dipendente in caso di incidente sul lavoro, specie se occorso in zone remote, e gli stessi interventi di soccorso; per migliorare la gestione e manutenzione del parco veicolare al fine di elevare i livelli di sicurezza sul lavoro.
- 2.3 Infine, in merito a quelle **di tutela del patrimonio aziendale**, rientrano le seguenti: la prevenzione di furti ed altri atti illeciti a danno dei mezzi comunali e di quanto in essi caricato e trasportato.

3. Tipologia dei dati raccolti

- 3.1 Verranno raccolti, ad opera della Società aggiudicataria dell'appalto triennale del "Servizio di copertura assicurativa degli automezzi - che comprende la garanzia RCA (Responsabilità Civile Auto), ARD (Assicurazione Rischi Diversi) di tutti i veicoli dell'autoparco comunale, nonché la garanzia KASKO per gli automezzi dei dipendenti comunali durante l'utilizzo per motivi di servizio" (LOTTO 2), i soli dati pertinenti e non eccedenti alle finalità sopra indicate e specificatamente quelli concernenti ubicazione del veicolo, distanza percorsa, tempi di percorrenza, carburante consumato, velocità media restando riservata alle competenti autorità la contestazione di eventuali violazioni dei limiti di velocità fissati dal codice della strada).

4. Caratteristiche del sistema

- 4.1. In merito al concreto funzionamento del sistema, il sistema di localizzazione satellitare consentirà di

rilevare, *comunque non in modo continuativo*, posizioni relative ai mezzi sui quali una specifica apparecchiatura GPS viene installata.

- 4.2. Il Comune di Sestu, per il compimento delle proprie attività, in ragione delle necessità ed esigenze sopra espresse, si avvale della Società aggiudicataria dell'appalto triennale relativo al "*Servizio di copertura assicurativa degli automezzi - che comprende la garanzia RCA (Responsabilità Civile Auto), ARD (Assicurazione Rischi Diversi) di tutti i veicoli dell'autoparco comunale, nonché la garanzia KASKO per gli automezzi dei dipendenti comunali durante l'utilizzo per motivi di servizio*" (LOTTO 2).
- 4.3. Tale operatore verrà nominato soggetto designato responsabile esterno del trattamento dei dati, il quale sarà tenuto all'osservanza delle misure minime di sicurezza in materia di protezione dei dati personali. In particolare sarà tenuto ad adottare procedure di *strong authentication* per l'autenticazione informatica degli incaricati e misure idonee a proteggere i dati dal rischio di acquisizione, anche fortuita, dei dati. Sarà inoltre tenuto al rispetto pedissequo di tutta la normativa di attuazione in materia di cui all'art. 32, comma 1 bis, decreto legge 24 gennaio 2012 n. 1, convertito in legge 24 marzo 2012, n. 27.

5. Durata di conservazione dei dati e comunicazione Responsabile protezione dei Dati (RPD-DPO)

- 5.1 I dati raccolti attraverso il sistema qui considerato verranno conservati in ragione delle specifiche necessità ed esigenze sopra espresse, venendo infatti, dopo tale termine, automaticamente cancellati e senza possibilità di riutilizzo. In particolare, i dati possono essere conservati, per le finalità tariffarie, per il periodo strettamente necessario per la determinazione della tariffa, mentre in caso di sinistro non oltre il termine previsto dall'articolo 2947 cc.
- 5.2 Con riferimento alla durata di conservazione dei dati, si specifica che sarà cura della Società aggiudicataria dell'appalto comunicare la stessa al Comune di Sestu al fine degli adempimenti di legge per la stesura e la comunicazione al personale dipendente dell'informativa privacy.
- 5.3 La società aggiudicataria dell'appalto dovrà comunicare inoltre al Comune di Sestu il nominativo e i contatti del proprio Responsabile Protezione dei Dati (RPD-DPO)

6. Conformità allo Statuto dei lavoratori ed alle prescrizioni in materia di privacy

- 6.1 Venendo i mezzi (nei quali l'apparecchiatura satellitare sarà installata) guidati da singoli operatori, si precisa che il sistema potrebbe consentire un collegamento **indiretto** fra le informazioni dallo stesso gestite e concernenti il singolo mezzo e l'operatore stesso; in questo senso, si può rappresentare un'attività identificabile come trattamento dei dati personali, soggetta, come tale, alle normative in materia.
- 6.2 A tal proposito, dovranno essere rispettate le seguenti misure di tutela:
 - quale misura necessaria, nel rispetto del principio di necessità, che la posizione del veicolo non sia di regola monitorata continuativamente ma solo quando ciò si renda necessario per il conseguimento delle finalità legittimamente perseguite;
 - quale misura necessaria, in base al principio di pertinenza e non eccedenza, che i tempi di conservazione delle diverse tipologie di dati personali eventualmente trattati siano commisurati tenendo conto di ciascuna delle finalità in concreto perseguite;
 - quale misura necessaria, la designazione, quale responsabile del trattamento dei dati, della compagnia assicuratrice affidataria del servizio, impartendo alla medesima le necessarie istruzioni in ordine all'utilizzo legittimo dei dati raccolti per le sole finalità previste dall'accordo che regola la fornitura del servizio di localizzazione, con la determinazione delle modalità e dei tempi della loro eventuale conservazione;

A rafforzamento di quanto sopra, si evidenziano altresì le prescrizioni da osservare nell'ambito del servizio, in particolare ad opera del responsabile del trattamento dei dati, contenute nel Provvedimento del Garante Privacy n. 138 del 16 marzo 2017, ovvero:

- configurare il sistema in modo da rilevare la posizione geografica con una cadenza temporale strettamente proporzionata alle finalità perseguite e in modo da consentire la conservazione dei dati trattati in un tempo strettamente necessario;
- configurare il sistema in modo da consentire l'accesso ai dati trattati al solo personale incaricato. Per quanto riguarda l'accesso ai dati di localizzazione devono essere assegnate credenziali di autenticazione differenziate per ogni incaricato, individuando profili autorizzativi personalizzati e limitando quanto più possibile l'assegnazione di profili con funzionalità di modifica ed estrazione dei dati;

- adottare misure preordinate alla cancellazione automatica dei dati dopo la decorrenza, nei casi previsti, degli eventuali termini di conservazione;
- adottare altresì misure di tipo organizzativo e tecnologico volte ad anonimizzare i dati raccolti qualora siano ulteriormente utilizzati per finalità statistiche e di programmazione.

6.4 Con la presente, il Comune di Sestu intende anche informare i lavoratori, ai sensi dell'art. 4 dello Statuto dei lavoratori, in merito alle modalità d'uso del sistema di geo-localizzazione ed all'effettuazione delle attività di controllo, al fine dell'utilizzo dei dati per tutti i fini connessi alla gestione del rapporto di lavoro.

7. Ambiti di utilizzo dei dati.

7.1 I dati raccolti attraverso il sistema di geo-localizzazione potranno essere utilizzati per le finalità in precedenza evidenziate nonché, verificata la condizione posta dall'art. 4 dello Statuto dei lavoratori, per tutti i fini connessi alla gestione del rapporto di lavoro.

7.2 Il presente disciplinare, ai sensi e per gli effetti dello Statuto dei lavoratori, viene trasmesso all'Ufficio Personale affinché sia assoggettato ad analoga forma di pubblicazione e divulgazione.

..... (...),

.....
.....



CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO RCT / RCO

(Responsabilità Civile verso Terzi / Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera)

CONTRAENTE:	COMUNE DI SESTU
DECORRENZA:	ORE 24:00 DEL 01.05.2020
SCADENZA:	ORE 24:00 DEL 30.04.2023
DURATA:	ANNI 3 (TRE)
RATEAZIONE:	ANNUALE

Le garanzie prestate con il presente allegato sono regolate dalle definizioni, descrizione del rischio, massimali di garanzia, norme che regolano l'assicurazione, in generale, nonché le condizioni generali che seguono.

Si conviene fra le Parti che le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa nella modulistica utilizzata dall'Assicuratore in aggiunta al presente capitolato di polizza, per cui le stesse si devono intendere abrogate e prive di qualsiasi effetto. Eventuali moduli prestampati della Società, allegati al presente capitolato di polizza, benché sottoscritti dal Contraente, valgono esclusivamente per i dati identificativi riferiti al Contraente, al conteggio del premio, alla durata contrattuale, al trattamento dei dati personali, nonché per l'indicazione delle eventuali quote di coassicurazione.

DEFINIZIONI

1. **Assicurato:** la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
2. **Assicurazione:** il contratto di assicurazione;
3. **Società:** la Compagnia Assicuratrice;
4. **Contraente:** la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti;
5. **Polizza:** il documento che prova l'assicurazione;
6. **Premio:** la somma dovuta dal Contraente alla Società a corrispettivo dell'Assicurazione;
7. **Rischio:** la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne;
8. **Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
9. **Indennizzo/Risarcimento:** la somma dovuta dalla Società all'Assicurato e/o beneficiario in caso di sinistro;
10. **Cose:** sia gli oggetti materiali sia gli animali;
11. **Franchigia:** la parte del danno indennizzabile/risarcibile a termini di polizza espressa in importo che rimane a carico dell'Assicurato;
12. **Scoperto:** la parte del danno indennizzabile/risarcibile a termini di polizza espressa in

percentuale che rimane a carico del Contraente;

13. **Danno Corporeale:** il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone, ivi compresi i danni alla salute o biologici;
14. **Danno Materiale:** ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa;
15. **Massimale Sinistro:** la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualsiasi sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà;
16. **Periodo di Assicurazione:** il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di effetto e la data di scadenza annuale;
17. **Retribuzione Annu Lorda ai fini del conteggio del premio:** per retribuzione annua lorda s'intende la somma di:
 - quanto, al lordo delle ritenute previdenziali, i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso INAIL e quelli non INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni, esclusi eventuali arretrati contrattuali;
 - gli importi lordi versati dal Contraente:
 1. agli amministratori a titolo di indennità di funzione o di gettone di presenza;
 2. ai prestatori d'opera autonomi, non costituiti in società organizzata di mezzi e personale;
 3. a ditte regolarmente autorizzate quale corrispettivo per l'utilizzo di di prestatori d'opera presi con contratto di di somministrazione di lavoro;
 4. ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (parasubordinati);
 5. ai prestatori di lavoro di cui al D.lgs 276/2003 (attuativo della cd. Legge biagi)
 - le retribuzioni convenzionali stabilite dalla legge per i lavoratori utilizzati in lavori socialmente utili nonché per i soggetti in inserimento sociale in contesto lavorativo, stagisti o similari.

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

L'assicurazione è prestata al Comune di Sestu per l'esercizio dei pubblici servizi che a esso istituzionalmente competono nell'ambito del proprio territorio e derivante dalla proprietà di immobili.

La presente garanzia si intende operante indipendentemente dallo stato di conservazione o di stabilità degli immobili oggetto della copertura.

Il Contraente è esonerato dalla dichiarazione dell'ubicazione e del valore degli immobili assicurati e dalla successiva comunicazione di qualunque variazione, dovendosi fare riferimento a ogni effetto alle risultanze dei documenti, atti, contratti in possesso del Contraente/Assicurato, da esibirsi previa richiesta della Società. A puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie assicurative prestate con il presente contratto si precisa che la garanzia comprende anche i seguenti rischi:

- a) proprietà, possesso, esercizio, amministrazione di terreni, aziende agricole, fabbricati e loro pertinenze e relativi impianti (quali ascensori, elevatori, montacarichi, impianti a gas, acqua potabile, elettrici e apparecchi di riscaldamento) sia ubicati nel territorio del Comune di Sestu sia fuori del medesimo;
- b) proprietà/esercizio di strade, fognature e depuratori di pertinenza. Per quanto riguarda i danni provocati dalla rete fognaria sono compresi nell'assicurazione soltanto quelli conseguenti a rottura accidentale di tubazioni e condutture;

- c) proprietà/esercizio di giardini pubblici e/o altri analoghi spazi aperti al pubblico uso e relativi impianti, compresi pertanto giochi per bambini e quant'altro attinente;
- d) esercizio di scuole di qualsiasi grado (asili nido, scuole materne, elementari e superiori, serali e professionali) colonie estive, invernali, elioterapiche, centri per handicappati, compresa refezione e somministrazione cibi e bevande. Qualora il servizio refezione venga gestito da terzi è compresa la sola responsabilità che possa far carico all'Assicurato nella sua qualità di committente detto servizio;
- e) esercizio di mercati, gabinetti per servizi igienici, cimiteri, servizi funebri, bagni pubblici, piscine pubbliche;
- f) esercizio di canili e altri ricoveri per animali, nonché quale custode di animali in dotazione a giardini pubblici;
- g) esercizio di tutti i pubblici servizi gestiti in economia, compresi quelli di sorveglianza, pubblica sicurezza, affissioni, assistenza, beneficenza, igiene, ambulatori pubblici, farmacie, poliambulatori, impianti sportivi. La garanzia non comprende comunque la responsabilità professionale di medici addetti agli ambulatori/poliambulatori, nonché la responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'esercizio di attività attribuite per legge a U.S.S.L. - A.S.L. - ATSS e alle aziende municipalizzate e l'esercizio di eventuali case di cura;
- h) servizio esazione tributi, contributi e tasse;
- i) raccolta rifiuti urbani, gestione relative scariche;
- j) proprietà/esercizio di campi da gioco e loro attrezzature, impianti e centri sportivi, stadi escluso però danni derivanti dall'esercizio degli stessi;
- k) proprietà e uso di biciclette, veicol a mano e A trazione animale;
- l) committente dei lavori edili, stradali e fognature eseguiti da ditte appaltatrici;
- m) lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione effettuati su fabbricati di proprietà del Comune di Sestu o su altri per i quali l'Ente sia tenuto, ed eseguiti da ditte specializzate con regolare contratto d'appalto. A questo riguardo s'intende compresa la responsabilità derivante all'Assicurato dalle disposizioni di cui al D.Lgs 81/2008, sempre che l'Assicurato stesso abbia provveduto alla nomina del responsabile dei lavori;
- n) lavori di manutenzione, eseguiti direttamente o in economia, di strade, fognature, piazze, giardini, parchi, aiuole, verde pubblico in genere, ponti, corsi d'acqua, tubazioni, tombature, acquedotti, compresi i danni derivanti da scavi con o senza uso di compressori, ruspe o macchine edili in genere, fermo restando l'esclusione per fatti dolosi e per danni da sospensione di servizio e mancato uso. Per quanto concerne i predetti lavori di manutenzione stradale, la garanzia comprende anche quei tratti di strada alla cui manutenzione provvede direttamente l'Ente anche se ubicati fuori dai confini del territorio di competenza;
- o) mancata o insufficiente segnaletica stradale orizzontale e verticale, da difettoso funzionamento dei semafori, da cordoli protettivi di corsia riservati ai mezzi pubblici e rotatorie rialzate rispetto al piano stradale;
- p) organizzazione di manifestazioni culturali, sportive, ricreative, politiche, religiose, per danni cagionati all'interno di sedi dell'Ente o di terzi, ovvero all'aperto nei luoghi in cui si svolgono le manifestazioni o nelle immediate vicinanze, per cause che abbiano attinenza con le manifestazioni stesse. In relazione alla suddetta garanzia rimangono comunque esclusi spettacoli pirotecnici compresa manipolazione di fuochi d'artificio, nonché i danni subiti dagli agenti attivi del rischio. La garanzia è altresì prestata per la responsabilità civile derivante all'Ente nella sua qualità di concedente spazi e/o strutture comunali per manifestazioni organizzate da terzi;
- q) operazioni di disinfezione anche eseguite con autocarri attrezzati e con l'utilizzo di

sostanze tossiche e non tossiche con esclusione comunque dei danni da inquinamento, salvo quanto previsto dall'art.21 "garanzie comprese automaticamente", lettera V;

- r) attività di rimozione veicoli non in avaria, effettuata su richiesta delle Competenti Autorità. La garanzia sarà operante esclusivamente se gli automezzi adibiti alla rimozione verranno movimentati da persone specificamente autorizzate dall'Assicurato a svolgere tale attività sugli automezzi stessi e, comunque, in possesso dei requisiti di legge. L'assicurazione comprende i danni cagionati a terzi derivanti dalla caduta del veicolo rimosso durante le operazioni sopra descritte. La garanzia è prestata per il complesso delle seguenti operazioni non soggette alla disciplina prevista dalla legge 990/1969 e successive modificazioni:

- carico e scarico di veicoli rimossi;
- traino e/o trasporto dei suddetti veicoli dal luogo di fermo al piazzale di sosta e/o deposito di tali veicoli.

Sono inoltre compresi in garanzia eventuali danni cagionati ai veicoli rimossi durante le operazioni sopraindicate, con esclusione comunque dei danni necessari e dei danni causati ad automezzi già incidentati. L'assicurazione non copre i danni:

- verificatisi durante le operazioni atte a riportare sulla sede stradale veicoli che si trovano, anche parzialmente, al di fuori della stessa;
- alle cose e/o agli animali che si trovino sui veicoli rimossi;
- subiti da tutti coloro che, indipendentemente dall'esistenza di un qualsiasi rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione, anche non manuale, alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione, salvo quanto previsto all'articolo 20, n.2), delle Condizioni Generali appresso riportate;
- derivanti da circolazione stradale (L. 990/1969 e successive modificazioni). La presente garanzia è prestata con uno scoperto del 10% a carico dell'assicurato con il minimo di euro 500,00.

MASSIMALI DI GARANZIA

RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI (R.C.T.)

euro 10.000.000,00 per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà con il limite di:

- euro 5.000.000,00 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali;
- euro 2.500.000,00 per danni a cose anche se appartenenti a più persone.

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

euro 10.000.000,00 per ogni sinistro qualunque sia il numero dei dipendenti infortunati con il limite di euro 5.000.000,00 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART.1

Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

ART.2

Altre assicurazioni

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 coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto nella misura risultante dall'applicazione dell'art.1910 C.C..

Il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono tuttavia darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art.1910 C.C.

ART.3

Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza, anche se il pagamento della prima rata di premio potrà essere effettuato dal contraente entro le ore 24:00 del 90esimo giorno successivo al medesimo. Per l'identificazione della data del pagamento farà fede la data in cui il Comune conferisce tale ordine alla Tesoreria.

Le rate di premio successive devono essere pagate entro il 31.12 di ogni anno.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 30esimo giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art.1901 del Codice Civile).

Si precisa che se dai controlli effettuati dal Contraente/Assicurato, in ottemperanza del DM. n.40 del 2008, risultasse un inadempimento a carico della Società assicuratrice, la stessa si impegna a ritenere in copertura il rischio, anche oltre i termini di mora, fino al termine delle procedure di verifica imposte dall'art.3 del D.M. precedentemente richiamato.

ART.4

Pagamenti per variazioni con incasso di premio

Anche le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro 90 (novanta) giorni dalla data di ricezione, da parte del contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Resta comunque inteso che l'Assicurazione decorrerà con copertura immediata, dalle ore 24:00 del giorno indicato nel documento di variazione.

ART.5

Frazionamento del premio

Premesso che il Premio annuo è indivisibile, la Società può concedere il frazionamento del medesimo. In caso di mancato pagamento delle rate di Premio, trascorsi 30 giorni dalla

rispettiva scadenza, la Società è esonerata da ogni obbligo a essa derivante, fermo e impregiudicato ogni diritto al recupero integrale del Premio. L'assicurazione avrà effetto dalle ore 24:00 del giorno in cui verrà effettuato il pagamento del Premio in arretrato.

ART.6

Forma delle comunicazioni e modifiche dell'assicurazione

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta. Si dà atto che è riconosciuta piena validità alle comunicazioni pervenute tramite raccomandata a mano o via posta, a mezzo telefax, a mezzo telegramma, a mezzo P.E.C..

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

ART.7

Aggravamento del rischio e diminuzione del rischio

L'omissione, l'incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte dell'assicurato di una circostanza che, eventualmente, modifichi o aggravi il rischio, durante il corso della validità della Polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempre che tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti dell'assicurato.

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il Premio, o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato, ai sensi dell'art.1897 C.C..

La Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART.8

Buona fede

La mancata comunicazione da parte del Contraente/Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza e/o nel corso della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, né può essere invocata dalla Società come motivo di irrisarcibilità di un eventuale sinistro, salvo il caso di manifestata malafede.

La Società, una volta venuta a conoscenza delle circostanze aggravanti, ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

ART.9

Interpretazione della polizza

In caso d'interpretazione dubbia delle clausole di polizza, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato/Contraente.

ART.10

Danni precedenti

L'Assicurato/Contraente sono esonerati dall'obbligo di dichiarare eventuali precedenti sinistri che abbiano implicato una loro responsabilità.

ART.11

Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata nel frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo.

La stazione appaltante si riserva la facoltà di rinnovare il contratto alle medesime condizioni, per una durata di 3 anni.

Alla scadenza del contratto, in ogni caso, la Società si impegna, a semplice richiesta del Contraente e nelle more del perfezionamento delle ordinarie procedure di evidenza pubblica, a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo di 180 giorni (sei mesi), ai sensi dell'art.106, comma 11, del D.lgs. n.50/2016 oltre la scadenza contrattuale e comunque per il tempo necessario ai fini dell'espletamento della procedura di affidamento del nuovo contraente; il relativo reteo di premio verrà corrisposto entro 30 giorni dall'inizio della proroga.

ART.12

Rescindibilità annuale

È facoltà delle parti rescindere il contratto al termine del periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi 120 giorni della scadenza annuale.

ART.13

Recesso a seguito di sinistro – Oneri fiscali

La Società e/o il Contraente/Assicurato hanno facoltà, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, di comunicare il proprio recesso dal contratto rispettando comunque un termine di preavviso non inferiore a 120 giorni a decorrere dalla data di ricezione della raccomandata da parte della Società e/o Contraente/Assicurato. In ambo i casi di recesso la Società rimborserà al contraente i ratei di premio pagati e non goduti escluse le imposte.

Gli oneri fiscali relativi al contratto assicurativo e agli atti a esso conseguenti sono a carico del Contraente/Assicurato.

ART.14

Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, nonché ogni altra impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla legge 12/08/2010 n.136 e ss.mm.ii..

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati a operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire, salvo le deroghe previste dalla normativa sopra citata, tramite bonifico bancario o postale e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il codice identificativo di gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto comunicati dalla stazione Appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art.3 della citata Legge 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art.1456 C.C. e dell'art.3, comma 9-bis, della Legge citata.

ART.15

Coassicurazione e delega

Qualora l'Assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società Coassicuratrici, in caso di sinistro le Società stesse concorreranno nel pagamento dell'indennizzo, liquidato a termini delle Condizioni di Assicurazione in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Nel caso sopra indicato le Società converranno di affidare la gestione del presente contratto alla Società Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Comune il quale tratterà con la Delegataria.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta e 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 compiuti dalla Delegataria per conto comune, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

Con la sottoscrizione della presente polizza, le società Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

ART.16

Foro competente

Per le eventuali controversie riguardanti l'applicazione della presente polizza, le parti possono presentare domanda congiunta o la parte interessata può presentare apposita domanda, presso un Organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia e istituito presso le sedi appositamente previste, che inviterà l'altra Parte ad aderire e a partecipare all'incontro di mediazione finalizzato alla conciliazione, ai sensi del D.lgs 28/2010, nel rispetto del Regolamento di conciliazione da questo adottato. Detto Organismo, a scelta del Contraente/Assicurato, ha sede nella medesima Provincia ove questi risiedono.

In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica e la mediazione si svolgerà avanti l'Organismo presso il quale è stata presentata la prima istanza di mediazione.

Qualora il tentativo di mediazione abbia esito negativo, la Parte interessata potrà agire in giudizio presso il Foro competente esclusivo ove ha sede il Contraente/Assicurato.

ART.17

Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

CONDIZIONI GENERALI

ART.18

Oggetto dell'assicurazione

A) Assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti indicati nella scheda di polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo

di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e, per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione ed elencati nel capitolato speciale d'appalto.

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

B) Assicurazione della Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro soggetti all'obbligo di assicurazione I.N.A.I.L. (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti indicati nella scheda di polizza, 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. 30 giugno 1965 n.1124, nonché del D.lgs. 23 febbraio 2000 n.38, per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da esso dipendenti, da lavoratori parasubordinati così come definiti all'art.5 del sopraccitato Decreto, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione e per gli infortuni in itinere, nonché da lavori a contratto, soggetti impiegati in lavori socialmente utili, lavoratori temporanei, lavoratori occasionali e in scuole gestite direttamente dall'amministrazione, da insegnanti, istruttori, allievi e coadiutori vari che attendono a esperienze tecnico-scientifiche o esercitazioni pratiche o di lavoro e, in ogni caso, da tutti coloro per i quali la normativa vigente pone a carico del Contraente l'iscrizione all'INAIL o attribuisce a essa un ruolo di soggetto responsabile;
2. per eventuali azioni di regresso esperite dall'INAIL ai sensi del DPR 30 giugno 1965 n.1124 e DLgs. 23 febbraio 2000 n.38;
3. erogazioni di somme che l'amministrazione sia condannata a pagare in sede di giudizio al prestatore d'opera infortunato non tutelato dall'Assicurazione di legge o agli aventi diritto;
4. ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124 e D.Lgs. 23 febbraio 2000 n.38 cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) nonché ai lavoratori parasubordinati così come definiti all'art.5 del D.Lgs. n.38/2000 per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore al 6%, calcolato sulla base delle tabelle di cui al D.Lgs. 38/2000.

Per i dipendenti non soggetti all'assicurazione di legge, la garanzia viene prestata nelle stesse misure e con le stesse modalità operative previste per i soggetti all'INAIL.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

Resta comunque convenuto che non costituirà motivo di decadenza dalla garanzia il fatto che l'Assicurato non sia in regola con gli obblighi derivanti dall'assicurazione di Legge, in quanto ciò derivi da comprovata inesatta interpretazione delle norme vigenti in materia.

L'assicurazione R.C.O. si intende estesa agli infortuni sul lavoro dei titolari, soci, familiari coadiuvanti dell'impresa assicurata regolarmente iscritti all'INAIL. Dall'assicurazione sono comunque escluse le malattie professionali.

ART.19

Norme comuni ai punti 1) 2) 3) e 4) del punto B dell'art. 18)

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'articolo 14 della Legge 12 giugno 1984 n.222.

ART.20

Attività complementari

L'assicurazione copre anche i rischi inerenti:

1. all'esercizio di appositi spazi attrezzati a parcheggio di veicoli a motore, compresi i danni ai veicoli medesimi, anche se di proprietà dei dipendenti. Per ogni sinistro tale garanzia è prestata con una franchigia assoluta di euro 150,00 per ciascun veicolo, con esclusione comunque dei danni da furto e di quelli conseguenti al mancato uso;
2. all'esistenza di insegne e cartelli pubblicitari, con esclusione dei danni alle opere ed alle cose sulle quali sono installati;
3. all'impiego di guardiani anche armati, nonché alla proprietà ed uso di cani da guardia nell'ambito delle ubicazioni ove viene svolta l'attività;
4. alla gestione della mensa aziendale, del bar e dei distributori automatici di cibi e bevande. È altresì compresa la responsabilità per danni fisici anche se subiti da dipendenti in conseguenza della somministrazione di cibi e bevande. Qualora la gestione sia affidata a terzi è compresa la sola responsabilità che possa far carico all'Assicurato nella sua qualità di committente dei servizi;
5. alla partecipazione a esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands e palchi;
6. alla proprietà e/o all'uso di macchinari in genere, impianti e veicoli (compresi muletti e macchine operatrici), di proprietà dell'Assicurato o a lui concessi in locazione o in comodato, purché usati per conto proprio e per le attività descritte in polizza. Per tutte le suddette attività resta comunque fermo quanto stabilito dall'art.24 – Rischi esclusi dall'assicurazione – punti A3) e A4);
7. ai servizi sanitari prestati all'interno dell'azienda, compresa la responsabilità personale dei sanitari e degli addetti ai servizi, fermo restando che, in caso di esistenza di altre coperture assicurative concernenti la responsabilità personale dei sanitari e degli addetti ai servizi, la garanzia s'intende prestata a secondo rischio;
8. all'esistenza di officine, laboratori, cabine elettriche e relative condutture, impianti di autolavaggio, depositi di carburante e colonnine di distribuzione e altre attrezzature usate per le esclusive necessità dell'azienda;
9. alle operazioni di pulizia dei locali e manutenzione degli impianti adibiti dall'Assicurato all'attività descritta in polizza. Qualora tali attività siano affidate a terzi, la garanzia s'intende prestata a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori. Sono comunque esclusi i danni alle cose formanti oggetto delle suddette operazioni;
10. all'organizzazione di attività dopolavoristiche e ricreative, esclusa l'organizzazione in proprio di gite aziendali.

ART.21

Garanzie comprese automaticamente nell'Assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

- a) **Responsabilità personale dei quadri e dipendenti del Contraente – lavoratori parasubordinati così come definiti dall'art. 5 del D.Lgs. 38/2000, lavoratori a rapporto interinale – personale assunto con contratto a termine, con borsa lavoro, tirocinanti, per socializzazione (portatori di handicap, ecc.), per lavori socialmente utili, obiettori di coscienza, militari.**

La garanzia comprende la responsabilità civile personale di tutte le figure sopraindicate per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle mansioni contrattuali, comprese le incombenze derivanti dal D.Lgs. 81/2008.

Agli effetti di questa estensione di garanzia sono inoltre considerati terzi, limitatamente al caso di morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del Codice Penale, i subappaltatori ed i loro dipendenti, i lavoratori a rapporto interinale e gli altri lavoratori parasubordinati e dipendenti dell'Assicurato obbligatoriamente iscritti all'INAIL. Il massimale pattuito, per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati.

b) Lesioni personali subite dai prestatori di lavoro non soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL.

Per gli infortuni subiti in occasione di lavoro o di servizio (escluse le malattie professionali) sono considerati Terzi i dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, sempre che i medesimi, al momento dell'infortunio, non svolgano attività per la quale è richiesta l'assicurazione presso l'INAIL.

c) Lavoratori interinali

L'assicurazione comprende la responsabilità civile per danni cagionati a terzi, escluso l'Assicurato, da lavoratori a rapporto interinale dei quali lo stesso assicurato si avvale, ai sensi della Legge 196/1997 per l'espletamento delle attività oggetto dell'assicurazione.

La garanzia R.C.O. di cui all'art.18, lettera B, delle condizioni generali s'intende operante anche nei confronti dei lavoratori interinali come sopra definiti.

Nel caso in cui l'I.N.A.I.L. esercitasse l'azione surrogatoria ex art.1916 C.C. a parziale deroga dell'art.22 delle condizioni generali, i lavoratori interinali come sopra definiti verranno considerati terzi, esclusivamente ai fini di tale azione.

d) Danni da partecipazione occasionale

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato:

- 1) per i danni cagionati a terzi dai titolari e dai dipendenti di ditte – quali aziende di trasporto, fornitori e clienti che, in via occasionale, possono partecipare a lavori di carico e scarico o complementari all'attività formante oggetto dell'assicurazione;
- 2) per i danni subiti dai titolari e dai dipendenti di ditte non controllate, collegate o consorziate con l'Assicurato quali aziende di trasporto, fornitori e clienti quando partecipino occasionalmente a lavori di carico e scarico o complementari all'attività formante oggetto dell'assicurazione.

e) Cessione di lavori in appalto

La garanzia comprende la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato, in qualità di Committente:

- 1) per i danni cagionati a terzi dalle ditte subappaltatrici mentre eseguono i lavori nei cantieri dell'Assicurato in conseguenza di un fatto accidentale in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione;
- 2) per i danni subiti dagli appaltatori e loro dipendenti in occasione di lavoro, sempre che dall'evento derivino la morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definiti dall'articolo 583 del Codice Penale.

f) Proprietà e uso di carrelli e macchine operatrici semoventi

La garanzia comprende i danni cagionati a terzi in relazione alla proprietà e/o uso e/o

circolazione, su aree non soggette alla disciplina del D.Lgs. n.209 del 07/09/2005, di carrelli e di macchine operatrici semoventi. Da tale garanzia sono comunque esclusi i danni subiti dalle persone trasportate e quelli cagionati alla pavimentazione stradale.

g) Detenzione e impiego di esplosivi

La garanzia comprende i danni derivanti da detenzione e impiego di esplosivi. Restano esclusi i danni alle colture nonché quelli a fabbricati, cose in essi contenute e manufatti in genere, situati entro un raggio di 100 metri dal fornello di mina. La garanzia non è valida se l'Assicurato detiene esplosivo non in conformità alle norme di legge vigenti.

h) Segnaletica di cantiere mancante o insufficiente

La garanzia comprende i danni per mancato o insufficiente posizionamento e servizio di vigilanza o di intervento sulla segnaletica di cantiere, sui ripari o sulle recinzioni poste a protezione dell'incolumità di terzi.

i) Proprietà di fabbricati adibiti a pubblici servizi e non

La garanzia comprende la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario dei fabbricati adibiti a pubblici servizi e non, e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi. L'assicurazione comprende i Rischi relativi all'esistenza di:

1. impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori; montacarichi, scale mobili;
2. antenne radiotelevisive;
3. aree di pertinenza del fabbricato, (anche se tenute a giardino o parco), compresi relativi cancelli, recinzioni e strade private di accesso;
4. giochi per bambini.

L'assicurazione non comprende i danni derivanti da:

5. spargimento di acqua salvo quelli conseguenti a rotture accidentali di tubature e/o condutture;
6. umidità, stillicidio ed insalubrità dei locali;
7. trabocco o rigurgito della rete fognaria pubblica, limitatamente ai danni derivanti da spargimento di acqua conseguente a rotture accidentali di tubature e/o conduttore nonché trabocco o rigurgito di fognatura di esclusiva pertinenza del fabbricato assicurato, la garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di euro 250,00 per ciascun sinistro e con un limite di risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di euro 155.000,00.

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente di lavori di straordinaria manutenzione, trasformazione o ampliamento dei fabbricati assicurati anche ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e successive modificazioni e integrazioni, sempre che l'Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori. Si intendono comunque esclusi i danni derivanti da sopraelevazione o demolizione.

j) Committenza veicoli

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'articolo 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché non siano di proprietà o in usufrutto dell'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.

È fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili. La garanzia è valida a condizione che al momento del sinistro il veicolo sia guidato da un dipendente dell'Assicurato munito di regolare patente di abilitazione alla guida.

k) Lavori presso terzi

La garanzia comprende, limitatamente ai lavori presso terzi, i danni:

1. a cose altrui, derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
2. alle cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori stessi, che, per volume o peso, non possano essere rimosse;
3. da acqua piovana e da agenti atmosferici, verificatisi in occasione dell'esecuzione dei lavori, a causa di insufficienze o deterioramenti delle opere provvisorie adottate.

Le suddette estensioni di garanzia si intendono prestate con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% con il minimo di euro 250,00, nel limite del massimale per danni a cose previsto dalla scheda di polizza comunque con il massimo di euro 500.000,00 per sinistro.

l) Danni alle cose in consegna e/o custodia

La garanzia comprende i danni alle cose di terzi in consegna o custodia all'Assicurato.

La garanzia è prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% con il minimo di euro 250,00 e con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di euro 50.000,00.

Sono comunque esclusi i danni alle cose costituenti strumento o oggetto diretto dei lavori e delle attività descritte nella scheda di polizza.

m) Danni a mezzi sotto carico o scarico

La garanzia comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni. Sono tuttavia esclusi i danni conseguenti a mancato uso.

La garanzia è prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% con il minimo di euro 155,00 e con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di euro 50.000,00.

n) Scavi e reinterri

Limitatamente ai lavori di scavo, la garanzia comprende i danni verificatisi dopo il reinterro degli scavi medesimi fino a novanta giorni dall'avvenuta consegna dei lavori al committente, compresi i danni da improvviso cedimento del terreno, sempre che tali danni si verifichino durante il periodo di efficacia del contratto.

Per i soli danni a cose la garanzia è prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% con il minimo di euro 250,00 e con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di euro 50.000,00.

o) Danni a condutture ed impianti sotterranei

La garanzia comprende i danni a condutture e impianti sotterranei (sempre che non siano dovuti a cedimento e franamento del terreno) e quelli a essi conseguenti, inclusi i danni da interruzione di attività.

La garanzia è prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% con il minimo di euro 250,00 e con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di euro 155.000,00.

p) Danni da cedimento o franamento del terreno

La garanzia comprende i danni a cose, compresi i fabbricati, cagionati da cedimento o franamento del terreno purché non direttamente conseguenti a lavori di sottomurazione, palificazione, diaframmi, paratie e altre tecniche sostitutive; qualora il cedimento o franamento del terreno cagioni danni a condutture e impianti sotterranei si intendono compresi, oltre a questi, anche i danni a essi conseguenti.

La garanzia è prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% con il minimo di euro 1.550,00 e con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di euro 155.000,00.

q) Danni da interruzione o sospensione d'attività

La garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza, esclusi quelli conseguenti a danni a condutture e impianti sotterranei, disciplinati dal precedente Art.21 – Garanzie comprese automaticamente – lettere n) e o).

La garanzia è prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10 % con il minimo di euro 1.550,00 e con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di euro 260.000,00.

r) Danni subiti dai professionisti e consulenti

La garanzia comprende i danni subiti da:

1. professionisti e consulenti di cui l'Assicurato o il committente dei lavori si avvalgono in ordine alle attività svolte dall'Assicurato e descritte nel capitolato speciale d'appalto;
2. dipendenti di Enti incaricati di svolgere accertamenti e controlli in ordine ai lavori eseguiti dall'Assicurato.

s) Danni da furto

La garanzia comprende i danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse, per compiere l'azione delittuosa, di impalcature e ponteggi eretti dall'Assicurato, dei quali questi sia tenuto a rispondere.

Questa estensione di garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo assoluto di euro 250,00 per ogni danneggiato e con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di euro 50.000,00.

t) Inquinamento accidentale

La garanzia si estende ai danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture. Sono esclusi i rischi relativi a proprietà e/o gestione di inceneritori in genere.

Questa estensione di garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo di euro 1.500,00 e con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di euro 260.000,00.

u) malattie professionali

Si conviene che a parziale deroga dell'Art.18 – Oggetto dell'assicurazione – lettera B), l'assicurazione della Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.A.) è estesa al rischio delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL e/o dalla giurisprudenza di legittimità, con esclusione della silicosi e asbestosi.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie insorgano e si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo

dell'assicurazione.

Il massimale 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 annuo di assicurazione.

La garanzia inoltre non vale:

1. per quei prestatori di lavoro dipendente per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per le malattie professionali che si manifestino dopo 18 o più mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro;
3. per le malattie professionali che siano denunciate dopo due anni dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

La Società ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche o controlli sullo stato degli stabilimenti dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso e a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Ferme, in quanto compatibili, le Condizioni Generali in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

v) Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia al diritto di surroga nei confronti dei dipendenti, lavoratori parasubordinati, lavoratori a rapporto interinale, personale assunto con contratto a termine, con borsa lavoro, per socializzazione, per lavori socialmente utili, obiettori di coscienza, militari e amministratori dell'Assicurato, salvo il caso di dolo.

w) Franchigia

L'assicurazione di cui alla presente polizza è prestata con una franchigia frontale, per qualsiasi tipo di danno, di euro 1.000,00 (mille) per ogni sinistro, salvo eventuali maggiori o minori scoperti e/o franchigie previste dalle condizioni di polizza.

ART.22

Soggetti considerati terzi

Ai fini dell'assicurazione R.C.T. sono considerati terzi tutte le persone fisiche e giuridiche con la sola esclusione:

1. dei prestatori di lavoro, dipendenti dell'Assicurato, soggetti all'assicurazione obbligatoria (INAIL), per gli infortuni dagli stessi subiti in occasione di lavoro in quanto in tal caso opera la garanzia R.C.O. (Art.18 - lettera b);
2. dei soggetti non dipendenti dell'Assicurato per i quali lo stesso debba provvedere alla copertura obbligatoria INAIL (opera la garanzia R.C.O. di cui sopra).

Pertanto i prestatori di lavoro sopra definiti sono considerati terzi qualora subiscano il danno non in occasione di prestazione svolta presso o per conto del Contraente e/o per danni arrecati a cose di proprietà dei prestatori di lavoro stessi.

Si conferma pertanto che sono considerati terzi a tutti gli effetti anche:

1. il Sindaco, gli Assessori, i Consiglieri Comunali, il Segretario Generale;
2. il personale non soggetto all'INAIL;

3. gli appartenenti ad altri enti pubblici mentre svolgono la loro attività presso l'Assicurato stesso;
4. gli Amministratori, sindaci e dipendenti di aziende autonome, agenzie, consorzi e società formate o possedute dall'Assicurato o nelle quali l'assicurato partecipa;
5. i consulenti, gli stagisti nonché tutti coloro che, sia in vista di una loro assunzione che in occasione di corsi di aggiornamento o istruzione, utilizzano le strutture di proprietà o in uso dell'Assicurato e/o svolgono la loro attività presso l'Assicurato medesimo;
6. i tecnici, i montatori, i manutentori e i dipendenti di ditte fornitrici dell'Assicurato anche quando svolgono la propria attività presso l'Assicurato stesso;
7. il personale degli istituti di vigilanza e trasporto valori;
8. tutti coloro che, per comprovati e giustificati motivi, siano presenti nei locali dell'Assicurato in occasione di attività istituzionali dello stesso, anche quando non sia prevista la presenza di pubblico o che a qualsiasi titolo svolgano attività per conto del Contraente.

ART.23

Limiti territoriali

L'assicurazione R.C.T. è operante per i danni che avvengano nei territori di tutti i paesi del mondo, esclusi U.S.A., Canada e Messico.

L'assicurazione RCO è operante per i danni che avvengano nel mondo intero.

ART.24

Rischi esclusi dall'assicurazione

A) L'assicurazione della Responsabilità civile verso terzi (RCT) non comprende i danni:

- A.1)** da furto, salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art.21 - Garanzie comprese automaticamente - lettera u);
- A.2)** cagionati comunque da semoventi, da veicoli a motore, nonché da natanti e da aeromobili, salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art.21- Garanzie comprese automaticamente – lettera f);
- A.3)** da impiego di veicoli a motore, macchinari e impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni di legge in vigore;
- A.4)** dalle cose trasportate, sollevate, caricate e scaricate a cose che l'Assicurato abbia in consegna e custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art. 21 – Garanzie comprese, automaticamente – lettera n);
- A.5)** ai mezzi di trasporto ed alle cose trasportate sugli stessi, anche sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni salvo quanto disposto dall'art.21 – Garanzie comprese automaticamente – lettera o);
- A.6)** cagionati da assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati, salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art.20 – Garanzie comprese automaticamente – lettera r);
- A.7)** alle opere in costruzione, a quelle sulle quali si eseguono i lavori e alle cose esistenti nell'ambito di esecuzione degli stessi, salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art.21 – Garanzie comprese automaticamente – lettera m);
- A.8)** cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori, qualora si tratti di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori, salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art.21 –

Garanzie comprese automaticamente – lettera p), nonché i danni cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi. Per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, a esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso e aperta al pubblico;

- A.9)** provocati da persone diverse dai lavoratori dipendenti o parasubordinati, dell'Assicurato o lavoratori a rapporto interinale di cui l'Assicurato si avvale nell'esercizio della propria attività, salvo quanto disposto all'Art.21 – Garanzie comprese automaticamente – lettera d) punto 1) e lettera e);
- A.10)** conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, 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, salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art.21 – Garanzie comprese automaticamente – lettera v);
- A.11)** derivanti dalla proprietà di fabbricati e dei relativi impianti fissi, salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art.21 – Garanzie comprese automaticamente – lettera i);
- A.12)** provocati da acqua piovana e agenti atmosferici in genere, salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art.21 -Garanzie comprese automaticamente – lettera m);
- A.13)** relativi ad attività di assistenza nell'ambito aeroportuale, rifornimento di carburante agli aeromobili e comunque qualsiasi attività di costruzione o riparazione svolta all'interno del perimetro aeroportuale;
- A.14)** relativi ad attività di Internet Provider e qualsiasi altra attività di progettazione e/o produzione di software o hardware destinati all'uso nel o per il settore Internet.

B) L'assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi (RCT) e quella verso prestatori di lavoro (RCO) non comprendono i danni:

- B.1)** verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare: da isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- B.2)** derivanti direttamente o indirettamente da detenzione o impiego di esplosivi, salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art. 21 – Garanzie comprese automaticamente – lettera g);
- B.3)** derivanti direttamente o indirettamente, anche se parzialmente, da asbesto e qualsiasi sostanza contenente asbesto;
- B.4)** derivanti direttamente o indirettamente da attività biotecnologiche, ingegneria genetica, produzione, trattamento, sperimentazione, distribuzione, stoccaggio o qualsiasi altro utilizzo o conservazione di materiali e/o sostanze di origine umana e qualsiasi prodotto biosintetico e prodotti derivanti da simili materiali o sostanze (OGM);
- B.5)** derivanti direttamente o indirettamente da campi elettromagnetici relativi ad attività nei seguenti settori: radio, tv, telefonia fissa e mobile.

ART.25

Calcolo e regolazione del premio

Il premio annuo lordo (comprensivo di imposte e della regolazione premio calcolata sulla

retribuzione erogata nel periodo -----al-----ovvero euro -----è pari a ----- derivante dal seguente conteggio:

Retribuzione annue lorde erogate nell'anno precedente
(01/01/2018-31/12/2018) **euro 2.195.848,66**

x _____ pro mille = euro _____, e viene anticipato in euro _____, pari al 75% del premio come sopra calcolato, che rappresenta il premio minimo annuo comunque acquisito dalla Società.

La retribuzione lorda da prendere in considerazione per l'indicazione in sede di offerta del premio finale annuo lordo, comprensivo di imposte e della regolazione premio della presente polizza è pari a euro 2.195.848,66

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base a 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, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione l'Assicurato 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 30 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita pendice di regolazione emessa dalla Società.

Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un 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 o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il 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 i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli 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, 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 l'assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie (quali, a titolo esemplificativo ma non limitativo, il libro paga prescritto dall'articolo 20 del D.P.R. 30/06/1965 n.1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

ART.26

Obblighi in caso di sinistro

La denuncia del sinistro deve essere fatta alla Direzione della Società tramite l'Agenzia cui è assegnata la polizza, nel termine di 60 giorni dal giorno in cui l'ufficio addetto alla gestione dei contratti assicurativi dell'Ente Contraente ne sia venuto a conoscenza.

ART.26

Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

La Società assume a proprio carico, nei limiti di cui all'art.1917 C.C., a nome dell'assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale (in ogni stato e grado del giudizio) delle vertenze relative a richieste di risarcimento danni o domande da chiunque avanzate in relazione all'oggetto del

presente capitolato, nominando ove necessario legali e tecnici. Assume altresì a proprio carico le spese del giudizio penale a meno che non intervenga per sinistro sentenza di condanna per reato doloso.

ART.27

Comunicazione della Situazione Sinistri

La Società si impegna a fornire con cadenza semestrale un tabulato riepilogativo dei sinistri denunciati così impostato:

- sinistri Denunciati;
- sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva;
- sinistri Liquidati con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri Respinti;
- sinistri Senza Seguito.

Ogni posizione dovrà riportare una brevissima descrizione della tipologia di evento.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè dalla data di accensione della copertura fino a quando non vi sia la chiusura di tutti i sinistri denunciati.

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

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato, indicazione delle cose assicurate danneggiate e relativa ubicazione, tipologia di evento e data di chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

ART.28

Trattamento dei dati personali

In ottemperanza a quanto disposto dalla normativa comunitaria (Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, di seguito, per brevità, "GDPR") e dalla normativa nazionale vigente in materia, si forniscono le informazioni di seguito indicate.

I dati raccolti potranno essere oggetto di comunicazione:

- a) al personale dipendente dell'Amministrazione, responsabile del procedimento o, comunque, in esso coinvolto per ragioni di servizio;
- b) ad altri soggetti pubblici, in presenza di una norma di legge o di regolamento, ovvero quando tale comunicazione sia comunque necessaria per lo svolgimento di funzioni istituzionali;
- c) a privati o enti pubblici economici qualora ciò sia previsto da una norma di legge o regolamento.

Il trattamento dei dati avverrà con strumenti prevalentemente informatici e con logiche pienamente rispondenti alle finalità da perseguire anche mediante:

- d) verifiche dei dati contenuti nelle dichiarazioni con altri dati in possesso del Comune di Sestu;
- e) verifiche dei dati contenuti nelle dichiarazioni con dati in possesso di altri organismi (quali, a esempio, istituti previdenziali, assicurativi, camere di commercio, ecc.)

Il titolare del trattamento dei dati personali è:

- a) il Comune di Sestu, per quanto attiene alle proprie specifiche competenze, che può avvalersi di soggetti nominati "incaricati";

- b) la Compagnia di Assicurazione aggiudicataria, nell'ambito della propria autonomia, che deve comunque agire nel pieno rispetto della disciplina in materia di protezione dati personali. Potrà dunque utilizzare i dati acquisiti solo per le finalità previste dal contratto e non per altre, quali a esempio il marketing¹.

L'Assicurato/Contraente

La Società

¹ <<(…) Occorre a questo proposito altresì precisare che la base giuridica legittimante il trasferimento dei dati, diversi da quelli di cui agli artt. 9 e 10 del Regolamento, dall'ente o soggetto aggiudicante alla compagnia aggiudicataria può essere rinvenibile nell'art. 6, par. 1, lett. b), del Regolamento stesso (trattamento necessario per l'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte). Ipotesi, questa, che rende evidente come un eventuale trattamento effettuato a fini diversi da quelli assicurativi (es. marketing) sia precluso al soggetto aggiudicatario, che diversamente incorrerebbe anche in una violazione degli obblighi contrattuali, oltre che nella violazione della disciplina in materia di protezione dei dati personali>> (Parere Garante per la Protezione dei Dati Personali n.9169688 del 21.10.2019)



COMUNE DI SESTU

Città Metropolitana di Cagliari

Settore Servizi Demografici, Pubblica Istruzione,
Cultura e Sport, Biblioteca, Contenzioso

Via Scipione, 1 – 09028 – Tel. 070 2360460

CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO RISCHI INFORTUNI CUMULATIVA

CONTRAENTE	COMUNE DI SESTU
DECORRENZA:	ORE 24.00 DEL 01.05.2020
SCADENZA	ORE 24.00 DEL 30.04.2023
DURATA	Anni 3 (tre)

RATEAZIONE: ANNUALE

Le garanzie prestate con il presente allegato sono regolate dalle definizioni, descrizione del rischio, massimali di garanzia, norme che regolano l'assicurazione, in generale, nonché le condizioni generali che seguono.

Si conviene fra le Parti che le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa nella modulistica utilizzata dall'Assicuratore in aggiunta al presente capitolato di polizza, per cui le stesse si devono intendere abrogate e prive di qualsiasi effetto. Eventuali moduli prestampati della Società, allegati al presente capitolato di polizza, benché sottoscritti dal Contraente, valgono esclusivamente per i dati identificativi riferiti al Contraente, al conteggio del premio, alla durata contrattuale, al trattamento dei dati personali, nonché per l'indicazione delle eventuali quote di coassicurazione.

DEFINIZIONI

1. **Assicurato:** la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
2. **Assicurazione:** il contratto di assicurazione;
3. **Società:** la Compagnia Assicuratrice;
4. **Contraente:** la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti;
5. **Polizza:** il documento che prova l'assicurazione;
6. **Premio:** la somma dovuta dal Contraente alla Società a corrispettivo dell'Assicurazione;
7. **Rischio:** la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne;
8. **Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
9. **Indennizzo/Risarcimento:** la somma dovuta dalla Società all'Assicurato e/o beneficiario in caso di sinistro;

10. **Cose:** sia gli oggetti materiali sia gli animali;
11. **Franchigia:** la parte del danno indennizzabile/risarcibile a termini di polizza espressa in importo che rimane a carico dell'Assicurato;
12. **Scoperto:** la parte del danno indennizzabile/risarcibile a termini di polizza espressa in percentuale che rimane a carico del Contraente;
13. **Infortunio:** ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o una invalidità permanente/o una inabilità temporanea;
14. **Invalidità permanente:** la diminuita capacità o la perdita definitiva e irrimediabile della capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'Assicurato;
15. **Inabilità temporanea:** la perdita temporanea a seguito di infortunio, in misura totale o parziale dell'Assicurato di attendere alle attività professionali dichiarate;
16. **Istituto di cura:** l'ospedale pubblico, la clinica, la casa di cura sia accreditati presso il Servizio Nazionale che privati, legalmente riconosciuti e regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno.
17. **Ricovero:** la degenza in istituto di cura che comporti almeno un pernottamento;
18. **Massimale per sinistro:** la massima esposizione della Società per sinistro.

CATEGORIA DI PERSONE DA ASSICURARE:

AMMINISTRATORI COMUNALI

1. Persone assicurate: Gli Amministratori del Comune (Sindaco, Assessori e Consiglieri) nell'espletamento delle loro funzioni istituzionali e/o di ogni altra attività complementare o connessa allo svolgimento del mandato, ivi compreso il rischio "in itinere".
2. Numero delle persone assicurate: Sindaco, Assessori comunali, Consiglieri per numero persone 27 (ventisette).
3. Somme assicurate (per persona):
 - morte euro 155.000,00
 - invalidità permanente: euro 155.000,00
 - ricovero da infortunio: euro 60,00
 - diaria da gessatura: euro 60,00
 - rimborso spese sanitarie da infortunio: euro 15.500,00

INFORTUNI CONDUCENTI AUTOMEZZI DI PROPRIETÀ DEL COMUNE

1. Persone assicurate: infortuni occorsi al conducente durante e in conseguenza dell'uso dei veicoli di proprietà della Contraente.
2. Numero dei mezzi assicurati: n.16 (sedici) mezzi.
3. somme assicurate (per persona):
 - morte euro 155.000,00
 - invalidità permanente: euro 155.000,00

- ricovero da infortunio: euro 60,00
- diaria da gessatura: euro 60,00
- rimborso spese sanitarie da infortunio: euro 15.500,00

INFORTUNI CONDUCENTI AUTOMEZZI DI PROPRIETÀ DEI DIPENDENTI

1. Persone assicurate: infortuni occorsi al conducente o trasportati durante e in conseguenza dell'uso dei veicoli di proprietà dei dipendenti.

2. Somme assicurate (per persona):

- morte: euro 155.000,00
- invalidità permanente: euro 155.000,00
- ricovero da infortunio: euro 60,00
- diaria da gessatura: euro 60,00
- rimborso spese sanitarie da infortunio: euro 15.500,00

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART.1

Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

ART.2

Aggravamento del rischio e diminuzione del rischio

L'omissione, l'incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte dell'assicurato di una circostanza che, eventualmente, modifichi o aggravi il rischio durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempre che tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti degli assicurati.

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il Premio, o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato, ai sensi dell'art.1897 C.C..

La Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART.3

Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata nel frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo.

La stazione appaltante si riserva la facoltà di rinnovare il contratto alle medesime condizioni, per una durata di 3 anni.

Alla scadenza del contratto, in ogni caso, la Società si impegna, a semplice richiesta del

Contraente e nelle more del perfezionamento delle ordinarie procedure di evidenza pubblica, a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo di 180 giorni (sei mesi), ai sensi dell'art.106, comma 11, del D.Lgs. n.50/2016 oltre la scadenza contrattuale e comunque per il tempo necessario ai fini dell'espletamento della procedura di affidamento del nuovo contraente; il relativo reteo di premio verrà corrisposto entro 30 giorni dall'inizio della proroga.

ART.4

Rescindibilità annuale

È facoltà delle parti rescindere il contratto al termine del periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi 120 giorni prima della scadenza annuale.

ART.5

Recesso a seguito di sinistro – Oneri fiscali

La Società e/o il Contraente hanno facoltà, dopo ogni sinistro e fino al 60esimo giorno del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, di comunicare il proprio recesso dal contratto rispettando comunque un termine di preavviso non inferiore a 120 giorni a decorrere dalla data di ricezione della raccomandata da parte del Contraente/Società. In ambo i casi di recesso la Società rimborserà al contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte.

Gli oneri fiscali relativi al contratto assicurativo e agli atti a esso conseguenti sono a carico del Contraente/Assicurato.

ART.6

Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza, anche se il pagamento della prima rata di premio potrà essere effettuato dal contraente entro le ore 24:00 del 90esimo giorno successivo al medesimo. Per l'identificazione della data del pagamento farà fede la data in cui il Comune conferisce tale ordine alla Tesoreria.

Le rate di premio successive devono essere pagate entro il 31 dicembre di ogni anno.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (Art.1901 C.C.).

Si precisa che se dai controlli effettuati dal Contraente/Assicurato, in ottemperanza del DM. n.40/2008, risultasse un inadempimento a carico della Società assicuratrice, la stessa si impegna a ritenere in copertura il rischio, anche oltre i termini di mora, fino al termine delle procedure di verifica imposte dall'art.3 del D.M. precedentemente richiamato.

ART.7

Pagamenti per variazioni con incasso di premio

Anche le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate

entro 90 (novanta) giorni dalla data di ricezione, da parte del contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata, dalle ore 24:00 del giorno indicato nel documento di variazione.

ART.8

Forma delle comunicazioni e modifiche dell'assicurazione

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta. Si dà atto che è riconosciuta piena validità alle comunicazioni pervenute tramite raccomandata a mano o via posta, a mezzo telefax, a mezzo telegramma, a mezzo P.E.C.

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

ART.9

Interpretazione della polizza

In caso di interpretazione dubbia delle clausole di polizza, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato/Contraente.

ART.10

Danni precedenti

L'Assicurato/Contraente sono esonerati dall'obbligo di dichiarare eventuali precedenti sinistri che abbiano implicato una loro responsabilità.

ART.11

Comunicazione della Situazione Sinistri

La Società si impegna a fornire con cadenza semestrale un tabulato riepilogativo dei sinistri denunciati così impostato:

- sinistri denunciati;
- sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva;
- sinistri Liquidati con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri Respinti;
- sinistri Senza Seguito.

Ogni posizione dovrà riportare una brevissima descrizione della tipologia di evento.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè dalla data di accensione della copertura fino a quando non vi sia la chiusura di tutti i sinistri denunciati.

Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire al contraente di chiedere e di ottenere un aggiornamento, con le modalità di cui sopra, in date diverse da quelle indicate.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento, del sinistro denunciato, indicazione delle cose assicurate danneggiate e relativa ubicazione, tipologia di evento e data di chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

ART.12

Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, nonché ogni altra impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto, sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla legge 12/08/2010 n.136 e ss.mm.ii.

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire, salvo le deroghe previste dalla normativa sopra citata, tramite bonifico bancario o postale e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il codice identificativo di gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto comunicati dalla stazione Appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art.3 della citata L.136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art.1456 CC e dell'art.3, comma 9-bis della Legge citata.

ART.13

Foro competente

Per le eventuali controversie riguardanti l'applicazione della presente polizza, le parti possono presentare domanda congiunta, o la parte interessata può presentare apposita domanda presso un Organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia e istituito presso le sedi appositamente previste, che inviterà l'altra Parte ad aderire e a partecipare all'incontro di mediazione finalizzato alla conciliazione, ai sensi del D.lgs 28/2010, nel rispetto del Regolamento di conciliazione da questo adottato. Detto organismo, a scelta del Contraente/Assicurato ha sede nella medesima Provincia ove questi risiedono.

In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica e la mediazione si svolgerà avanti l'Organismo presso il quale è stata presentata la prima istanza di mediazione.

Qualora il tentativo di mediazione abbia esito negativo, la Parte interessata potrà agire in giudizio presso il foro competente esclusivo ove ha sede il Contraente/Assicurato.

ART.14

Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

Art.15

Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni subiti dalle persone assicurate per i rischi specificati

negli allegati A – B – C.

Sono compresi in garanzia, sempre che avvenuti a causa o in occasione delle attività specificate nelle schede "Descrizione del rischio" - Allegati A - B – C:

1. l'asfissia non di origine morbosa;
2. gli avvelenamenti acuti di origine traumatica, da ingestione o assorbimento di sostanze;
3. contatto con corrosivi;
4. le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi, esclusi il carbonchio, la malaria e le malattie tropicali;
5. l'annegamento;
6. l'assideramento o congelamento;
7. la folgorazione;
8. i colpi di sole o di calore;
9. le ernie traumatiche, le lesioni (esclusi gli infarti) determinate da sforzi muscolari aventi carattere traumatico;
10. gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismi, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
11. gli infortuni derivanti da malore e incoscienza;
12. gli infortuni derivanti da imprudenza e negligenza anche gravi;
13. gli infortuni derivanti dall'uso o guida di ciclomotori e motocicli di qualunque cilindrata, trattori e macchine agricole semoventi, macchine operatrici semoventi, autobus, veicoli a motore e natanti, a condizione che l'Assicurato sia in possesso, ove prescritto, di regolare patente di abilitazione alla guida;
14. gli infortuni subiti in conseguenza di calamità naturali costituite da terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, alluvioni, inondazioni e fenomeni connessi;
15. gli infortuni causati da influenze termiche e atmosferiche;
16. gli infortuni derivanti da abuso di alcolici, con l'esclusione di quelli subiti alla guida di veicoli e/o natanti in genere e con esclusione di quanto previsto all'Art.16.

Art.16

Esclusioni

Salvo patto speciale non sono compresi nell'assicurazione gli infortuni derivanti da:

1. guida di mezzi di locomozione aerei;
2. pratica di sports aerei in genere, del paracadutismo, del salto dal trampolino con scii o idroscii, dello scii acrobatico e del bob, lotte e pugilato;
3. partecipazione a gare e corse (e relative prove) ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo, dalla partecipazione a corse e gare (e relative prove) che comportano l'uso o la guida di veicoli a motore e natanti, salvo che si tratti di regolarità pura;
4. guerra e insurrezioni, salvo quanto previsto all'Art. 18 "Rischio guerra", da delitti dolosi compiuti o tentati all'Assicurato, per l'invalidità eventualmente subita e residuata, anche se nel frattempo fossero trascorsi oltre due anni dall'evento subito e, quindi, senza che si possano da parte della Società invocare eventuali

termini di prescrizione, che, al più, decorreranno da quel momento;

5. che siano conseguenza diretta o indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo e di radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche e da esposizione a radiazioni ionizzanti;
6. derivanti dall'abuso di psicofarmaci o da uso non terapeutico di stupefacenti od allucinogeni;
7. occorsi in occasione di partecipazione a imprese temerarie, salvo, in quest'ultimo caso, che si tratti di atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
8. che siano conseguenza diretta o indiretta di operazioni chirurgiche e di accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio.

ESTENSIONI DI GARANZIA

Art.17

Rischio volo

Le garanzie sono estese agli infortuni che le persone assicurate subiscono durante i viaggi in aerei turistici e di trasferimento effettuati in qualità di passeggeri di velivoli ed elicotteri da chiunque eserciti, tranne che da Aeroclubs.

Il viaggio 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 con la presente polizza e di altre assicurazioni, da chiunque stipulate, a favore degli stessi assicurati per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni "cumulative" non potrà superare i capitali di:

- Per persone:
 - euro 1.500.000,00 per il caso di morte
 - euro 1.500.000,00 per il caso di invalidità permanente

- Complessivamente per aeromobile:
 - euro 5.000.000,00 per il caso di morte
 - euro 5.000.000,00 per il caso di invalidità permanente

In detta limitazione per aeromobile rientrano anche i capitali riferentisi a eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze infortuni comuni "cumulative" stipulate dallo stesso Contraente. Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi sopra indicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione e imputazione proporzionale sulle singole polizze. La garanzia di cui al presente articolo non è operativa nel caso di polizza con durata inferiore a un anno.

Art.18

Rischio guerra

La garanzia viene estesa agli infortuni avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra

civile, guerra, invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata e non), per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se e in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero.

Art.19

Morte presunta

Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termine del contratto di assicurazione, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato e si presume sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà ai beneficiari indicati nella Polizza il capitale previsto per il caso di morte.

La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi 6 mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta ai termini degli artt.60 e 62 C.C..

Nel caso in cui, 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 dell'intera somma liquidata, l'Assicurato non deceduto potrà far valere i propri diritti.

Art.20

Responsabilità del Contraente

La società assume fino a quando ne ha interesse, e sostenendone le spese a termini di legge, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome del Contraente, avvalendosi di tutti i diritti e azioni a esso competenti.

Qualora l'infortunato o, in caso di morte, i suoi beneficiari non accettino, a completa tacitazione per l'infortunio, l'indennità dovuta ai sensi della presente polizza e avanzino verso il Contraente maggiori pretese a titolo di responsabilità civile, detta indennità nella sua totalità viene accantonata per essere computata nel risarcimento che il Contraente fosse tenuto a corrispondere per sentenza o transazione.

Qualora l'infortunato o gli anzidetti beneficiari recedano dall'azione di responsabilità civile o rimangono in essa soccombenti, l'indennità accantonata viene agli stessi pagata sotto deduzione delle spese giudiziarie sostenute dal Contraente e/o dalla Società.

Fermo quanto precede, la Società risponde delle maggiori somme che il Contraente fosse tenuto a pagare rispettivamente per Morte, Invalidità Permanente in eccedenza alle indennità liquidate in base alla polizza e fino a concorrenza di un'ulteriore importo uguale a quello di detta indennità.

Se per un infortunio viene iniziato un procedimento penale o una causa in sede civile, il Contraente dovrà darne comunicazione alla Società, appena ne abbia conoscenza; parimenti dovrà informare questa di qualsiasi domanda proposta da infortunati o loro beneficiari o aventi diritto per conseguire risarcimenti a titolo di responsabilità civile, trasmettendole in ogni caso documenti, notizie e quant'altro riguarda la vertenza.

Art.21

Limiti di età

L'assicurazione vale per le persone di età non superiore ai settantacinque anni.

Tuttavia, per persone che raggiungano tale età nel corso del contratto di assicurazione,

l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti, dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso verranno restituiti a richiesta del Contraente.

Art.22

Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindrome organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.

L'assicurazione cessa con il loro conclarato accertamento medico o medico-legale.

Il Contraente è esonerato dal notificare le malattie, le infermità, le mutilazioni e i difetti fisici da cui fossero affette le persone assicurate.

Art.23

Esonero denuncia generalità degli assicurati e regolazione del premio

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate. Per l'identificazione di tali persone, si farà riferimento alle risultanze dei libri del Contraente.

Il premio conteggiato viene anticipato in via provvisoria sul numero delle persone assicurate relativamente all'allegato A), sul numero dei veicoli di proprietà del Comune relativamente all'allegato B) e sul numero dei chilometri percorsi per quanto riguarda l'allegato C).

Entro 90 giorni dalla fine di ogni anno assicurativo o del minor periodo di durata del contratto, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società il consuntivo degli elementi variabili come indicato nelle schede A-B-C, affinché la Società stessa possa procedere alla regolazione del premio definitivo.

Le differenze attive o passive risultanti dalle regolazioni devono essere pagate entro 60 giorni dalla relativa comunicazione.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per gli infortuni accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

Art.24

Altre assicurazioni

È data facoltà al Contraente di non comunicare altre assicurazioni che avesse in corso o che stipulasse in futuro con altre imprese per gli stessi rischi assicurati con il presente contratto di assicurazione. Il presente contratto di assicurazione si intende stipulato indipendentemente e in aggiunta alle assicurazioni obbligatorie previste per gli infortuni sul lavoro dalle leggi vigenti e da quelle eventuali future.

Art.25

Denuncia dell'infortunio e obblighi relativi

La denuncia dell'infortunio con una dettagliata descrizione dello stesso e delle sue cause e conseguenze, corredata di certificato medico, deve essere fatta alla Società o alla Agenzia cui è assegnato il contratto di assicurazione nel termine di 30 giorni dall'infortunio o dal momento in cui il Settore Competente ne sia venuta a conoscenza.

Avvenuto l'infortunio, l'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni, nonché informare periodicamente la Società sul decorso delle lesioni.

Quando l'infortunio abbia causato la morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediatamente avviso telegrafico alla Società. L'Assicurato, i suoi familiari o aventi diritto devono consentire alla visita di medici della Società e a qualsiasi indagine che questi ritengano necessaria, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato o curato l'Assicurato stesso.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato, salvo che siano espressamente comprese nell'assicurazione.

Art.26

Criteri di indennizzo

La Società corrisponderà l'indennità per le sole conseguenze dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute. Pertanto, l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

Parimenti, nei preesistenti casi di mutilazioni o difetti fisici, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette dell'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra e sana, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti, fermo quanto stabilito dall'art. 23.

Art.27

Morte

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte.

Per beneficiari si intendono, salvo diversa designazione da parte dell'Assicurato, gli eredi testamentari o legittimi. In caso di premorienza o commorienza dei beneficiari designati, detta somma sarà liquidata agli eredi testamentari o legittimi.

Qualora l'assicurazione sia stata stipulata in ottemperanza al C.C.N.L. applicabile all'Assicurato, la somma per il caso di morte sarà corrisposta alle persone cui spetta obbligatoriamente in forza del citato C.C.N.L. e solo in mancanza di tali persone si applicherà quanto disposto dai primi due commi del presente articolo.

Vengono parificati al caso di morte il caso in cui l'Assicurato venga dichiarato disperso dalle competenti Autorità e il caso di sentenza di morte presunta, ai sensi dell'art.60 comma 3 del Codice Civile (vedi precedente Art.19 di polizza).

Art.28

Invalidità permanente

Se l'infortunio ha per conseguenza un'invalidità permanente e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida per tale titolo un'indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità permanente, secondo la tabella annessa al T.U. sull'assicurazione obbligatoria per gli infortuni e le malattie professionali approvata con D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124 e successive modifiche, con rinuncia da parte della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge.

Per gli Assicurati mancini si conviene che le percentuali di Invalidità Permanente previste dalla citata tabella per l'arto superiore destro, varranno per l'arto superiore sinistro e viceversa.

La perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto, viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se si tratta di minorazione, le percentuali vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.

L'indennità per la perdita funzionale e anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell'alluce nella metà e per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nei casi di invalidità permanente non specificati, l'indennità è stabilita tenendo conto della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato a un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorati, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Nel caso di ernia che per essere determinata da infortunio (ernia traumatica) risulti compresa in garanzia, l'indennità è stabilita come segue:

1. se l'ernia è operabile e il contratto prevede il caso di inabilità temporanea, la Società corrisponderà la somma giornaliera assicurata per l'inabilità temporanea, fino ad un massimo di 30 gg.;
2. se l'ernia non risulta operabile, la Società corrisponderà l'indennità fino al 10% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente.

Questi massimi valgono anche se l'ernia è bilaterale.

Qualora insorga contestazione circa l'operabilità o meno dell'ernia, la decisione sarà rimessa al Collegio Arbitrale di cui al successivo art.26.

Nei casi di invalidità permanente non specificati, 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 a un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla sua professione.

Relativamente al capitale di invalidità permanente verranno applicate le seguenti franchigie:

1. l'indennità sui primi euro 75.000,00 di somma assicurata verrà riconosciuta senza applicazione di alcuna franchigia;
2. sull'eccedenza di detta somma non si farà luogo a indennizzo per invalidità permanente quando questa sia di grado non superiore al 5% dell'invalidità

permanente totale; se invece essa risulterà superiore al 5% dell'invalidità permanente totale, l'indennizzo da liquidare sarà commisurato alla sola parte eccedente detta percentuale di invalidità.

Art.29

Indennità giornaliera da ricovero e da gesso a seguito di infortunio

Premesso che:

- a) per RICOVERO si intende la degenza in Istituto di cura che comporti almeno un pernottamento;
- b) per ISTITUTO DI CURA si intende l'ospedale pubblico, la clinica e la casa di cura convenzionati e non con il Servizio Sanitario Nazionale regolarmente autorizzati al ricovero dei malati esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno;

la Compagnia, alle condizioni previste dal presente articolo, corrisponde all'Assicurato:

1. l'indennità giornaliera assicurata per ciascun giorno di degenza con pernottamento, in caso di suo ricovero in Istituto di cura (pubblico o privato), reso necessario da infortunio indennizzabile dalla presente polizza. Tale indennità viene corrisposta per la durata massima di 300 giorni per ogni anno assicurativo;
2. in caso di applicazione di gesso o di tutori immobilizzanti equivalenti, resi necessari da fratture osteoarticolari radiograficamente accertate o da lesioni capsulo-legamentose articolari clinicamente diagnosticate in ambiente ospedaliero, la Società liquida la diaria assicurata a partire dal giorno successivo a quello dell'infortunio regolarmente denunciato e per un periodo massimo di 120 giorni per ciascuna annualità assicurativa.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza della polizza.

Art.30

Rimborso spese di cura a seguito di infortunio

Per la cura delle lesioni causate da infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società rimborsa – fino alla concorrenza del massimale assicurato – le spese sostenute:

1. in caso di ricovero, per la degenza in Istituto di cura (onorari dei Medici, cure mediche, esami, diritti di sala operatoria, materiali di intervento compreso l'acquisto di apparecchi protesici e terapeutici, trattamenti riabilitativi, rette di degenza). Qualora le spese di ricovero siano interamente a carico del Servizio Sanitario Nazionale, la Società – in sostituzione del rimborso – liquida una diaria di euro 51,65 per ogni pernottamento e per un massimo di 100 pernottamenti. La diaria sostitutiva è cumulabile con la diaria per ricovero eventualmente assicurata, con il limite di euro 102,00;
2. relativamente alle prestazioni sanitarie extra-ricovero, per: accertamenti diagnostici, onorari dei medici, interventi chirurgici ambulatoriali, cure mediche e medicinali prescritti, trattamenti riabilitativi, acquisto e/o noleggio di apparecchiature terapeutiche e/o ortopediche, cure e protesi dentarie rese necessarie da infortunio, trasporto dell'Assicurato al luogo di cura o di soccorso o da un Istituto di cura all'altro con mezzi adeguati.

Le spese di cui al presente comma sono rimborsate previa detrazione di una

franchigia fissa di euro 51,65 per ogni infortunio.

Art.31

Controversie e collegio arbitrale

In caso di disaccordo sulla causa o sulla natura delle lesioni o sulla valutazione delle conseguenze attribuibili all'infortunio, la vertenza viene deferita a un Collegio Arbitrale che risiede nel luogo di residenza dell'Assicurato. Il collegio è composto di tre medici, di cui due nominati dalle Parti, una per ciascuna, e il terzo d'accordo fra i due primi, o, in difetto, dal Presidente dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio Arbitrale.

Gli arbitri, tenendo presenti le condizioni della Polizza, decidono a maggioranza inappellabilmente come amichevoli compositori senza alcuna formalità giudiziaria; le loro decisioni impegnano le Parti anche se l'arbitro dissenziente non le ha sottoscritte.

Ciascuna delle Parti sopporta le spese del proprio arbitro e metà di quelle del terzo.

Art.32

Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi causa al diritto spettante all'Assicuratore, che abbia pagato l'indennità, di surrogarsi (art.1916 C.C.) nei diritti dell'Assicurato, che potrà così esercitarli integralmente nei confronti dei terzi responsabili.

Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi; tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga agli eredi dell'Assicurato l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

Art.33

Trattamento dei dati personali

In ottemperanza a quanto disposto dalla normativa comunitaria (Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, di seguito, per brevità, "GDPR") e dalla normativa nazionale vigente in materia, si forniscono le informazioni di seguito indicate.

I dati raccolti potranno essere oggetto di comunicazione:

1. al personale dipendente dell'Amministrazione, responsabile del procedimento o, comunque, in esso coinvolto per ragioni di servizio;
2. ad altri soggetti pubblici, in presenza di una norma di legge o di regolamento, ovvero quando tale comunicazione sia comunque necessaria per lo svolgimento di funzioni istituzionali;
3. a privati o enti pubblici economici qualora ciò sia previsto da una norma di legge o regolamento.

Il trattamento dei dati avverrà con strumenti prevalentemente informatici e con logiche pienamente rispondenti alle finalità da perseguire anche mediante:

- verifiche dei dati contenuti nelle dichiarazioni con altri dati in possesso del Comune di

Sestu;

- verifiche dei dati contenuti nelle dichiarazioni con dati in possesso di altri organismi (quali, a esempio, istituti previdenziali, assicurativi, camere di commercio ecc.).

Il titolare del trattamento dei dati personali è:

- a) il Comune di Sestu, per quanto attiene alle proprie specifiche competenze, che può avvalersi di soggetti nominati "incaricati";
- b) la Compagnia di Assicurazione aggiudicataria, nell'ambito della propria autonomia, che deve comunque agire nel pieno rispetto della disciplina in materia di protezione dati personali. Potrà dunque utilizzare i dati acquisiti solo per le finalità previste dal contratto e non per altre, quali a esempio il marketing¹.

L'Assicurato/Contraente

La Società

¹ <<(…) Occorre a questo proposito altresì precisare che la base giuridica legittimante il trasferimento dei dati, diversi da quelli di cui agli artt. 9 e 10 del Regolamento, dall'ente o soggetto aggiudicante alla compagnia aggiudicataria può essere rinvenibile nell'art. 6, par. 1, lett. b), del Regolamento stesso (trattamento necessario per l'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte). Ipotesi, questa, che rende evidente come un eventuale trattamento effettuato a fini diversi da quelli assicurativi (es. marketing) sia precluso al soggetto aggiudicatario, che diversamente incorrerebbe anche in una violazione degli obblighi contrattuali, oltre che nella violazione della disciplina in materia di protezione dei dati personali>> (Parere Garante per la Protezione dei Dati Personali n.9169688 del 21.10.2019)

Allegato "A"

PERSONE ASSICURATE – "Amministratori"

1 SINDACO
6 ASSESSORI
20 CONSIGLIERI
Tot.27

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

La garanzia viene prestata per gli infortuni avvenuti durante e in conseguenza dello svolgimento di qualsiasi incarico per conto del Contraente, compresi i rischi della circolazione stradale, rischio in itinere, sopralluoghi, e comunque nello svolgimento di ogni altra mansione inerente al mandato istituzionale ricoperto, nonché per le mansioni svolte in rappresentanza del Comune in altri organi collegiali.

Somme assicurate (per persona)

- Morte: euro 155.000,00
- Invalidità Permanente: euro 155.000,00
- Ricovero da infortunio: euro 60,00
- Diaria da gessatura: euro 60,00
- Rimborso spese sanitarie da infortunio: euro 15.500,00

Per ciascun Amministratore viene pattuito un premio annuo lordo di:

euro _____

(in cifre)

(in lettere)

Allegato "B"

INFORTUNI CONDUCENTI AUTOMEZZI DI PROPRIETA' DEL COMUNE

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

La garanzia di cui alla presente polizza si intende valida per gli infortuni occorsi al conducente durante e in conseguenza dell'uso dei veicoli di proprietà del Contraente.

L'assicurazione è prestata anche in favore delle persone trasportate, le quali non siano considerate "terzi" dalla vigente legislazione sull'assicurazione obbligatoria della R.C. derivante dalla circolazione di veicoli a motore e dei natanti.

L'assicurazione comprende inoltre gli infortuni avvenuti durante la salita e la discesa dal veicolo nonché in caso di riparazioni di emergenza, effettuate dagli Assicurati sulla strada, sia per mettere il veicolo in condizione di riprendere la marcia che per spostare l'automezzo stesso dal flusso del traffico o per reinserirlo nel traffico medesimo.

AUTOMEZZI DI PROPRIETA' DEL COMUNE

Complessivamente: n. 16 veicoli

CALCOLO DEL PREMIO

Per ciascun veicolo viene pattuito un premio di:

euro _____

(in cifre)

(in lettere)

al lordo delle imposte.

Il premio complessivo dovuto alla Società quale risulta dal conteggio esposto è stato determinato in base al numero di automezzi dichiarato dal Contraente.

Comunque la Società si impegna a ritenere sempre assicurati tutti i veicoli di proprietà del Comune. Alla fine di ogni periodo assicurativo la Società emetterà una appendice riassuntiva di tutte le variazioni intervenute nel corso dell'anno e procederà alla regolazione del premio.

Le differenze attive o passive risultanti dalle regolazioni devono essere pagate entro 60 gg. dalla relativa comunicazione dell'importo.

Somme assicurate (per persona)

- Morte: euro 155.000,00
- Invalidità Permanente: euro 155.000,00
- Ricovero da infortunio: euro 60,00
- Diaria da gessatura: euro 60,00
- Rimborso spese sanitarie da infortunio: euro 15.500,00

Premio annuo lordo totale: euro _____

Allegato "C"

INFORTUNI CONDUCENTI AUTOMEZZI DI PROPRIETA' DEI DIPENDENTI

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

La garanzia di cui alla presente polizza si intende valida per gli infortuni occorsi ai dipendenti del Contraente sia in qualità di conducenti o trasportati, durante e in conseguenza dell'uso, della guida e della circolazione degli automezzi da loro utilizzati che non siano di proprietà del Comune.

La garanzia è operante esclusivamente per gli infortuni avvenuti durante la circolazione in occasione di missioni o di adempimenti di servizio fuori dall'ufficio nel tempo necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio.

L'assicurazione è prestata anche in favore delle persone trasportate, le quali non siano considerate "terzi" dalla vigente legislazione sull'assicurazione obbligatoria della R.C. derivante dalla circolazione di veicoli a motore e dei natanti.

L'assicurazione comprende inoltre gli infortuni avvenuti durante la salita e la discesa dal veicolo nonché in caso di riparazioni di emergenza, effettuate dagli Assicurati sulla strada, sia per mettere il veicolo in condizione di riprendere la marcia che per spostare l'automezzo stesso dal flusso del traffico o per reinserirlo nel traffico medesimo.

CALCOLO DEL PREMIO

Il premio annuo dovuto alla Società s'intende pattuito in:

euro _____

(in cifre)

(in lettere)

al netto delle imposte per ogni Km. di percorrenza annua effettuato per motivi di servizio dalle persone di cui all'oggetto della garanzia.

Il premio versato in via anticipata viene preventivamente conteggiato sulla base di una percorrenza annua presunta di numero km.2.589 (dato km. percorsi con mezzo proprio dal personale dipendente nel periodo 31/12/2017 – 31/12/2018).

Entro 90 giorni dalla fine di ogni annualità assicurativa il Contraente è tenuto a comunicare alla Società l'ammontare complessivo dei Km. percorsi affinché si possa procedere alla regolazione del premio definitivo. La differenza risultante a conguaglio del premio deve essere regolata nei 60 gg. dalla relativa comunicazione.

La garanzia di cui alla presente polizza si intende valida per gli infortuni occorsi al conducente durante e in conseguenza dell'uso dei veicoli di proprietà del Contraente.

L'assicurazione è prestata anche in favore delle persone trasportate, le quali non siano considerate "terzi" dalla vigente legislazione sull'assicurazione obbligatoria della R.C. derivante dalla circolazione di veicoli a motore e dei natanti.

L'assicurazione comprende inoltre gli infortuni avvenuti durante la salita e la discesa dal veicolo nonché in caso di riparazioni di emergenza, effettuate dagli Assicurati sulla strada, sia per mettere il veicolo in condizione di riprendere la marcia che per spostare l'automezzo stesso dal flusso del traffico o per reinserirlo nel traffico medesimo.

SOMME ASSICURATE PER OGNI PERSONA:

Somme assicurate (per persona)

- Morte euro 155.000,00
- Invalidità Permanente: euro 155.000,00
- Ricovero da infortunio: euro 60,00
- Diaria da gessatura: euro 60,00
- Rimborso spese sanitarie da infortunio: euro 15.500,00

Premio annuo lordo totale: euro _____



COMUNE DI SESTU
Città Metropolitana di Cagliari
Settore Servizi Demografici, Pubblica Istruzione,
Cultura e Sport, Biblioteca, Contenzioso

Via Scipione, 1 – 09028 – Tel. 070 2360460

CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO

RISCHI DERIVANTI DA INCENDIO ED EVENTI COMPLEMENTARI

CONTRAENTE	COMUNE DI SESTU
DECORRENZA:	ORE 24.00 DEL 01.05.2020
SCADENZA	ORE 24.00 DEL 30.04.2023
DURATA	Anni 3 (tre)

RATEAZIONE: ANNUALE

Le garanzie prestate con il presente allegato sono regolate dalle definizioni, descrizione del rischio, massimali di garanzia, norme che regolano l'assicurazione, in generale, nonché le condizioni generali che seguono.

Si conviene fra le Parti che le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa nella modulistica utilizzata dall'Assicuratore in aggiunta al presente capitolato di polizza, per cui le stesse si devono intendere abrogate e prive di qualsiasi effetto. Eventuali moduli prestampati della Società, allegati al presente capitolato di polizza, benché sottoscritti dal Contraente, valgono esclusivamente per i dati identificativi riferiti al Contraente, al conteggio del premio, alla durata contrattuale, al trattamento dei dati personali, nonché per l'indicazione delle eventuali quote di coassicurazione.

DEFINIZIONI

- 1. Assicurato:** la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- 2. Assicurazione:** il contratto di assicurazione;
- 3. Società:** la Compagnia Assicuratrice;
- 4. Contraente:** la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti;
- 5. Polizza:** il documento che prova l'assicurazione;
- 6. Premio:** la somma dovuta dal Contraente alla Società a corrispettivo dell'Assicurazione;
- 7. Rischio:** la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne;
- 8. Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
- 9. Indennizzo/Risarcimento:** la somma dovuta dalla Società all'Assicurato e/o beneficiario in caso di sinistro;

10. **Cose:** sia gli oggetti materiali sia gli animali;
11. **Valori:** monete, assegni, biglietti di banca, titoli di credito e in genere qualsiasi tessera, ticket, buono, certificato e carta rappresentante un valore;
12. **Forma a primo rischio assoluto:** forma di assicurazione che impegna la Società a indennizzare il danno verificatosi fino a concorrenza del valore assicurato, anche se quest'ultimo risulta inferiore al valore globale dei beni assicurati;
13. **Forma a Valore Intero:** forma di assicurazione che copre l'intero valore delle cose assicurate con applicazione della Regola proporzionale;
14. **Franchigia:** la parte del danno indennizzabile/risarcibile a termini di polizza espressa in importo che rimane a carico dell'Assicurato;
15. **Scoperto:** la parte del danno indennizzabile/risarcibile a termini di polizza espressa in percentuale che rimane a carico del Contraente;
16. **Parti:** il Contraente/Assicurato e la Società;

SPECIFICHE PER L'ASSICURAZIONE INCENDIO

17. **INCENDIO:** la combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi, compresi il sovra riscaldamento, il fumo, le esalazioni e i vapori che derivano da tale combustione;
18. **ESPLOSIONE:** sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura o pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità;
19. **SCOPPIO:** repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto a esplosione. Gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio;
20. **FABBRICATO:** l'intera costruzione edile (comprese le dipendenze costruite negli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, passaggi coperti e altre pertinenze, quali centrale termica, box e simili) e tutte le opere murarie e di finitura compresi fissi, infissi e pensiline, le opere di fondazione e quelle interrato; l'impiantistica al servizio del fabbricato: impianti idrici, igienici, tecnici, impianti fissi di illuminazione, impianti a uso esclusivo di riscaldamento (boiler inclusi) o di condizionamento dei locali, impianti di segnalazione e comunicazione, ascensori, tubazioni, montacarichi, scale mobili, insegne, antenne radiotelevisive centralizzate, ciminiera, camini, come pure altri impianti o installazioni considerati immobili per natura o per destinazione, comprese fognature, recinzioni e pensiline annesse, tettoie, passaggi coperti e simili, migliorie, affreschi, statue, bassorilievi, ornamenti murari, soluzioni architettoniche, graffiti e mosaici in genere, prefabbricati costruiti parzialmente o totalmente con materiali combustibili.

Nel caso in cui l'assicurazione riguardi porzioni di fabbricato, la definizione si intende riferita a tale porzione e alla quota di partecipazione delle parti comuni del fabbricato stesso a essa spettante;
21. **MACCHINARIO, ATTREZZATURA E ARREDO:** attrezzi e relativi ricambi, attrezzature in genere, macchine, mobilio e arredamento, scaffalatura, serbatoi, macchine d'ufficio, scaffalature, banchi, apparecchiature di comunicazione e segnalazione, impianti (compresi i basamenti e tutte le parti e opere murarie che ne siano loro naturale complemento) e macchine per sollevamento, trasporto, peso e misura, impianti completi per forza motrice, comunicazione telefonica, scorte relative a impianti e macchine, giochi all'aperto, impianti semaforici, impianti sportivi,

impiantistica in genere (pesa), trasporto e imballaggio, impianti portatili di condizionamento o riscaldamento, attrezzature scolastiche in genere, indumenti, registri, cancelleria, libri, campionari e quant'altro di simile normalmente pertinente alle attività svolte. Mezzi di locomozione, traino e trasporto non iscritti al P.R.A.

Sono compresi per lo stesso rischio (se non assicurati con specifica polizza):

- a) apparecchiature sia elettriche che elettroniche o miste di varie marche e modelli, compresi relativi accessori, pertinenze e conduttori esterni quali, a titolo esemplificativo: centro elaborazione dati, computer, stampanti, videoterminali, impianti telefonici, centralini telefonici, segreterie telefoniche, risponditori, apparecchi audiovisivi, apparati interfonici, antifurto, antincendio, macchine da scrivere, da calcolo, fotocopiatrici, telex, telefax, attrezzature d'ufficio in genere, gruppi di continuità compresi cablaggi e collegamenti in rete;
- b) apparecchiature elettroniche a impiego mobile di varie marche e modelli, compresi relativi accessori e pertinenze quali, a titolo esemplificativo: computer, ricetrasmittenti, telefoni cellulari, apparecchiature di rilevazione portatili o installate su automezzi, apparecchiature mobili per l'analisi della qualità dell'aria. Dotazioni varie e quanto in genere di appartenenza a uffici, laboratori, dipendenze aziendali per attività ricreative, servizi generali, abitazioni, depositi, magazzini e quant'altro necessario al controllo, amministrazione e assistenza dell'attività dichiarata o ad essa inerente, e quant'altro non rientri nelle definizioni di Fabbricati, Merci, Merci Speciali, Opere e Oggetti d'Arte, Valori ed Esplosivi;

22. ESPLODENTI: sostanze e prodotti che, anche in piccola quantità:

- a) a contatto con l'aria o con l'acqua a condizioni normali danno luogo a esplosione;
- b) per l'azione meccanica o termica esplodono, e comunque gli esplosivi considerati dall'art.83 del R.D. n.635 del 06.05.1940 ed elencati nel relativo allegato A);

23. INFIAMMABILI: sostanze e prodotti non classificabili "esplosivi" a eccezione delle soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35 centesimali, che rispondono alle seguenti caratteristiche:

Tipo A:

- gas combustibili;
- liquidi e solidi con punto di infiammabilità inferiore a 21 C°;
- sostanze e prodotti che, a contatto con l'acqua o l'aria, sviluppano gas combustibili;
- sostanze e prodotti che, anche in piccola quantità, a condizioni normali e a contatto con l'aria, spontaneamente si infiammano;

Tipo B:

- liquidi e solidi con punto di infiammabilità non inferiore a 21 C° e inferiore a 55C°;

Tipo C:

- liquidi e solidi con punto di infiammabilità non inferiore a 55 C° e inferiore a 100 C°;
- ossigeno, sostanze e prodotti decomponibili generanti ossigeno.

Il punto di infiammabilità si determina in base alle norme di cui al D.M. 17 dicembre 1977 allegato V.

Si conviene la seguente equivalenza: 10 Kg di infiammabili di tipo A equivalgono a 100 Kg di infiammabili di tipo B o a 400 Kg di infiammabili di tipo C

24. MERCI SPECIALI: si denominano convenzionalmente "merci speciali" le seguenti:

- a) polveri, trucioli o spugna di alluminio, bronzo, magnesio, titanio, zirconio, afnio, torio, tungsteno, uranio, cellulose (grezza e oggetti di), materie plastiche espansive o alveolari, imballaggi di materia plastica espansa o alveolare (eccettuati quelli racchiusi nella confezione delle merci), espansite e sughero grezzo;
- b) se non in balle: cartaccia, carta straccia o da macero, refili e sfridi di carta e cartone, schiuma di lattice, gommaspugna o microporosa, cotone idrofilo, ovatte, cotone sodi;
- c) imballaggi di cartaccia, carta straccia o da macero, refili e sfridi di carta e cartone, cascami tessili, ritagli di tessuti e scarti di imballaggi combustibili.
- 25. OPERE E OGGETTI D'ARTE:** quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, pergamene, medaglie, archivi e documenti storici, collezioni in genere, libri antichi, perle, pietre e metalli preziosi e pose aventi valore artistico o storico;
- 26. VALORI E MONETE:** biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore, posti e custoditi nei fabbricati della o delle ubicazioni assicurate;
- 27. INCOMBUSTIBILITÀ:** si considerano incombustibili le sostanze e i prodotti che alla temperatura di 750 C° non danno luogo a manifestazione di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno;
- 28. TETTO:** il complesso degli elementi destinati a coprire e proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici, comprese le relative strutture portanti (orditura, tiranti o catene);
- 29. COPERTURA:** il complesso degli elementi del tetto escluse strutture portanti, coibentazioni, soffittature e rivestimenti;
- 30. SOLAIO:** il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del fabbricato, escluse pavimentazioni e soffittature.

DESCRIZIONE DEGLI ENTI ASSICURATI E UBICAZIONE DEL RISCHIO

Il patrimonio **immobiliare** è costituito da fabbricati e immobili per destinazione, comunque e ovunque dislocato, di proprietà o comproprietà (anche in uso o possesso di terzi e a qualsiasi attività adibito, quindi a prescindere dalla destinazione d'uso) o in locazione, comodato, uso, concessione o comunque nella disponibilità del Contraente/Assicurato come risultante da catasto, da atti notarili, da pubblici registri, da atti deliberativi e/o da qualsiasi atto ufficiale privato o pubblico.

I fabbricati sono di dimensioni e struttura variegata o eterogenea, uniti o separati tra loro, variamente elevati fuori terra o con piani interrati, o costituiti da monoblocchi o box prefabbricati, costruiti e coperti prevalentemente con materiali incombustibili. Non si esclude tuttavia l'esistenza di porzioni di fabbricato o di fabbricati costruiti e coperti, in tutto o in parte, con materiali combustibili.

Il patrimonio **mobiliare** è costituito dal contenuto di proprietà (anche se in uso a terzi), in locazione, comodato, uso, concessione o comunque nella disponibilità del Contraente/Assicurato ovunque dislocato nell'ambito dei fabbricati di cui sopra, sottotetto di edifici o tettoie o all'aperto se per naturale destinazione.

Per l'espletamento delle attività, ma anche a solo titolo di deposito, nei siti sopraindicati non si esclude la presenza di materiali combustibili di qualunque genere, infiammabili e di merci

speciali, detenuti nelle quantità ritenute necessarie dal Contraente/Assicurato.

PARTITE - SOMME ASSICURATE

partita	Descrizione del bene assicurato	Somma assicurata
1	Fabbricati	23.000.000,00
2	Contenuto (Attrezzatura, macchinario, merci, arredo, valori e monete, cose particolari ed eventuali merci speciali ed infiammabili)	500.000,00
3	Ricorso terzi, ricorso locatari, rischio locativo	1.000.000,00

Con i valori sopraindicati viene assicurato tutto quanto costituisce i complessi descritti fatta eccezione per l'area degli stessi e quanto contenuto entro il recinto di ogni "ente assicurato", sia che si trovi sottotetto a fabbricati, sia all'aperto. Si intendono assicurati anche gli enti all'aperto per naturale destinazione. Inoltre, in caso di sinistro, quanto contenuto entro i confini dei complessi e a essi pertinente deve ritenersi tutto assicurato e, qualora una determinata cosa o un determinato oggetto non trovassero precisa assegnazione in una delle partite della presente polizza, o se tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, la cosa o l'oggetto verranno attribuiti alla partita 2) "attrezzature, arredo,...".

In nessun caso l'assicurato sarà tenuto ad allegare alla presente polizza l'elenco analitico dei Fabbricati e del loro contenuto.

Le parti concordano che dopo l'affidamento del contratto e su specifica richiesta del contraente i capitali potranno essere aumentati con l'applicazione delle condizioni economiche in corso. Nel caso in cui l'assicuratore, per far fronte a tale aumento di capitale assicurato, debba ricorrere alla coassicurazione, eventuali condizioni economiche differenti da quelle in corso saranno applicate solo sul maggiore capitale assicurato.

GARANZIA BASE

ART.1

RISCHI ASSICURATI / RISCHI ESCLUSI

La Società, nella forma "a valore intero" purché non diversamente previsto alle singole garanzie, indennizza i danni materiali diretti e consequenziali causati ai beni assicurati, anche se di proprietà di terzi, da:

1.1– Incendio

1.1.1 Parificazione danni: sono parificati ai danni di incendio oltre ai guasti fatti per ordine delle Autorità, nonché quelli prodotti dell'Assicurato e/o da terzi allo scopo di impedire, arrestare o limitare qualsiasi evento dannoso indennizzabile a termini di polizza.

1.2 – Fulmine

1.3 – Esplosione e scoppio: La Società risponde dei danni materiali e diretti cagionati agli enti assicurati da esplosioni e scoppi verificatisi per cause indipendenti dalle attività

dichiarate in polizza, con esclusione delle distruzioni o danneggiamenti eventualmente provocati da ordigni esplosivi, fatto salvo quanto stabilito per gli eventi socio-politici.

- 1.4 – Implosione:** premesso che per "implosione" si intende il repentino cedimento di contenitori o corpi cavi per carenza di pressione esterna e/o carenza di pressione interna, la Società risponde dei danni derivanti da implosione agli enti assicurati alle partite tutte.
- 1.5 – Esplosione e scoppio di materie e sostanze esplosive:** la Società risponde dei danni materiali e diretti cagionati alle cose assicurate da esplosione e scoppio di materie e sostanze esplosive che l'Assicurato è autorizzato a detenere, nonché di altri esplosivi presenti a sua insaputa anche nelle immediate vicinanze.
- 1.6 – Caduta di aeromobili:** la Società risponde dei danni causati agli enti assicurati dalla caduta di aeromobili, veicoli spaziali, satelliti artificiali, corpi celesti e oggetti orbitanti in genere, loro parti o cose da essi trasportate e relative scorie.
- 1.7 – Autocombustione:** la Società risponde dei danni prodotti da autocombustione (combustione spontanea senza fiamma) agli enti assicurati.
- 1.8 – Spese di demolizione e sgombero:** la Società risponde delle spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare, al più vicino scarico autorizzato o a quello imposto dall'Autorità, i residuati del sinistro, comprese le spese necessarie per le relative operazioni di trattamento, smaltimento e decontaminazione, nonché le spese sostenute per rimuovere, trasportare e ricollocare, comprese quelle di montaggio e smontaggio, relative a enti assicurati non colpiti da sinistro o parzialmente danneggiati. Il risarcimento si intende operante per una o più delle ubicazioni assicurate e per ogni sinistro che risulti indennizzabile in base a uno qualsiasi degli eventi previsti in polizza. Verranno inoltre indennizzate le spese di demolizione e di sgombero sostenute dall'Assicurato per adempiere all'obbligo di salvataggio di cui all'art.1914 del Codice Civile. Si precisa e comunque si conviene che l'espressione "più vicino scarico" non deve intendersi esclusivamente in termini di distanza, ma anche nel senso di scarico idoneo al trattamento e/o smaltimento dei residuati.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di un importo pari al 5% delle somme assicurate rispettivamente per Fabbricati e Contenuto e in eccedenza alle somme stesse, con il limite massimo di euro 150.000,00 (euro centocinquantamila) per sinistro.

- 1.9 – Onda sonora:** la Società risponde dei danni cagionati agli enti assicurati dall'onda d'urto provocata da aeromobili od oggetti in genere in moto a velocità sonora o supersonica.
- 1.10 – Urto di veicoli:** la Società risponde dei danni materiali e diretti, anche quando non vi sia sviluppo di incendio, arrecati agli enti assicurati da urto di veicoli e/o carri ferroviari purché non appartenenti all'Assicurato né al suo servizio.
- 1.11 – Fenomeno elettrico:** la Società risponde dei danni alle macchine, apparecchi, circuiti e impianti elettrici o elettronici, audio e audiovisivi per effetto di correnti, scariche o altri simili fenomeni, da qualsiasi motivo occasionati (compresa l'azione del fulmine, dell'elettricità atmosferica e gli eventi socio-politici) anche quando si manifestassero sotto forma di abbruciamento, carbonizzazione, fusione e scoppio. Questa garanzia opera anche per i danni materiali e diretti agli impianti elettrici fissi al servizio dei fabbricati assicurati (quali, a esempio: motori elettrici degli impianti di riscaldamento e degli ascensori) compresa la quota degli impianti costituenti proprietà comune del maggior immobile del quale il fabbricato assicurato forma eventualmente parte, con esclusione dei danni:
- a) a tubi o valvole elettroniche di qualsiasi genere, a lampade elettriche o ad altre fonti di

luci;

- b) avvenuti in occasione di collaudi, durante le fasi di montaggio, prove, manutenzione e sperimentazioni o dovuti a difetti preesistenti e già noti all'Assicurato.

L'assicurazione è prestata esclusa l'applicazione dell'articolo 1907 del Codice Civile e fino alla concorrenza del massimale di euro 50.000,00 (cinquantamila) per anno assicurativo.

1.12 – Fumo, gas e vapori: la Società risponde dei danni agli enti assicurati provocati da fumo, gas e vapore fuoriuscito da attrezzature o impianti al servizio dei fabbricati e/o dell'attività descritti in polizza in conseguenza di:

- a) improvviso o accidentale guasto o rottura verificatesi nelle attrezzature o impianti medesimi;
- b) eventi per i quali è prestata la garanzia con la presente polizza.

1.13 – Danni consequenziali: qualora in conseguenza di eventi previsti dalla presente polizza, e senza l'intervento di circostanze indipendenti, si abbia una successione di avvenimenti che provochi danni materiali o deterioramenti in genere agli enti assicurati, la presente polizza coprirà anche tali danni così risultanti. A titolo esemplificativo, e non limitativo, tali danni materiali o deterioramenti in genere agli enti assicurati, possono consistere e/o essere dovuti a:

- a) fumi, gas, vapori;
- b) mancato o anormale erogazione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica;
- c) mancato o anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di climatizzazione;
- d) colaggio e fuoriuscita di liquidi.

1.14 – Rovina di ascensori e montacarichi: la Società risarcisce i danni materiali arrecati ai fabbricati da rovina di ascensori, montacarichi o scale mobili, compresi i danni agli stessi, a seguito di rottura accidentale dei relativi congegni.

1.15 – Eventi atmosferici: la Società risponde dei danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati, compresi recinti, cancelli, nonché attrezzature, impianti, serramenti, vetrate, lucernari, lastre in cemento-amianto o altri conglomerati artificiali, e manufatti in materia plastica, anche se facenti parte di fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati, merci posti sotto fabbricati e/o tettoie da: uragano, bufera, tempesta, vento, grandine, trombe d'aria, nubifragio e simili manifestazioni atmosferiche (inclusi i danni da urto di cose asportate, trascinate o crollate per effetto di uno degli eventi per i quali è prestata la presente garanzia). I danni che si verificano all'interno dei fabbricati e i danni al contenuto degli stessi sono risarcibili soltanto se avvenuti a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate dalla violenza degli eventi atmosferici al tetto, alle pareti, ai serramenti, ai lucernari o a ogni altra apertura protetta anche da solo vetro.

Con esclusione dei danni:

- a) causati da:
- inondazioni provocate dal mare, anche se derivate da uragano, tempesta o da qualsiasi altra causa;
 - gelo, neve, nevischio e ghiaccio che non sia grandine;
 - cedimenti o franamenti del terreno;
 - fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali o artificiali;
 - infiltrazioni, umidità, stillicidio;

- acqua penetrata attraverso aperture lasciate senza protezione;
- b) subiti da:
- alberi, cespugli, coltivazioni floreali e agricole in genere;
 - gru;
 - autoveicoli all'aperto;
 - enti all'aperto (eccetto quelli posti all'aperto per naturale destinazione);
 - limitatamente alla grandine: capannoni pressostatici e simili, plastica e quanto in essi contenuto.

Sono comunque comprese nella garanzia le tensostrutture.

A parziale deroga di quanto stabilito dal punto b) resta convenuto che la Società risponde dei danni materiali e diretti subiti dagli alberi di alto fusto presenti nel territorio comunale, con la precisazione che la presente estensione di garanzia è valida unicamente per gli "eventi atmosferici" sopra indicati, escluse tutte le altre causali di danno.

Limitatamente ai fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati o incompleti nelle coperture o nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro), e quanto in essi contenuto in nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso dell'annualità assicurativa, un importo superiore a euro 50.000,00 (cinquantamila).

Il pagamento dell'indennizzo di cui alla presente garanzia sarà effettuato, previa detrazione per singolo sinistro di uno scoperto del 10% con il minimo di euro 1.500,00 per singolo fabbricato e relativo contenuto, con il limite del 70% del valore a nuovo di ogni singola unità immobiliare.

1.16 – Eventi socio-politici:

La Società risponde:

- a) dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da incendio, esplosione, scoppio, verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
- b) degli altri danni materiali e diretti causati agli enti assicurati – anche a mezzo di ordigni esplosivi – da persone (dipendenti o non dell'Assicurato) che prendano parte a tumulti popolari, scioperi, sommosse o che compiano, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi compresi quelli di terrorismo e sabotaggio.

La Società non risponde dei danni:

- a) di furto, smarrimento, rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- b) causati da interruzione di processi di lavorazione, da alterazione di prodotti conseguente alla sospensione dei lavoro, da alterazione od omissione di controlli o manovre;
- c) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o da fuoriuscita del fluido frigorifero (salvo quanto previsto dalla garanzia "merci in refrigerazione");
- d) verificatisi nel corso di confisca, sequestro o requisizione degli enti assicurati per ordine di qualsiasi Autorità, di diritto o di fatto, o in occasione di serrata.

La presente estensione di garanzia, ferme le condizioni sopra richiamate, è operativa anche per i danni avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà in cui si trovano gli enti assicurati, con l'avvertenza che, qualora l'occupazione medesima si

protraesse per oltre 30 (trenta) giorni consecutivi, la Società non risponde dei danni di cui al punto b) anche se verificatisi durante il suddetto periodo. Le spese di demolizione e sgombero dei residuati del sinistro sono assicurate nei limiti previsti dalla polizza.

Il pagamento dell'indennizzo di cui alla presente garanzia sarà effettuato previa detrazione per singolo sinistro di uno scoperto del 15% con il minimo di euro 2.000,00 (duemila). In nessun caso la Società pagherà per uno o più sinistri occorsi nel medesimo periodo assicurativo un importo superiore all'80% del valore a nuovo di ogni singola unità immobiliare, con il massimo di 5.000.000,00 (cinquemilioni) per anno assicurativo.

1.17 – Gelo e ghiaccio: la Società risponde dei danni subiti dalle cose assicurate in conseguenza di gelo/ghiaccio che provochi la rottura di impianti idrici, igienico-sanitari, di riscaldamento o di condizionamento e di condutture e tubazioni in genere al servizio dei fabbricati e/o dell'attività descritta in polizza. L'indennizzo di cui alla presente garanzia è prestato sino alla concorrenza dell'importo di euro 25.000,00 e con la detrazione per singolo sinistro della somma di euro 1.000,00 per franchigie.

1.18 – Acqua condotta, traboccamento acqua da occlusione e rigurgito fognature, spese di ricerca e riparazione rottura od occlusione acqua condotta: la Società risponde dei danni causati alle cose assicurate alle partite tutte, dipendenti da fuoriuscita di acqua e liquidi condotti in genere, esclusi infiammabili e corrosivi, fuoriusciti a seguito di guasto o rottura di impianti idrici, igienico-sanitari, di riscaldamento o di condizionamento, di cisterne, contenitori, condutture e tubazioni in genere al servizio dei fabbricati, del maggior immobile di cui forma eventualmente parte o di fabbricati contigui e/o delle attività descritte in polizza. Sono compresi i danni materiali e diretti alle cose assicurate da fuoriuscita di acqua a seguito di traboccamento degli impianti idrici, igienico-sanitari, di riscaldamento o di condizionamento per occlusione delle relative tubazioni, nonché rigurgito di fognature, il tutto se al servizio del fabbricato, del maggior immobile di cui forma eventualmente parte o di fabbricati contigui.

La Società non risponde dei danni derivanti da umidità, stillicidio, insalubrità dei locali.

L'indennizzo di cui alla presente garanzia è prestato con la detrazione per singolo sinistro della somma di euro 500,00 (cinquecento).

Si intendono inoltre comprese le spese necessariamente sostenute per la ricerca e la riparazione di rotture di impianti idrici, igienici, tecnici e di processo, di riscaldamento e di condizionamento che abbiano provocato un danno per fuoriuscita del fluido in essi condotto o contenuto, le stesse sono risarcite dalla Società esclusivamente per la demolizione e il ripristino di parti del fabbricato e per la riparazione di detti impianti.

La presente garanzia è prestata con il limite di risarcimento di euro 15.000,00 (quindicimila) per sinistro e di euro 45.000,00 (quarantacinquemila) per anno assicurativo e con la detrazione per singolo sinistro della franchigia assoluta di euro 500,00 (cinquecento).

1.19 – Colaggio di impianti automatici di estinzione (ove esistenti): la Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da fuoriuscita accidentale di fluidi a seguito di guasto o rottura di impianti fissi di estinzione automatici, incluse le relative alimentazioni.

La Società non risponde dei danni verificatisi in occasione di lavori di installazione o riparazione, collaudi, prove, modifiche costruttive sia dell'impianto che dei locali protetti.

La Società risponde altresì dei costi sostenuti per la ricerca del guasto o della rottura e per la relativa riparazione.

Il pagamento dell'indennizzo di cui alla presente garanzia è prestato previa detrazione

per singolo sinistro della somma di euro 250,00 (duecentocinquanta) e con il limite di risarcimento di euro 50.000,00 (cinquantamila) per sinistro.

1.20 – Acqua piovana: la Società si obbliga a risarcire l'Assicurato dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da acqua piovana anche proveniente dal fondersi del ghiaccio o della neve accumulatasi sul fabbricato, penetrata all'interno del fabbricato. Sono compresi i rigurgiti da fognature e/o mancato recepimento del sistema fognario a seguito di forti precipitazioni.

Sono tuttavia esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) che si verificassero ai fabbricati/loro contenuto a seguito di infiltrazioni di acqua dal terreno, nonché da acqua penetrata attraverso finestre o lucernari lasciati aperti;
- b) causati da fuoriuscita di acqua dagli argini di corsi naturali o artificiali, da laghi, bacini, dighe anche se derivanti da acqua piovana;
- c) da cedimento o franamento del terreno o da inondazioni;
- d) a vetri o cristalli;
- e) dovuti a umidità e stillicidio nonché a incuria nella manutenzione del fabbricato;
- f) indiretti.

L'indennizzo di cui alla presente garanzia è prestato previa detrazione per singolo sinistro della somma di euro 500,00 (cinquecento). In nessun caso la Società pagherà per singolo sinistro un importo superiore a euro 20.000,00 (ventimila) per sinistro e per anno assicurativo.

1.21 – Intasamento gronde e pluviali: la Società risponde dei danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati da acqua entrata nel fabbricato per intasamento delle gronde e dei pluviali causato da grandine o neve. Sono inoltre garantiti i danni cagionati alle cose assicurate qualora l'intasamento di gronde o pluviali fosse causato da insufficiente capacità di smaltimento di questi ultimi e dei sistemi fognari a questi collegati in occasione di precipitazioni di carattere eccezionale.

L'indennizzo di cui alla presente garanzia è prestato previa detrazione per singolo sinistro della somma di euro 500,00 (cinquecento). In nessun caso la Società pagherà per singolo sinistro un importo superiore a euro 50.000,00 (cinquantamila) per sinistro e per anno assicurativo.

1.22 – Dispersione dei liquidi:

La Società risponde per:

- a) danni di dispersione di liquidi contenuti in recipienti, loro parti e tubature a esse relative;
- b) danni subiti dalle altre cose assicurate in conseguenza della dispersione del predetto liquido, anche quando non ci sia sviluppo di fiamma;
- c) avvenuti in conseguenza di:
 - improvviso o accidentale guasto o rottura dei predetti contenitori, loro parti o tubature a essi relative;
 - eventi per i quali è prestata la garanzia con la presente polizza.

La Società non risponde, se non specificatamente pattuito:

- d) dei danni di stillicidio conseguenti a:
 - imperfetta tenuta strutturale dei contenitori, loro parti o tubature a essi relative;
 - corrosione, usura;

e) dei danni di dispersione da contenitori di capacità inferiore a 300 litri.

La Società risponde altresì dei costi sostenuti per la ricerca del guasto o della rottura e per la sua riparazione.

Resta convenuto, ai fini della presente garanzia, che la Società pagherà il 95% dell'indennizzo restando il rimanente 5% a carico dell'Assicurato.

1.23 – Cose assicurabili a condizioni speciali: si intendono compresi nella somma assicurata anche i seguenti beni:

- a) archivi, documenti, disegni, registri, microfilm, fotocolor, schede, dischi, nastri e fili per macchine meccanografiche, per elaboratori elettronici, cablaggi e collegamenti in rete. La Società, oltre al danno materiale costituito dalla perdita dei supporto vergine, rimborserà anche il solo costo delle spese effettivamente sostenute per le operazioni manuali e meccaniche di rifacimento; al riguardo l'indennizzo sarà ridotto in relazione allo stato, uso e utilizzabilità delle cose medesime, se le cose, distrutte o danneggiate, non saranno state riparate o rimpiazzate a nuovo. Si intendono compresi i danni direttamente causati dalla mancanza, temporanea o definitiva, dei suddetti beni eventualmente dovuti per legge a terzi;
- b) quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, collezioni in genere, perle, pergamene, medaglie, archivi e documenti storici, collezioni in genere, pietre, libri antichi, metalli preziosi e le cose in genere aventi valore artistico o storico.

In caso di danno l'indennizzo sarà pari al solo costo di riparazione o di rimpiazzo escluso qualsiasi riferimento a valore di affezione, artistico o scientifico. L'indennizzo verrà corrisposto dalla Società, solamente dopo che le cose distrutte o danneggiate siano state riparate o ricostruite. La presente estensione di garanzia è prestata sino a concorrenza del limite di indennizzo di euro 250.000,00 (duecentocinquantamila).

1.24 – Biblioteche: limitatamente alle biblioteche viene convenuto tra le Parti che la Società, in caso di sinistro, provvederà a compensare il valore dei libri parzialmente o totalmente danneggiati, come segue:

- a) il valore dei libro sarà dato dal listino in vigore delle Case Editrici, se ancora disponibile, con il massimo indennizzo per libro di euro 1.000,00 (mille);
- b) se non più disponibile presso le Case Editrici o comunque presso rivenditori anche specializzati verrà effettuata una valutazione equitativa in accordo tra le Parti che tenga conto dell'età, dei tipo di rilegatura, stampa e impaginazione, della rarità. In nessun caso il valore per singolo volume potrà superare l'importo euro 1.000,00 (mille). Il risarcimento sarà in questo caso proporzionale alla parte danneggiata del libro;
- c) i libri e manoscritti rari, le rarità bibliografiche, i disegni di valore rilevante e in genere le cose aventi speciale valore artistico o storico, sono risarcibili secondo le modalità previste alla clausola "Cose assicurabili a condizioni speciali".

1.25 – Ordinanze di autorità e oneri di urbanizzazione: in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza la Società risarcisce:

- a) le maggiori spese, compresi oneri di urbanizzazione e/o concessione, in vigore al momento del sinistro, che dovessero rendersi necessari e inevitabili per l'osservanza di leggi, regolamenti e ordinanze, statali o locali che regolano la riparazione e/o la costruzione dei fabbricati e delle loro strutture, nonché l'uso dei suoli, purché i lavori di ricostruzione siano effettivamente posti in essere nella stessa ubicazione o in altra;
- b) le spese di demolizione, smaltimento, sgombero e ricollocamento, anche di enti non

danneggiati;

- c) le spese di demolizione, smaltimento, sgombero e ricollocamento, anche di enti non danneggiati, in seguito all'imposizione di una qualsiasi legge od ordinanza che regoli la riparazione e/o costruzione di fabbricati esistenti al momento del sinistro e che imponga tale demolizione, smaltimento, sgombero e ricollocazione.

Agli effetti della presente garanzia, in nessun caso la Società pagherà per singolo sinistro e per anno assicurativo una somma superiore a euro 150.000,00 (centocinquantamila).

1.26 – Onorari periti, architetti, ingegneri e consulenti: la Società si impegna a risarcire l'Assicurato dell'importo da lui versato in conseguenza di un sinistro indennizzabile a termini di polizza per gli onorari del perito di parte e per la quota parte relativa al terzo perito in caso di perizia collegiale. Si conviene inoltre che la somma assicurata includa gli onorari di architetti, ispettori, ingegneri e consulenti, per stime, piante, descrizioni, misurazioni, offerte e ispezioni necessariamente sostenuti per la riparazione e/o ricostruzione conseguente a sinistro, nonché gli oneri sostenuti per esibire prove, informazioni e ogni altro elemento che l'Assicurato sia tenuto a produrre. Detti rimborsi sono subordinati alla presentazione alla Società, da parte dell'Assicurato, della relativa documentazione a prova delle spese sostenute, nei limiti delle tariffe stabilite dagli ordini professionali di categoria.

La somma assicurata a carico della società viene stabilita fino alla concorrenza del 3% del danno per sinistro.

1.27 – Attrezzatura e merci presso terzi: i beni mobili assicurati con la presente polizza si intendono garantiti anche quando si trovano:

- a) presso insediamenti diversi da quelli assicurati, siano essi dell'Assicurato che di terzi, in esposizione, deposito e/o per lavorazioni e/o per riparazioni;
- b) caricate su autocarri o in corso di carico, purché nell'ambito del recinto del complesso assicurato. Agli effetti della presente garanzia, in nessun caso la Società pagherà per singolo sinistro e per anno assicurativo una somma superiore a euro 150.000,00 (centocinquantamila).

1.28 – Macchinari ed attrezzature elettroniche: si intendono garantiti con la presente polizza il macchinario, le attrezzature, le apparecchiature e la strumentazione elettronica in genere in quanto non coperti con altre polizze di assicurazione, nonché i beni stessi relativamente ai danni o parti di danno che risultassero non indennizzabili in forza delle suddette altre polizze.

1.29 – Opere di miglioria: qualora, a causa di sinistro indennizzabile a termini di polizza, l'Assicurato procedesse alla ricostruzione, riparazione o rimpiazzo dei beni danneggiati in modo diverso rispetto alla situazione preesistente, nella determinazione dell'indennizzo spettante si terrà conto anche di tale circostanza. L'indennizzo così determinato non potrà in alcun caso essere superiore a quello che sarebbe spettato all'Assicurato se avesse ripristinato la preesistente situazione, aumentato qualora l'Assicurato abbia sostenuto maggiori spese per migliorie e/o diversa costruzione e unicamente per quanto concerne gli enti di cui alle partite Fabbricati e Macchinario, dell'importo relativo a tali maggiori spese per migliorie, per una somma pari al 20% del danno liquidabile a termine di polizza.

1.30 – Perdita pigioni: la Società indennizza, se il fabbricato è di proprietà dei Contraente e da questi locato, i danni derivanti dalla perdita delle pigioni relative al fabbricato rimasto danneggiato da sinistro risarcibile a termini di polizza, per il periodo necessario al suo ripristino, col massimo di un anno. Sono esclusi i danni causati da ritardi nel ripristino dei locali danneggiati o da ritardi di locazione od occupazione dei locali ripristinati.

L'indennizzo di cui alla presente garanzia è prestato sino alla concorrenza dell'importo di euro 200.000,00 (duecentomila).

1.31 – Rischio locativo: la Società, nei casi di responsabilità dell'Assicurato a termine degli articoli 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile, risarcisce, secondo le norme di legge, i danni materiali ai locali tenuti in locazione dall'Assicurato, direttamente causati da evento garantito in polizza, anche se avvenuto con colpa grave dell'Assicurato medesimo.

1.32 – Ricorso dei locatari: la Società, nei casi di responsabilità dell'Assicurato nella sua qualità di locatore del fabbricato (oppure: dei locali) descritti in polizza, risponde secondo le norme di legge e nei limiti della somma assicurata a questo titolo, dei danni materiali e diretti cagionati da incendio o dagli altri eventi previsti dalla presente polizza, anche se causati con colpa grave dell'Assicurato medesimo, alle cose mobili di proprietà dei locatari o di terzi verso i quali i locatari stessi debbano rispondere.

Sono comunque esclusi i danni alle cose in uso, custodia e possesso dell'Assicurato. 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 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.

1.33 – Ricorso terzi: la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali diretti cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini di 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, professionali o di servizi.

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti e degli amministratori dell'Assicurato che si trovano in sosta e i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate;
- b) di qualsiasi natura conseguenti a inquinamento o contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Non sono considerati terzi:

- c) il coniuge, i genitori, i figli dell'assicurato nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;
- d) quando l'assicurato non sia persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
- e) le Società le quali rispetto all'assicurato che non sia persona fisica siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'articolo 2359 del Codice Civile nel testo di cui alla legge 7 giugno 1974 n. 216, nonché gli amministratori delle medesime.

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 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. Il massimale stabilito quale limite di indennizzo deve intendersi a garanzia di eventi che interessino indifferentemente una o più delle ubicazioni assicurate per ogni sinistro e per annualità assicurativa.

1.34 – Valori e monete: si intendono compresi nella somma assicurata a titolo di Contenuto anche i seguenti beni: biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e in genere qualsiasi carta rappresentante un valore, posti e custoditi nei fabbricati della o delle ubicazioni assicurate. La presente estensione di garanzia è prestata sino a concorrenza dell'importo di euro 30.000,00 (trentamila).

1.35 – Spese extra: in caso di danno ai fabbricati e/o al contenuto per eventi coperti dalla polizza, ove l'Assicurato dovesse mantenere in funzione servizi di pubblica utilità che si svolgono nel luogo colpito dal sinistro, la Società si obbliga a risarcire le spese aggiuntive e/o straordinarie sostenute quali, a titolo esemplificativo e non limitativo:

- a) affitto di locali;
- b) installazione temporanee di telefono, telex, ecc.;
- c) noleggio attrezzature;
- d) trasporto dipendenti.

L'assicurazione è prestata esclusa l'applicazione dell'art.1907 del Codice Civile e fino alla concorrenza del massimale di euro 50.000,00 (cinquantamila) per anno assicurativo.

1.36 – Spese di ricostruzione archivi: la Società risponde, fino a un massimo di euro 50.000,00 (cinquantamila) per anno assicurativo ed esclusa l'applicazione del disposto dell'art.1907 C.C., del costo del materiale e delle operazioni manuali e meccaniche, ivi comprese le spese di ricerca e di trasferta, sostenute per la ricostruzione di archivi e documenti.

È escluso qualsiasi riferimento a valore d'affezione, artistico o scientifico.

1.37 – Rottura lastre e cristalli: la società risponde, con il limite di euro 30.000,00 (trentamila) per evento e senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'articolo 1907 del Codice Civile, del costo del materiale e delle operazioni manuali e meccaniche per la sostituzione di lastre di vetro o cristallo o specchi (escluse le cornici) collocati e installati su fabbricati di proprietà dell'Ente o nella disponibilità del medesimo contro i danni materiali e diretti di rottura dovuti a causa accidentale o a fatto involontario dell'assicurato o a uno degli eventi assicurati con la presente polizza.

1.38 – Grandine (garanzia integrativa): fermo quanto disposto nell'estensione di garanzia relativa agli eventi atmosferici e a integrazione della stessa, la Società risponde dei danni causati dalla grandine a:

- a) serramenti, vetrate e lucernari in genere;
- b) lastre in cemento-amianto e manufatti in materia plastica anche se facenti parte di fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati.

La presente garanzia è prestata con una franchigia assoluta di euro 500,00 (cinquecento) per ciascun sinistro.

1.39 – Dolo e colpa grave: la Società risponde dei danni derivanti dagli eventi per i quali è prestata la garanzia derivanti da colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e del Legale Rappresentante dell'Ente, nonché da dolo o colpa grave delle persone di cui il Contraente, l'Assicurato o il Legale Rappresentante deve rispondere a norma di legge, compresi quelli afferenti a inadempienze della normativa in vigore sulla prevenzione e protezione dei rischi.

Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di rivalsa che le compete a norma dell'art.1916 del Codice Civile.

1.40 – EVENTI CATASTROFALI

1.40.1 - Inondazioni, alluvioni, allagamenti: la Società risponde dei danni materiali e diretti, compresi quelli di incendio, esplosione, scoppio, subiti dagli enti assicurati per effetto di inondazione, alluvione e allagamento in genere anche se tali eventi sono causati da terremoto.

Sono comunque esclusi i danni subiti da:

- a) umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione mareggiata, marea, maremoto, frana, cedimento o smottamento del terreno, guasto o rottura degli impianti automatici di estinzione;
- b) mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione, alluvione, allagamento sugli enti assicurati;
- c) enti mobili all'aperto.

La presente garanzia è prestata con la detrazione per singolo sinistro di uno scoperto del 10% con il minimo di euro 15.000,00 (quindicimila) per singolo fabbricato e relativo contenuto con il limite del 50% del valore a nuovo di ogni singola unità immobiliare.

1.40.2 - Terremoto: la Società risponde dei danni materiali e diretti - compresi quelli di incendio, esplosione, scoppio – subiti dagli enti assicurati per effetto di terremoto, intendendosi per tale un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

La Società non risponde dei danni:

- a) causati da esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
- b) causato da eruzione vulcanica;
- c) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sugli enti assicurati;
- d) di furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- e) indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità degli enti assicurati.

Resta inoltre convenuto, agli effetti della presente garanzia, che le scosse registrate nelle 72 (settantadue) ore successive a ogni evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile sono attribuite a un medesimo episodio tellurico e i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro".

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro sono assicurate nei limiti previsti dalla polizza.

La garanzia è prestata con la detrazione per singolo sinistro di uno scoperto del 10% con il minimo di euro 15.000,00 (quindicimila) per singolo fabbricato e relativo contenuto con il limite del 60% del valore assicurato.

1.40.3 - Smottamenti, franamenti, cedimenti del terreno e caduta massi: la Società risponde dei danni subiti dagli enti assicurati alle partite tutte di polizza in conseguenza di smottamenti, franamenti, valanghe, slavine, cedimenti del terreno e caduta massi, comunque occasionati, purché tali eventi non siano stati determinati da terremoto nel qual caso la presente estensione sarà valida anche se il sopraccitato evento sia stato determinato da "Terremoto" ma soggetta agli stessi limiti di indennizzo e franchigie previsti per la garanzia "Terremoto".

Agli effetti della presente estensione di garanzia il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, della franchigia fissa di euro 10.000,00 (diecimila). In nessun caso la società pagherà per singolo sinistro somma maggiore al 50% del valore assicurato.

1.40.4 - Sovraccarico neve: la Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da sovraccarico di neve e ghiaccio, compresi quelli di bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati e loro contenuto, direttamente provocati dall'evento di cui alla presente estensione di garanzia.

La Società non risarcisce i danni causati:

- a) da valanghe e slavine;
- b) da gelo, ancorché conseguente a evento coperto dalla presente estensione di garanzia;
- c) ai fabbricati, nonché ai serbatoi non conformi alle norme vigenti al momento della loro costruzione relativamente ai sovraccarichi di neve (DM dei LL.PP. del 12.02.1982);
- d) ai fabbricati in costruzione o in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento sia ininfluente ai fini della presente garanzia) e al loro contenuto;
- e) a lucernari, vetrate e serramenti in genere, nonché alla impermeabilizzazione, a meno che il loro danneggiamento sia causato da crollo totale o parziale dei fabbricati in seguito a sovraccarico di neve;

Le spese di demolizione e sgombero dei residuati sono assicurate nei limiti previsti dalla polizza. Resta convenuto, ai fini della presente estensione di garanzia, che il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato con uno scoperto del 10% con un minimo di euro 500,00 (cinquecento) e un massimo indennizzo non superiore al 50% delle somme assicurate.

ART.2

RISCHI ESCLUSI

Ferme restando le esclusioni riportate nelle singole clausole che precedono, sono altresì esclusi i danni:

1. verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di sommosse, di occupazione militare, di invasione, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
2. verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche, salvo che l'assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun apporto con tali eventi;
3. causati da eruzioni vulcaniche;
4. da smarrimento o da furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per

i quali è prestata l'assicurazione;

5. alla macchina o all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetto di materiale;
6. indiretti, quali cambiamento di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale o industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate, salvo quanto previsto nella clausola "Ricorso Terzi".

ART.3

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

3.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio: le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente, o dell'Assicurato, relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo/Risarcimento e la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

3.2 – Altre assicurazioni: 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 coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto nella misura risultante dall'applicazione dell'art.1910 C.C..

Il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono tuttavia darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art.1910 C.C.

3.3 – Frazionamento del premio: premesso che il Premio annuo è indivisibile, la Società può concedere il frazionamento del medesimo. In caso di mancato pagamento delle rate di Premio, trascorsi 30 giorni dalla rispettiva scadenza, la Società è esonerata da ogni obbligo a essa derivante, fermo e impregiudicato ogni diritto al recupero integrale del Premio. L'assicurazione avrà effetto dalle ore 24:00 del giorno in cui verrà effettuato il pagamento del Premio in arretrato.

3.4 – Forma delle comunicazioni e modifiche dell'assicurazione: tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta; si dà atto che è riconosciuta piena validità alle comunicazioni pervenute tramite raccomandata a mano o via posta; a mezzo telefax; a mezzo telegramma; P.E.C..

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

3.5 – Durata dell'assicurazione: l'assicurazione ha validità dalle ore 24:00 del 01.01.2020 alle ore 24:00 del 31.12.2022, per la durata di anni 3 (tre).

3.6 – Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza (assicurazione per conto di chi spetta): La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta. Le azioni, le ragioni e 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 e 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 essere tuttavia pagato se non nei

confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

3.7 – Ispezione delle cose assicurate: la Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

3.8 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia: l'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza, anche se il pagamento della prima rata di premio potrà essere effettuato dal contraente entro le 24 ore del 90esimo giorno successivo al medesimo. Per l'identificazione della data del pagamento farà fede la data in cui il Comune conferisce tale ordine alla Tesoreria.

Le rate di premio successive devono essere pagate entro il 31.12 di ogni anno.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (articolo 1901 del Codice Civile).

Si precisa che se dai controlli effettuati dal Contraente/Assicurato, in ottemperanza del DM. n.40 del 2008, risultasse un inadempimento a carico della Società assicuratrice, la stessa si impegna a ritenere in copertura il rischio, anche oltre i termini di mora, fino al termine delle procedure di verifica imposte dall'art.3 del D.M. richiamato.

3.9 – Pagamenti per variazioni con incasso di premio: anche le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro 90 (novanta) giorni dalla data di ricezione, da parte del contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Resta comunque inteso che l'Assicurazione decorrerà con copertura immediata, dalle ore 24:00 del giorno indicato nel documento di variazione.

3.10 – Interpretazione della polizza: si conviene fra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

3.11 – Durata del contratto: il contratto ha la durata indicata nel frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. La stazione appaltante si riserva la facoltà di rinnovare il contratto alle medesime condizioni, per una durata di 3 anni.

Alla scadenza del contratto, in ogni caso, la Società si impegna, a semplice richiesta del Contraente e nelle more del perfezionamento delle ordinarie procedure di evidenza pubblica, a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo di 180 giorni (sei mesi), ai sensi dell'art.106, comma 11, del D.Lgs. 50/2016 oltre la scadenza contrattuale e comunque per il tempo necessario ai fini dell'espletamento della procedura di affidamento del nuovo contraente. Il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 30 giorni dall'inizio della proroga.

3.12 – Rescindibilità annuale: è facoltà delle parti rescindere il contratto al termine del periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi 120 giorni prima della scadenza annuale.

3.13 – Recesso a seguito di sinistro: la Società e/o contraente hanno facoltà, dopo ogni sinistro e fino al 60esimo giorno del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, di comunicare il proprio recesso dal contratto rispettando comunque un termine di preavviso non inferiore a 120 giorni a decorrere dalla data di ricezione della raccomandata da parte del Contraente/Società. In ambo i casi di recesso la Società rimborserà al contraente i ratei di premio pagati e non goduti escluse le imposte.

3.14 – Limite massimo d'indennizzo: salvo le spese effettuate a scopo di salvataggio di cui all'art.1914 del C.C. e dove diversamente indicato, per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare una somma maggiore di quella assicurata.

3.15 – Oneri fiscali: gli oneri fiscali relativi al contratto assicurativo e agli atti a esso conseguenti sono a carico del Contraente/Assicurato.

3.16 – Tracciabilità dei flussi finanziari: la Società assicuratrice, nonché ogni altra impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla legge 12/08/2010 n.136 e ss.mm.ii..

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati a operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire, salvo le deroghe previste dalla normativa sopra citata, tramite bonifico bancario o postale e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il codice identificativo di gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto comunicati dalla stazione Appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art.3 della citata L. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art.1456 CC e dell'art.3, comma 9-bis, della stessa Legge 136/2010.

3.17 – Coassicurazione e delega: qualora l'Assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società Coassicuratrici, in caso di sinistro le Società stesse concorreranno nel pagamento dell'indennizzo, liquidato a termini delle Condizioni di Assicurazione in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Nel caso sopra indicato le Società converranno di affidare la gestione del presente contratto alla Società Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Comune il quale tratterà con la Delegataria.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta e 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 compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

Con la sottoscrizione della presente polizza, le società Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

3.18 – Foro competente: per le eventuali controversie riguardanti l'applicazione della presente polizza, le parti possono presentare domanda congiunta o la parte interessata può presentare apposita domanda, presso un Organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia e istituito presso le sedi appositamente previste, che inviterà l'altra Parte ad aderire e a partecipare all'incontro di mediazione finalizzato alla conciliazione, ai sensi del D.Lgs. 28/2010, nel rispetto del Regolamento di conciliazione da questo adottato. Detto organismo, a scelta del Contraente/Assicurato ha sede nella

medesima Provincia ove questi risiedono.

In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica e la mediazione si svolgerà avanti l'Organismo presso il quale è stata presentata la prima istanza di mediazione.

Qualora il tentativo di mediazione abbia esito negativo, la Parte interessata potrà agire in giudizio presso il foro competente esclusivo ove ha sede il Contraente/Assicurato.

3.19 – Rinvio alle norme di legge: per tutto quanto non espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

ART.4

ALTRE NORME CHE DISCIPLINANO L'OPERATIVITÀ DEL CONTRATTO

4.1 – Aggravamento del rischio e diminuzione del rischio: l'omissione, l'incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte dell'assicurato di una circostanza che, eventualmente, modifichi o aggravi il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempre che tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti degli assicurati.

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio, o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, o dell'Assicurato, ai sensi dell'articolo 1897 del Codice Civile; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso. La Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 30 (trenta) giorni dalla data di comunicazione oppure in occasione del primo rinnovo dell'annualità di premio a scelta del Contraente/Assicurato.

4.2 – Buona fede: la mancata comunicazione da parte del Contraente/Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza e/o nel corso della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, né può essere invocata dalla Società come motivo di irrisarcibilità di un eventuale sinistro, salvo il caso di manifestata malafede.

La Società, una volta venuta a conoscenza delle circostanze aggravanti, ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

4.3 – Esonero dichiarazione di precedenti sinistri: la mancata dichiarazione di danni che avessero colpito le cose oggetto dell'Assicurazione nell'ultimo decennio precedente la stipulazione del presente contratto, non può essere invocato dalla Società come motivo di irrisarcibilità di un eventuale sinistro, salvo il caso di manifesta malafede.

4.4 – Interpretazione del contratto: si conviene fra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

4.5 – Vicinanze pericolose e altre circostanze aggravanti: il Contraente/Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare le eventuali vicinanze pericolose od altre circostanze aggravanti il rischio sempre che le stesse si verifichino per fatto altrui o comunque al di fuori degli insediamenti assicurati.

4.6 – Modifiche e trasformazioni: relativamente alle cose assicurate con la presente polizza, le Parti si danno atto reciprocamente che saranno comprese in garanzia anche

quei beni che subiscono, in corso di validità della polizza, modificazioni, trasformazioni anche nel processo tecnologico, ampliamenti, aggiunte, demolizioni e lavori di ordinaria manutenzione e/o di ristrutturazione, per esigenze del Contraente o dell'Assicurato in relazione alle sue attività. In caso di modifica nei fabbricati e impianti e/o in caso di costruzione di nuovi fabbricati e/o di nuove installazioni di macchinari, l'assicurazione si intende prestata in qualunque stadio si trovino i lavori ed è comprensiva dei materiali di costruzione, macchine e parti di macchine, sia in opera che a piè d'opera nell'ambito dello stabilimento e/o cantiere. L'Assicurato è esonerato dal darne avviso alla Società, purché ciò non costituisca aggravamento di rischio, essendo in connessione con le attività da esso svolte.

4.7 – Copertura automatica nuovi enti / esclusioni: premesso che:

- per acquisizione si intende sia l'acquisto sia la presa in consegna di enti, a qualsiasi titolo;
- per alienazione si intende sia la vendita sia la cessazione d'uso di enti, a qualsiasi titolo;

agli effetti della copertura assicurativa e per le variazioni che intervengano successivamente alla data di decorrenza della presente polizza, si ritengono immediatamente assicurati gli enti acquisiti, così come esclusi dall'assicurazione gli enti alienati successivamente alla data della stipula della presente.

Si precisa che la copertura assicurativa non subirà interruzioni o sospensioni nelle ipotesi in cui l'Assicurato consegni i beni (mobili o immobili) nella sua disponibilità ad imprese per l'esecuzione di lavori di qualsiasi genere.

A comprovare quanto sopra faranno esclusivamente fede - rimossa fin d'ora al riguardo ogni riserva o eccezione - le evidenze amministrative dell'Assicurato.

Si conviene comunque tra le parti che l'inserimento di cespiti immobiliari di valore singolo superiore a euro 5.000,00 (cinquemila) è soggetto a preventiva comunicazione da parte dell'Assicurato.

Il valore degli enti assicurati, al momento della stipulazione del presente contratto, è stato stabilito dagli Uffici Tecnici e Patrimoniali dell'Assicurato.

Tale valutazione, tuttavia, non è considerata quale "stima accettata" agli effetti dell'art.1908 del C.C.

4.8 – Compensazione fra partite: Se la somma assicurata con la singola partita al momento del sinistro è maggiore del valore delle cose che costituiscono la partita, la somma assicurata in eccedenza viene ripartita tra le partite con tasso di premio uguale o inferiore, per le quali, secondo l'art.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 a primo rischio o per le quali vi sia assicurazione in forma flottante.

ART.5

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

5.1 – Obblighi in caso di sinistro: in caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

1. fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno: le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art.1914 del Codice Civile;
2. fare denuncia agli organi di polizia o all'autorità Giudiziaria dei sinistri che possono coinvolgere responsabilità penale;
3. dare avviso scritto, anche a mezzo telex o telefax, alla Società alla quale è stata assegnata la polizza entro 5 (cinque) giorni lavorativi da quando ne è venuto a conoscenza.

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

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

4. fornire alla Società entro 20 (venti) giorni dalla data di denuncia del sinistro, l'elenco delle cose colpite dal sinistro con l'indicazione del rispettivo valore, specificando le circostanze dell'evento;
5. fornire alla Società copia dell'eventuale denuncia fatta agli organi di polizia o all'autorità Giudiziaria;
6. conservare le tracce e i residui del sinistro fino a liquidazione avvenuta del danno, ovvero fino a diversa comunicazione della Società antecedente la liquidazione stessa, senza avere per questo diritto a indennità alcuna.

Ferma restando la facoltà da parte della Società di stabilire, valendosi anche di tutti i dati e documenti di cui dispone l'Assicurato, la quantità, la qualità ed il valore di tutte le cose garantite esistenti al momento del sinistro, l'Assicurato viene esonerato dall'obbligo di presentare lo stato particolareggiato da cui risultino tutte le dette quantità, qualità e valori. L'Assicurato è sollevato dall'obbligo di osservanza dei termini di dichiarazione o di avviso qualora l'Assicurato non abbia avuto conoscenza dei casi verificatisi per fatto altrui fuori dei fabbricati assicurati o dei locali contenenti le cose assicurate.

5.2 – Esagerazione dolosa del danno: l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte o danneggiate cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose non danneggiate, a opera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, manomette o altera dolosamente le tracce e i residui del sinistro o gli indizi materiali del reato, decade dal diritto all'indennizzo.

5.3 – Procedura per la valutazione del danno: l'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

1. direttamente dalla Società, o da persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da lui designata;
2. oppure, a richiesta di una delle Parti, fra due Periti nominati uno dalla Società e uno dal Contraente, con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro e 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 provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordino 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 la spesa del proprio Perito, quelle del terzo Perito sono ripartite a metà. La procedura sopra riportata e relativa alla nomina del terzo perito non sarà valida per i casi previsti dal successivo art.

5.9).

5.4 – Mandato dei periti: i Periti devono:

1. indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
2. 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 l'Assicurato o il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui alla clausola "Obblighi in caso di sinistro";
3. 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 previsti nella clausola "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno";
4. procedere alla stima e alla liquidazione del danno, comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

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

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

5.5 – Operazioni peritali: si conviene che in caso di sinistro che colpisca uno o più enti assicurati, le operazioni peritali per i necessari accertamenti e le conseguenti liquidazioni verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare o contenere, per quanto possibile, le eventuali sospensioni o riduzioni di attività entro la frazione degli enti colpiti da sinistro o comunque da esso danneggiati.

5.6 – Proseguo dell'attività senza perizia: fermo l'obbligo di conservare gli avanzi e le tracce del sinistro, è concesso all'Assicurato di poter proseguire nell'attività senza dover attendere le operazioni peritali e senza che questo possa portare pregiudizio alcuno al suo diritto al risarcimento dei danni.

5.7 – Valore delle cose assicurate e determinazione del danno: la determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita della polizza e l'attribuzione del valore che le cose assicurate - illese, danneggiate o distrutte - avevano al momento del sinistro è ottenuta secondo i seguenti criteri:

1. Fabbricati: Valore a nuovo - La spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area;
2. Attrezzatura, arredamento: Valore a nuovo - Il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove uguali oppure equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali;
3. Merci: Si stima il valore in relazione alla natura, qualità, eventuale svalutazione commerciale, compresi gli oneri fiscali.

Relativamente a fabbricati e attrezzature, arredamento:

1. in caso di sinistro, si determina per ogni partita separatamente:
 - a) l'ammontare del danno e della rispettiva indennità come se l'assicurazione

'Valore a nuovo" non esistesse, e più precisamente:

- per i "Fabbricati": l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato escludendo soltanto il valore dell'area, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso e a ogni altra circostanza concomitante;
 - per "attrezzatura, arredamento": il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove o equivalenti per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione e ogni altra circostanza concomitante;
- b) il supplemento d'indennità che, aggiunto all'indennizzo di cui al punto a), determina l'indennità complessiva calcolata in base al "Valore a nuovo".
2. in caso di coesistenza di più assicurazioni, agli effetti della determinazione del supplemento d'indennità si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse;
3. il pagamento del supplemento delle indennità dovute sarà effettuato in base allo stato di avanzamento dei lavori. Verrà cioè eseguito entro trenta giorni da quando sia stata emessa regolare fattura comprovante l'avvenuta ricostruzione o rimpiazzo, anche parziale, dei beni distrutti o danneggiati, fermi restando gli importi globali concordati in sede di perizia. La ricostruzione o il rimpiazzo, secondo il preesistente tipo e genere (salvo quanto previsto al punto 5) e sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite o su altra area del territorio nazionale se non derivi aggravio per la Società, deve avvenire, salvo comprovata forza maggiore, entro 24 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia. Il fatto che la ricostruzione o il rimpiazzo non vengano eseguiti in tutto o in parte secondo il preesistente tipo e genere, per le ragioni tecniche di cui l'Assicurato avrà giustificato la fondatezza, non pregiudicherà il diritto al supplemento di indennità sempre alle medesime condizioni sopra stabilite e purché l'esborso da parte degli assicuratori non sia superiore a quello che sarebbe stato determinato in relazione al "Valore a nuovo";
4. l'assicurazione in base al "Valore a nuovo" riguarda soltanto fabbricati, attrezzature in stato di attività o di inattività temporanea;
5. per quanto non derogato restano ferme le condizioni tutte di polizza.

L'ammontare del danno si determina deducendo dal valore delle cose assicurate, come sopra calcolato, il valore delle cose illese e il valore residuo delle cose danneggiate nonché gli oneri fiscali non dovuti all'Erario.

Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra.

5.8 – 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 30 (trenta) giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione. Il suddetto disposto sarà applicato a ciascuna partita di polizza singolarmente considerata come se, ai soli effetti della presente clausola, per ognuna di dette partite fosse stata stipulata una polizza distinta. Pertanto i pagamenti così effettuati saranno considerati come semplici acconti – soggetti quindi a conguaglio – su quanto risulterà complessivamente dovuto dalla Società a titolo di indennizzo per il sinistro.

5.9 – Anticipi sulle indennità: 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 euro 50.000,00 (cinquantamila). La Società adempirà all'obbligazione entro 60 (sessanta) giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempre che siano trascorsi almeno 30 (trenta) giorni dalla richiesta dell'anticipo. Nel caso che l'assicurazione sia stipulata in base al valore a nuovo, la determinazione dell'acconto dovrà essere effettuata come se tale condizione non esistesse. Trascorsi 90 (novanta) giorni dal pagamento dell'indennizzo relativo al valore che le cose avevano al momento del sinistro, l'Assicurato potrà tuttavia ottenere il pagamento del supplemento delle indennità dovute in base allo stato di avanzamento dei lavori. Tale pagamento verrà eseguito entro 30 (trenta) giorni da quando sia stata emessa regolare fattura comprovante l'avvenuta ricostruzione o rimpiazzo, anche parziale, delle cose distrutte o danneggiate, fermo restando gli importi globali concordati in sede di perizia.

L'acconto anzidetto non costituisce, in alcun caso, né un riconoscimento di qualsiasi diritto all'indennizzo, né una rinuncia alle eccezioni e contestazioni, anche se fondate su elementi acquisiti prima di tale versamento. L'Assicurato si impegna, quindi, qualora risultassero insussistenti o cessati i presupposti del versamento, a restituire l'anticipo ottenuto, maggiorato delle spese e degli interessi legali, entro 60 (sessanta) giorni dalla data di eccezione.

5.10 – Limite massimo di indennizzo: per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

5.11 – Obbligo della società di fornire i dati afferenti l'andamento del rischio: entro 90 (novanta) giorni dalla fine di ciascuna annualità assicurativa la Società si impegna a fornire il rapporto sinistri/premi riferito all'esercizio trascorso (sia in forma aggregata che disaggregata) oltre a un'informativa circa la quantificazione dei sinistri denunciati corredata dei seguenti dati minimi: numero sinistro, data di accadimento, tipologia di avvenimento, importo pagato, importo riservato, importo in franchigia, data del pagamento o della chiusura senza seguito.

Quanto sopra per consentire al contraente di predisporre con cognizione le basi d'asta e poter fornire alle società concorrenti alle gare i dati tecnici necessari per presentare le proprie quotazioni.

Per l'ultima annualità di garanzia tale obbligo dovrà essere assolto dalla Società tre mesi prima della scadenza finale.

ART.6

Trattamento dei dati personali

In ottemperanza a quanto disposto dalla normativa comunitaria (Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, di seguito, per brevità, "GDPR") e dalla normativa nazionale vigente in materia, si forniscono le informazioni di seguito indicate.

I dati raccolti potranno essere oggetto di comunicazione:

- a) al personale dipendente dell'Amministrazione, responsabile del procedimento o, comunque, in esso coinvolto per ragioni di servizio;
- b) ad altri soggetti pubblici, in presenza di una norma di legge o di regolamento, ovvero quando tale comunicazione sia comunque necessaria per lo svolgimento di funzioni istituzionali;
- c) a privati o enti pubblici economici qualora ciò sia previsto da una norma di legge o

regolamento.

Il trattamento dei dati avverrà con strumenti prevalentemente informatici, e con logiche pienamente rispondenti alle finalità da perseguire anche mediante:

- d) verifiche dei dati contenuti nelle dichiarazioni con altri dati in possesso del Comune di Sestu;
- e) verifiche dei dati contenuti nelle dichiarazioni con dati in possesso di altri organismi (quali, a esempio, istituti previdenziali, assicurativi, camere di commercio ecc.).

Il titolare del trattamento dei dati personali è:

- a) il Comune di Sestu, per quanto attiene alle proprie specifiche competenze, che può avvalersi di soggetti nominati "incaricati";
- b) la Compagnia di Assicurazione aggiudicataria, nell'ambito della propria autonomia, che deve comunque agire nel pieno rispetto della disciplina in materia di protezione dati personali. Potrà dunque utilizzare i dati acquisiti solo per le finalità previste dal contratto e non per altre, quali a esempio il marketing¹.

L'Assicurato/Contraente

La Società

¹ <<(…) Occorre a questo proposito altresì precisare che la base giuridica legittimante il trasferimento dei dati, diversi da quelli di cui agli artt. 9 e 10 del Regolamento, dall'ente o soggetto aggiudicante alla compagnia aggiudicataria può essere rinvenibile nell'art. 6, par. 1, lett. b), del Regolamento stesso (trattamento necessario per l'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte). Ipotesi, questa, che rende evidente come un eventuale trattamento effettuato a fini diversi da quelli assicurativi (es. marketing) sia precluso al soggetto aggiudicatario, che diversamente incorrerebbe anche in una violazione degli obblighi contrattuali, oltre che nella violazione della disciplina in materia di protezione dei dati personali>> (Parere Garante per la Protezione dei Dati Personali n.9169688 del 21.10.2019)



COMUNE DI SESTU

Città Metropolitana di Cagliari

Settore Servizi Demografici, Pubblica Istruzione,
Cultura e Sport, Biblioteca, Contenzioso

Via Scipione, 1 – 09028 – Tel. 070 2360460

CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO RISCHI DI FURTO E RAPINA

CONTRAENTE	COMUNE DI SESTU
DECORRENZA:	ORE 24.00 DEL 01.05.2020
SCADENZA	ORE 24.00 DEL 30.04.2023
DURATA	Anni 3 (tre)
RATEAZIONE:	ANNUALE

Le garanzie prestate con il presente allegato sono regolate dalle definizioni, descrizione del rischio, massimali di garanzia, norme che regolano l'assicurazione in generale, nonché le condizioni generali che seguono.

Si conviene fra le Parti che le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa nella modulistica utilizzata dall'Assicuratore in aggiunta al presente capitolato di polizza, per cui le stesse si devono intendere abrogate e prive di qualsiasi effetto. Eventuali moduli prestampati della Società, allegati al presente capitolato di polizza, benché sottoscritti dal Contraente, valgono esclusivamente per i dati identificativi riferiti al Contraente, al conteggio del premio, alla durata contrattuale, al trattamento dei dati personali, nonché per l'indicazione delle eventuali quote di coassicurazione.

DEFINIZIONI

1. **Assicurato:** la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
2. **Assicurazione:** il contratto di assicurazione;
3. **Società:** la Compagnia Assicuratrice;
4. **Contraente:** la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti;
5. **Polizza:** il documento che prova l'assicurazione;
6. **Premio:** la somma dovuta dal Contraente alla Società come corrispettivo dell'Assicurazione;
7. **Rischio:** la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne;
8. **Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
9. **Indennizzo/Risarcimento:** la somma dovuta dalla Società all'Assicurato e/o beneficiario in caso di sinistro;

10. **Cose:** sia gli oggetti materiali sia gli animali;
11. **Valori:** monete, assegni, biglietti di banca, titoli di credito e in genere qualsiasi tessera, ticket, buono, certificato e carta rappresentante un valore;
12. **Forma a primo rischio assoluto:** forma di assicurazione che impegna la Società a indennizzare il danno verificatosi fino a concorrenza del valore assicurato, anche se quest'ultimo risulta inferiore al valore globale dei beni assicurati;
13. **Franchigia:** la parte del danno indennizzabile/risarcibile a termini di polizza espressa in importo che rimane a carico dell'Assicurato;
14. **Scoperto:** la parte del danno indennizzabile/risarcibile a termini di polizza espressa in percentuale che rimane a carico del Contraente;
15. **Parti:** il Contraente/Assicurato e la Società;

SPECIFICHE PER L'ASSICURAZIONE FURTO

16. **COSE:** tutto quanto previsto alle definizioni di VALORI, BENI E OPERE D'ARTE e comunque sopra gli enti tutti nulla escluso né eccettuato, in qualunque luogo gli stessi siano ubicati, sia all'interno di edifici comunali sia all'esterno.
17. **VALORI:** denaro (a esempio valuta italiana ed estera in banconote e moneta), libretti di risparmio, monete d'oro, medaglie, lingotti, metalli preziosi, gemme, pietre preziose e semipreziose, certificati azionari, azioni, obbligazioni, cartelle fondiarie, cedole o qualsiasi altro titolo nominativo o al portatore, polizze di carico, ricevute e fedi di deposito, assegni, tratte, cambiali, vaglia postali, francobolli, valori bollati, coupon, buoni pasto, buoni benzina, fustelle di farmacie comunali, polizze di assicurazione e tutti gli altri titoli o contratti di obbligazioni di denaro negoziabili e non o di altri beni immobili o mobili o interessi relativi che ad essi si riferiscono e tutti gli altri documenti rappresentanti un valore. Il tutto sia di proprietà dell'Assicurato sia di terzi e del quale l'Assicurato stesso ne sia o no responsabile. Il tutto, in qualunque luogo siano ubicati i detti beni, sia all'interno di edifici comunali sia all'esterno.
18. **BENI:** attrezzature in genere, impianti, merci, materie prime, imballaggi, prodotti semilavorati e finiti, scorte e materiali di consumo, vettovaglie e farmaci in genere, imballaggi, supporti, scarti e ritagli, macchine, utensili e relativi ricambi e basamenti, armadi di sicurezza o corazzati, fissi e infissi, casseforti o blocchi di cassette di sicurezza, mobili e arredo, strumenti scientifici e didattici, strumenti musicali, qualsiasi materiale uso ufficio, oggetti in uso nelle scuole, autoveicoli, cicli e motocicli ricoverati in magazzini, depositi, garage o locali in genere, indumenti ed effetti personali di normale uso di proprietà dei dipendenti e quant'altro di affine e inerente l'attività dell'Assicurato. Il tutto sia di proprietà dell'Assicurato sia di terzi e del quale l'Assicurato stesso ne sia o no responsabile. Il tutto, in qualunque luogo siano ubicati i detti beni, sia all'interno di edifici comunali sia all'esterno.
19. **OPERE D'ARTE:** quadri, mobili vecchi e antichi, tappeti, monete, sculture, arazzi, mosaici, affreschi, statue, bronzetti, cere, pitture, disegni, incisioni, armature e bronzi, ceramiche e vetri, libri anche antichi, manoscritti, miniature, autografi, pizzi e merletti, tappeti, tappezzerie, damaschi e altri tessuti, oggetti artistici, antichi e scientifici, reperti archeologici, raccolte e collezioni e altri oggetti aventi valore storico e/o artistico. Il tutto sia di proprietà dell'Assicurato sia di terzi e del quale

l'Assicurato stesso ne sia o no responsabile. Il tutto, in qualunque luogo siano ubicati i detti beni, sia all'interno di edifici comunali sia all'esterno;

20. **DIPENDENTI:** le persone che hanno con l'Assicurato un rapporto di lavoro subordinato, anche se soltanto in via temporanea (compresi gli apprendisti). Sono parificati ai dipendenti: i consulenti esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dall'Assicurato con specifico mandato o mediante convenzione, gli obiettori di coscienza che prestano servizio sostitutivo presso l'Ente, i volontari, i dipendenti di imprese terze addette alla pulizia e alla manutenzione degli insediamenti assicurati e dei relativi impianti o alla manutenzione del macchinario e dell'attrezzatura, gli addetti ai servizi interni appaltati che prestano servizio per l'Assicurato anche in via temporanea, nonché tutte le persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato ma della cui opera esso si avvalga a qualsiasi titolo.
21. **LOCALI:** qualsiasi fabbricato o porzione di fabbricato, prefabbricato o container (purché presentino un sufficiente grado di sicurezza) in stato d'uso, comunicanti o non, ovunque dislocati, di proprietà (anche in uso o possesso di terzi e a qualsiasi attività adibito quindi a prescindere dalla destinazione d'uso) o in locazione, comodato, uso o comunque nella disponibilità del Contraente/Assicurato come risultante da catasto, da atti notarili, da pubblici registri, da atti deliberativi e/o da qualsiasi atto ufficiale privato o pubblico.
22. **FURTO:** il reato di cui all'art.624 del Codice Penale e, più precisamente, chiunque si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.
23. **FURTO CON DESTREZZA:** furto commesso con speciale abilità in modo da eludere l'attenzione del derubato o di altre persone presenti.
24. **RAPINA:** il reato di cui all'art.628 del Codice Penale e, più precisamente, la sottrazione delle cose assicurate 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. La garanzia opera al riguardo indistintamente sia che le cose si trovino all'interno che all'esterno di eventuali mezzi di custodia.
25. **ESTORSIONE:** il reato di cui all'art.629 del Codice Penale e, più precisamente, il caso in cui, sia all'interno sia all'esterno dei locali dell'esercizio, l'Assicurato e/o i suoi dipendenti vengano costretti a consegnare le cose assicurate mediante minaccia o violenza, diretta sia verso l'Assicurato stesso e/o suoi dipendenti sia verso altre persone. Tanto la minaccia o la violenza, quanto la consegna delle cose assicurate possono essere poste sia all'interno sia all'esterno dei locali descritti in polizza.
26. **MEZZI DI CUSTODIA:** armadi di sicurezza, armadi corazzati, casseforti, cassette di sicurezza, camere di sicurezza, camere corazzate tutti efficacemente chiusi a chiave e/o con altri idonei congegni atti a determinare una chiusura efficace.
27. **UBICAZIONI:** i luoghi ovunque dislocati dove esista un interesse dell'Assicurato e dove si trovano i locali contenenti le cose assicurate, o i luoghi esterni ai predetti locali in cui siano ubicate le cose stesse.

ART.1

FORMA DI ASSICURAZIONE A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

L'Assicurazione è prestata a "primo rischio assoluto" e cioè senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 del Codice Civile.

ART.2

PARTITE - SOMME ASSICURATE

Nei locali dell'Ente aventi mezzi di chiusura anche insufficienti, si assicurano:

Partita	Descrizione del bene assicurato
1	Garanzia "FURTO/RAPINA" di beni con il massimo indennizzo per sinistro e per anno assicurativo di euro 230.000,00.
2	Garanzia "FURTO" denaro, carte valori e titoli di credito in genere posti in cassaforte: massimo risarcimento per sinistro e anno assicurativo di euro 15.000,00 con il seguente sotto limite: denaro in cassetti chiusi a chiave: tale garanzia è prestata con franchigia di euro 150,00 per sinistro.
3	Garanzia "FURTO con destrezza di beni": massimo risarcimento per sinistro e anno assicurativo di euro 150,00
5	Garanzia "RAPINA" denaro, carte valori e titoli di credito in genere posti in cassaforte: massimo risarcimento per sinistro ed anno assicurativo di euro 25.000,00
6	Garanzia "PORTAVALORI": con il limite di euro 25.000,00.
7	Guasti cagionati dai ladri e furto di fissi e infissi posti a riparo e protezione degli accessi e aperture dei locali con il massimo indennizzo per sinistro di euro 10.000,00.

ART.3

UBICAZIONE DELLE PARTITE/SOMME ASSICURATE

In Comune di SESTU, Città Metropolitana di Cagliari. In fabbricati e /o locali intercomunicanti e non, aventi pareti perimetrali, solai e coperture di vivo, cotto, calcestruzzo, vetrocemento armato, cemento armato e non, adibiti a sede del Contraente, a uffici, servizi tecnici, sociali, aziendali, assistenziali e ricreativi, centri di elaborazione dati, dipendenze minori e ogni altra ubicazione nella quale il Contraente stesso svolga la sua attività istituzionalmente prevista o inerente alla natura dell'Ente nell'ambito delle competenze previste dalle vigenti leggi in materia. Nonchè in ogni ogni altro luogo esterno ai predetti locali / fabbricati, ecc., purché nel territorio comunale.

ART.4

RISCHI ASSICURATI

La Società si obbliga a risarcire i danni alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, a seguito di:

4.1 – FURTO: a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali contenenti le

cose stesse:

- a) violandone le difese esterne mediante:
 - rottura, scasso, sfondamento, oppure attraverso porte o finestre protette da solo cristallo o vetro non antisfondamento;
 - uso di grimaldelli o di arnesi simili, uso fraudolento di chiavi. In presenza della denuncia all'Autorità Giudiziaria o di Polizia, l'assicurazione copre inoltre, fino a un importo pari al 3% della somma assicurata, le spese per l'avvenuta sostituzione delle serrature con altre uguali o equivalenti per qualità;
- b) mediante scalata: cioè per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
- c) in altro modo, rimanendovi clandestinamente, anche se l'asportazione della refurtiva sia avvenuta a locali aperti.

Se per le cose assicurate sono previste in polizza dei mezzi di custodia, la Società è obbligata soltanto se l'autore del furto, dopo essersi introdotto nei locali in uno dei modi sopraindicati, abbia violato tali mezzi di custodia mediante rottura, scasso, uso fraudolento di chiavi, come sopra disciplinato.

Sono parificati ai danni da furto i guasti arrecati alle cose assicurate per commettere il furto o la rapina o per tentare di commetterli, inclusi gli atti di vandalismo e/o sabotaggio perpetrati sulle stesse.

L'assicurazione è prestata alla condizione che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti gli enti assicurati, situata in linea verticale a meno di 4 (quattro) metri dal suolo o da superfici acquee o da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria senza impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa da:

- d) robusti serramenti in legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica altri simili materiali comunemente impiegati in edilizia, chiusi con serrature, lucchetti o altri idonei congegni manovrabili soltanto dall'interno;
- e) inferriate, considerando come tali anche quelle costituite da robuste barre di metallo diverso o lega metallica, saldamente fissate nel muro o su intelaiatura fisse di ferro o vetrocemento o nelle strutture dei serramenti.

Sono ammessi anche serramenti con vetri non antisfondamento: se il furto è commesso con la sola rottura di tali vetri, ma senza scasso delle strutture e dei mezzi di chiusura, è applicato lo scoperto del 20%. In questo caso la Società rimborserà all'Assicurato l'80% dell'importo liquidato a termini di polizza, restando il 20% rimanente a carico dell'Assicurato stesso, senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto a risarcimento, farlo assicurare da altri.

Se, in caso di sinistro, si verificasse che i mezzi di chiusura non fossero conformi alla presente clausola, il danno verrà risarcito mediante l'applicazione di uno scoperto del 10%, sull'importo indennizzabile a termini di polizza solo nei casi in cui il reato si fosse perpetrato attraverso mezzi di chiusura insufficienti. Detto scoperto rimarrà a carico dell'Assicurato senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto al risarcimento, farlo assicurare da altri.

Si precisa che devono intendersi compresi nell'assicurazione anche gli enti fissi all'aperto per loro uso e destinazione. Ai fini della presente estensione, in nessun caso la Società risarcirà per uno o più sinistri che avvengono nell'anno assicurativo, una somma superiore a euro 10.000,00 (diecimila).

4.2 – FURTO CON DESTREZZA: all'interno dei locali, fino alla concorrenza della somma indicata alla relativa partita, commesso durante l'orario di apertura al pubblico, purché constatato nello stesso giorno in cui è avvenuto e denunciato entro le 48 (quarantotto) ore immediatamente successive all'evento.

4.3 – FURTO COMMESO E/O AGEVOLATO DAI DIPENDENTI: la Società presta la garanzia contro il furto avvenuto nei modi previsti dalla clausola "Furto", anche se l'autore del furto sia un dipendente dell'Assicurato e sempre che si verifichino le seguenti circostanze:

- a) che l'autore del furto non sia incaricato della custodia delle chiavi dei locali, né di quelle dei particolari mezzi di difesa interni previsti dalla polizza o della sorveglianza intera dei locali stessi;
- b) che il furto sia commesso a locali chiusi e in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie le sue mansioni all'interno dei locali stessi.

4.4 – RAPINA INIZIATA ALL'ESTERNO

4.5 – ESTORSIONE

4.6 – DANNI VERIFICATISI IN OCCASIONE DI EVENTI SOCIO-POLITICI

Si dà atto che l'assicurazione comprende i danni da furto, rapina, estorsione, verificatisi in occasione di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, tumulti popolari, scioperi, sommosse.

4.7 – GUASTI CAGIONATI DAI LADRI E FURTO DI FISSI E INFISSI: l'assicurazione comprende, fino alla concorrenza della somma indicata alla relativa partita, i guasti cagionati dai ladri alle parti del fabbricato costituenti i locali che contengono le cose assicurate, ai fissi e infissi, ai serramenti e alle inferriate poste a riparo e protezione degli accessi e aperture dei locali stessi, inclusi vetri e rispettivi telai nonché da furto degli stessi.

4.8 – PORTAVALORI (NON NOMINATO): relativamente ai valori in genere, l'assicurazione è prestata, sino alla concorrenza della somma assicurata, anche contro:

- a) il furto avvenuto in seguito a infortunio o improvviso malore della persona incaricata del trasporto dei valori;
- b) il furto con destrezza limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso o a portata di mano i valori medesimi;
- c) il furto strappando di mano o di dosso alla persona i valori medesimi;
- d) la rapina (sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia) commessi sugli addetti di fiducia dell'Assicurato, mentre al di fuori dei locali dell'Assicurato detengono i valori stessi durante il loro trasporto alle sedi dell'Assicurato, alle Banche, agli Uffici Postali, Tesoreria ecc. ai fornitori e/o clienti e viceversa.

In caso di sinistro, la Società corrisponderà all'assicurato l'80% dell'importo liquidato a termini di polizza, restando il 20% rimanente a carico dell'Assicurato stesso, senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto d'indennizzo, farla assicurare ad altri.

4.9 – ARCHIVI DI DOCUMENTI E REGISTRI: la Società risarcisce i danni direttamente causati dalla mancanza temporanea o definitiva dei registri e documenti sottratti, comprese le spese necessarie per la ricostruzione di essi e gli indennizzi eventualmente dovuti per legge a terzi. L'importo del risarcimento per ciascun

documento o registro (o per più documenti o registri che nel loro insieme costituiscano un'unica pratica o un unico affare) non potrà superare il 5% della somma totale assicurata.

- 4.10 – VEICOLI RICOVERATI NEI LOCALI O NELL'AREA IN USO AL CONTRAENTE O ALL'ASSICURATO:** qualora il furto o la rapina sia commesso utilizzando per l'asportazione delle cose assicurate veicoli che si trovano nei locali indicati in polizza o nell'area pertinente il complesso immobiliare in cui il Contraente o Assicurato svolge la propria attività, la garanzia è prestata con uno scoperto del 15%. Se lo scoperto è operante in concomitanza con una franchigia, quest'ultima verrà considerata come minimo non indennizzabile.
- 4.11 – SPESE AMMORTAMENTO TITOLI:** sono comprese nell'assicurazione le spese sostenute dall'Assicurato per la procedura di ammortamento dei titoli di credito a seguito di sinistro risarcibile a termini di polizza.
- 4.12 – COLPA GRAVE:** le garanzie di cui alla presente polizza sono operanti anche in caso di sinistro avvenuto per colpa grave dell'Assicurato, del Legale Rappresentante o delle persone delle quali deve rispondere.

ART.5 RISCHI ESCLUSI

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche nucleari, scoppi, contaminazioni radioattive, trombe, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- b) verificatesi in conseguenza di atti di guerra, invasione, occupazione militare, insurrezione, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- c) i danni commessi o agevolati con dolo dell'Assicurato o di:
 1. persone che abitano con l'Assicurato od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 2. persone del fatto delle quali l'Assicurato deve rispondere;
 3. incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
 4. verificatesi in conseguenza di confische e requisizioni;
 5. indiretti, quali i profitti sperati, i danni del mancato godimento o uso o di altri eventuali pregiudizi;
 6. furto degli oggetti in rame.

ART.6 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

- 6.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio:** le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente, o dell'Assicurato, relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo/Risarcimento e la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.
- 6.2 – Altre assicurazioni:** 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 coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C..

Il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono tuttavia darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art.1910 C.C.

6.3 – Frazionamento del premio: premesso che il Premio annuo è indivisibile, la Società può concedere il frazionamento del medesimo. In caso di mancato pagamento delle rate di Premio, trascorsi 30 giorni dalla rispettiva scadenza, la Società è esonerata da ogni obbligo ad essa derivante, fermo è impregiudicato ogni diritto al recupero integrale del Premio. L'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno in cui verrà effettuato il pagamento del Premio in arretrato.

6.4 – Forma delle comunicazioni e modifiche dell'assicurazione: tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta; si da atto che è riconosciuta piena validità alle comunicazioni pervenute tramite raccomandata a mano o via posta; a mezzo telefax; a mezzo telegramma; a mezzo P.E.C..

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

6.5 – Durata dell'assicurazione: l'assicurazione ha validità dalle ore 24:00 del 01.01.2020 alle ore 24:00 del 31.12.2022, per la durata di anni 3 (tre).

6.6 – Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza: assicurazione per conto di chi spetta: la presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta. Le azioni, le ragioni e 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 e 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 essere tuttavia pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

6.7 – Ispezione delle cose assicurate: la Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

6.8 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia: l'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza, anche se il pagamento della prima rata di premio potrà essere effettuato dal contraente entro le 24 ore dei 90 giorni successivi al medesimo. Per l'identificazione della data del pagamento farà fede la data in cui il Comune di Sestu conferisce tale ordine alla Tesoreria.

Le rate di premio successive devono essere pagate entro il 31.12 di ogni anno.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del trentesimo giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (articolo 1901 del Codice Civile).

Si precisa che se dai controlli effettuati dal Contraente/Assicurato, in ottemperanza del D.M. N.40 del 2008, risultasse un inadempimento a carico della Società assicuratrice, la stessa si impegna a ritenere in copertura il rischio, anche oltre i termini di mora, fino al termine delle procedure di verifica imposte dall'art.3 del D.M. precedentemente richiamato.

6.9 – Pagamenti per variazioni con incasso di premio: anche le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro 90 (novanta) giorni dalla data di ricezione, da parte del contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Resta comunque inteso che l'Assicurazione decorrerà con copertura immediata, dalle ore 24:00 del giorno indicato nel documento di variazione.

6.10 – Interpretazione della polizza: si conviene fra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

6.11 – Durata del contratto: il contratto ha la durata indicata nel frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo.

La stazione appaltante si riserva la facoltà di rinnovare il contratto alle medesime condizioni, per una durata di 3 anni.

Alla scadenza del contratto, in ogni caso, la Società si impegna, a semplice richiesta del Contraente e nelle more del perfezionamento delle ordinarie procedure di evidenza pubblica, a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo di 180 giorni (sei mesi), ai sensi dell'art.106, comma 11, del D.Lgs. n.50/2016 oltre la scadenza contrattuale e comunque per il tempo necessario ai fini dell'espletamento della procedura di affidamento del nuovo contraente; il relativo reteo di premio verrà corrisposto entro 30 giorni dall'inizio della proroga.

6.12 – Rescindibilità annuale: è facoltà delle parti rescindere il contratto al termine del periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi 120 giorni prima della scadenza annuale.

6.13 – Recesso a seguito di sinistro: la Società e/o contraente hanno facoltà, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, di comunicare il proprio recesso dal contratto rispettando comunque un termine di preavviso non inferiore a 120 giorni a decorrere dalla data di ricezione della raccomandata da parte del Contraente/Società. In ambo i casi di recesso la Società rimborserà al contraente i ratei di premio pagati e non goduti escluse le imposte.

6.14 – Limite massimo d'indennizzo: salvo le spese effettuate a scopo di salvataggio di cui all'art.1914 del C.C. e dove diversamente indicato, per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

6.15 – Oneri fiscali: gli oneri fiscali relativi al contratto assicurativo e agli atti a esso conseguenti sono a carico del Contraente/Assicurato.

6.16 – Tracciabilità dei flussi finanziari: la Società assicuratrice, nonché ogni altra impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto, sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla legge 12/08/2010 n.136 e ss.mm.ii.

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla stazione

appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire, salvo le deroghe previste dalla normativa sopra citata, tramite bonifico bancario o postale e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il codice identificativo di gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto comunicati dalla stazione Appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art.3 della citata L.136/2010 e ss.mm.ii costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art.1456 CC e dell'art.3, comma 9-bis della citata Legge.

6.17 – Coassicurazione e delega: qualora l'Assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società Coassicuratrici, in caso di sinistro le Società stesse concorreranno nel pagamento dell'indennizzo, liquidato a termini delle Condizioni di Assicurazione in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Nel caso sopra indicato le Società converranno di affidare la gestione del presente contratto alla Società Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Comune il quale tratterà con la Delegataria.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta e 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 compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

Con la sottoscrizione della presente polizza, le società Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

6.18 – Foro competente: per le eventuali controversie riguardanti l'applicazione della presente polizza, le parti possono presentare domanda congiunta o la parte interessata può presentare apposita domanda, presso un Organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia e istituito presso le sedi appositamente previste, che inviterà l'altra Parte ad aderire e a partecipare all'incontro di mediazione finalizzato alla conciliazione, ai sensi del D.Lgs. 28/2010, nel rispetto del Regolamento di conciliazione da questo adottato. Detto organismo, a scelta del Contraente/Assicurato ha sede nella medesima Provincia ove questi risiedono.

In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica e la mediazione si svolgerà avanti l'Organismo presso il quale è stata presentata la prima istanza di mediazione.

Qualora il tentativo di mediazione abbia esito negativo, la Parte interessata potrà agire in giudizio presso il foro competente esclusivo ove ha sede il Contraente /Assicurato.

6.19 – Rinvio alle norme di legge: per tutto quanto non espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

ART.7

ALTRE NORME CHE DISCIPLINANO L'OPERATIVITÀ DEL CONTRATTO

7.1 – Aggravamento del rischio e diminuzione del rischio: l'omissione, l'incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte dell'assicurato di una circostanza che, eventualmente, modifichi o aggravi il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempre che tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti degli assicurati.

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il Premio, o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, o dell'Assicurato, ai sensi dell'articolo 1897 del Codice Civile; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

7.2 – Buona fede: la mancata comunicazione da parte del Contraente/Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza e/o nel corso della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, né può essere invocata dalla Società come motivo di irrisarcibilità di un eventuale sinistro, salvo il caso di manifestata malafede.

La Società, una volta venuta a conoscenza delle circostanze aggravanti, ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

7.3 – Esonero dichiarazione di precedenti sinistri: la mancata dichiarazione di danni che avessero colpito le cose oggetto dell'Assicurazione nell'ultimo decennio precedente la stipulazione del presente contratto, non può essere invocato dalla Società come motivo di irrisarcibilità di un eventuale sinistro, salvo il caso di manifesta malafede.

ART.8

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE FURTO

8.1 – Sospensione dell'assicurazione per locali disabitati o incustoditi: se i locali contenenti le cose assicurate rimangono per più di 45 giorni consecutivi disabitati o, qualora non si tratti di abitazione, incustoditi, l'assicurazione è sospesa a decorrere dalle ore 24:00 del quarantacinquesimo giorno. Per gioielli, preziosi, le carte valori, i titoli di credito in genere e il denaro la sospensione decorre, invece, dalle ore 24:00 del quindicesimo giorno.

8.2 – Obblighi in caso di sinistro: in caso di sinistro il Contraente/Assicurato deve:

- a) darne avviso scritto, anche a mezzo telex o telefax, alla Società alla quale è stata assegnata la polizza entro 5 (cinque) giorni lavorativi da quando l'Assicurato ne è venuto a conoscenza, specificando le circostanze dell'evento e l'importo approssimativo del danno, nonché farne denuncia all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, indicando la Società, l'Agenzia e il numero di polizza;
- b) fornire entro i 30 (trenta) giorni successivi, una distinta particolareggiata delle cose rubate o danneggiate, con l'indicazione del rispettivo valore, nonché una copia della denuncia fatta all'Autorità;
- c) denunciare inoltre tempestivamente la sottrazione di titoli di credito anche al

debitore, nonché esperire – se la legge lo consente – la procedura di ammortamento;

- d) adoperarsi immediatamente, nel modo più efficace, per il recupero delle cose rubate e per la conservazione e la custodia di quelle rimaste, anche se danneggiate.

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.

Le spese sostenute per adempiere agli obblighi di cui alle lettere c) e d) sono a carico della Società in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che le cose avevano al momento del sinistro, anche se l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che la Società provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'Assicurato deve altresì:

- a) conservare fino ad avvenuta liquidazione del danno tanto le cose non rubate quanto le tracce e gli indizi materiali del reato, senza avere, per tale titolo, diritto a indennizzo;
- b) presentare, a richiesta della Società, tutti i documenti che si possono ottenere dall'Autorità competente in relazione al sinistro.

In caso di sinistro, le somme assicurate con le singole partite si intendono ridotte con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile a termini della presente polizza al netto di eventuali franchigie o scoperti. Le parti concordano che, a seguito di sinistro, si procederà al reintegro automatico della somma assicurata alla partita 1) dell'importo del sinistro stesso. Il contraente/assicurato avrà l'obbligo di corrispondere, entro 60 giorni dalla scadenza della rata annuale, gli importi relativi alle appendici di reintegro emesse in corso dell'annualità appena scaduta.

8.3 – Esagerazione dolosa del danno: l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara essere state rubate cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose non rubate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce o gli indizi materiali del reato, perde il diritto all'indennizzo.

8.4 – Procedura per la valutazione del danno: l'ammontare del danno è concordato direttamente dalla Società o da un Perito da questa incaricato, con l'Assicurato o persona da lui designata oppure, a richiesta di una delle Parti, fra due Periti nominati uno dalla Società e uno dall'Assicurato con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifici disaccordo fra loro e 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 provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordino sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio Perito, quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

8.5 – Mandato dei periti: i Periti devono:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e di luogo e sulle 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 mutato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare se l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui alla clausola "Obblighi in caso di sinistro";
- d) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità e il valore delle cose assicurate;
- e) procedere alla stima e alla liquidazione del danno e delle spese, in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ciascuna delle Parti. I risultati delle valutazioni di cui ai punti d) - e) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione o eccezione inerente all'indennizzabilità del danno. La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscrivere; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

8.6 – Determinazione dell'ammontare del danno: l'ammontare del danno risarcibile è determinato in conformità alle modalità di seguito indicate:

- a) **per i danni ai Beni:** in base al "valore a nuovo", ossia in base al costo di rimpiazzo dei beni assicurati con altri di nuovi, uguali oppure equivalenti per rendimento economico, comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali.

Pertanto si determina la differenza fra il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro e il valore di ciò che resta dopo il sinistro, senza tenere conto dei profitti sperati, né dei danni del mancato godimento o uso o di altri eventuali pregiudizi. Si determina poi il supplemento di indennità che, aggiunto all'indennizzo individuato come sopra, determina l'indennità complessiva calcolata in base al "valore a nuovo";

- b) **per i danni ai Valori (esclusi titoli, monete e banconote e banconote estere):** il loro valore nominale;

- c) **per i danni alle Opere d'Arte:**

1. in caso di danno parziale: le spese sostenute per restaurare l'oggetto danneggiato più l'eventuale deprezzamento, con l'intesa che la somma di tali importi non può superare il valore commerciale che l'oggetto ha al momento del sinistro;
2. in caso di danno totale: il valore commerciale dell'oggetto al momento del sinistro.

Per le raccolte e collezioni, la Società risarcirà soltanto il valore dei singoli pezzi danneggiati, sottratti o distrutti, escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della raccolta o collezione o delle rispettive parti.

Per i documenti la Società risarcirà solo le spese di rifacimento.

Per i titoli di credito per i quali è ammessa la procedura di ammortamento, l'assicurazione è prestata solamente per le spese sostenute dall'Assicurato per la

procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento e pertanto, anche ai fini dei limiti di indennizzo, si avrà riguardo all'ammontare di dette spese e non al valore dei titoli.

8.7 – Titoli di credito: per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:

- a) la Società, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- b) l'Assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento – se consentita – i titoli di credito siano divenuti inefficaci;
- c) il loro valore è dato dalla somma da essi portata.

Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari, rimane inoltre stabilito che l'assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

L'indennizzo per i titoli, monete o banconote estere, sarà determinato in base al loro valore, risultante dal listino di chiusura del giorno del sinistro e, se non vi è prezzo di mercato di tali titoli in tale giorno, il valore fissato concordemente tra le Parti secondo le quotazioni alla Borsa Valori di Milano. Se i titoli non sono quotati alla Borsa Valori di Milano, si prenderanno per base le quotazioni ufficiali di quella Borsa ove i titoli sono quotati o, in mancanza, il prezzo che verrà loro attribuito dal Sindacato di Borsa di Milano.

8.8 – Pagamento dell'indennizzo: verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 (trenta) giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione e dalla documentazione attestante il risultato delle indagini preliminari relative al reato non si evidenzia alcuno dei casi previsti all'Art.5 "Rischi esclusi".

Eventuali eccezioni, riserve, reiezioni o proposte di liquidazioni parziali rispetto all'ammontare dell'indennizzo richiesto entro i 30 (trenta) giorni di cui al primo comma del presente articolo in ogni caso dovranno contenere il conteggio e l'ammontare dell'indennizzo presunto.

Se è stato aperto un procedimento penale sulle cause del sinistro, questo non pregiudica di per sé il diritto all'indennizzo a parte dell'Assicurato, qualora risulti in modo chiaro che quest'ultimo non è oggetto d'inchiesta. Ciò vale anche in un procedimento aperto contro ignoti, nel caso in cui appaia palesamente, dalla ricostruzione delle cause del sinistro, il non coinvolgimento dell'Assicurato nel verificarsi dell'evento.

In ogni caso e quindi anche in mancanza di chiusura dell'istruttoria, la Società si impegna a erogare in anticipo e/o a liquidare il danno contro l'impegno garantito da fidejussione bancaria o assicurativa di importo pari all'indennizzo, rilasciata da Istituti di Credito o Compagnie di Assicurazione, di restituire quanto percepito. Detto importo da restituire dovrà inoltre essere maggiorato degli interessi legali maturati, qualora dal certificato di chiusura istruttoria o dalla sentenza penale definitiva risulti una causa di inoperatività della garanzia.

Se la Società adempie alla propria obbligazione e alla fine dell'inchiesta dovesse invece risultare il coinvolgimento dell'Assicurato, questi si impegna a restituire quanto percepito a titolo di indennizzo, maggiorato degli interessi.

8.9 – Recupero delle cose rubate: se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia. Le cose

recuperate divengono proprietà della Società, se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse o di farle vendere. In quest'ultimo caso si procede a una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli. Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, la Società è obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro. L'Assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare alla Società le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto della Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

8.10 – Franchigie e scoperti:

- a) scoperto del 20% con il massimo di euro 1.000,00 sull'importo indennizzabile a termini di polizza in caso di sinistro perpetrato attraverso mezzi di chiusura protetti da solo vetro non antisfondamento;
- b) scoperto del 10% con il massimo di euro 500,00 sull'importo indennizzabile a termini di polizza in caso di sinistro perpetrato attraverso mezzi di chiusura insufficienti;
- c) scoperto del 10% sull'importo indennizzabile a termini di polizza in caso di sinistro alla partita Portavalori.

8.11 – Comunicazione della Situazione Sinistri: la Società si impegna a fornire con cadenza semestrale un tabulato riepilogativo dei sinistri denunciati così impostato:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva;
- c) sinistri Liquidati con indicazione dell'importo liquidato;
- d) sinistri Respinti;
- e) sinistri Senza Seguito.

Ogni posizione dovrà riportare una brevissima descrizione della tipologia di evento.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè dalla data di accensione della copertura fino a quando non vi sia la chiusura di tutti i sinistri denunciati.

Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire al contraente di chiedere e di ottenere un aggiornamento, con le modalità di cui sopra, in date diverse da quelle indicate.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato, indicazione delle cose assicurate danneggiate e relativa ubicazione, tipologia di evento e data di chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

Art.9

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In ottemperanza a quanto disposto dalla normativa comunitaria (Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al

trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, di seguito, per brevità, "GDPR") e dalla normativa nazionale vigente in materia, si forniscono le informazioni di seguito indicate.

I dati raccolti potranno essere oggetto di comunicazione:

- a) al personale dipendente dell'Amministrazione, responsabile del procedimento o, comunque, in esso coinvolto per ragioni di servizio;
- b) ad altri soggetti pubblici, in presenza di una norma di legge o di regolamento, ovvero quando tale comunicazione sia comunque necessaria per lo svolgimento di funzioni istituzionali;
- c) a privati o enti pubblici economici qualora ciò sia previsto da una norma di legge o regolamento.

Il trattamento dei dati avverrà con strumenti prevalentemente informatici, e con logiche pienamente rispondenti alle finalità da perseguire anche mediante:

- d) verifiche dei dati contenuti nelle dichiarazioni con altri dati in possesso del Comune di Sestu;
- e) verifiche dei dati contenuti nelle dichiarazioni con dati in possesso di altri organismi (quali, a esempio, istituti previdenziali, assicurativi, camere di commercio ecc.).

Il titolare del trattamento dei dati personali è:

- a) il Comune di Sestu, per quanto attiene alle proprie specifiche competenze, che può avvalersi di soggetti nominati "incaricati";
- b) la Compagnia di Assicurazione aggiudicataria, nell'ambito della propria autonomia, che deve comunque agire nel pieno rispetto della disciplina in materia di protezione dati personali. Potrà dunque utilizzare i dati acquisiti solo per le finalità previste dal contratto e non per altre, quali a esempio il marketing¹.

L'Assicurato/Contraente

La Società

¹ <<(…) Occorre a questo proposito altresì precisare che la base giuridica legittimante il trasferimento dei dati, diversi da quelli di cui agli artt. 9 e 10 del Regolamento, dall'ente o soggetto aggiudicante alla compagnia aggiudicataria può essere rinvenibile nell'art. 6, par. 1, lett. b), del Regolamento stesso (trattamento necessario per l'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte). Ipotesi, questa, che rende evidente come un eventuale trattamento effettuato a fini diversi da quelli assicurativi (es. marketing) sia precluso al soggetto aggiudicatario, che diversamente incorrerebbe anche in una violazione degli obblighi contrattuali, oltre che nella violazione della disciplina in materia di protezione dei dati personali>> (Parere Garante per la Protezione dei Dati Personali n.9169688 del 21.10.2019)



COMUNE DI SESTU

Città Metropolitana di Cagliari

Settore Servizi Demografici, Pubblica Istruzione,
Cultura e Sport, Biblioteca, Contenzioso

Via Scipione, 1 – 09028 – Tel. 070 2360460

CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO R.C.A. (Responsabilità Civile Auto) E A.R.D. (Assicurazione Rischi Diversi) DI TUTTI I MEZZI DELL'AUTOPARCO COMUNALE E POLIZZA KASKO AUTOMEZZI DIPENDENTI

CONTRAENTE:	COMUNE DI SESTU
DECORRENZA:	ORE 24:00 DEL 01.05.2020
SCADENZA:	ORE 24:00 DEL 30.04.2023
DURATA:	ANNI 3 (TRE)
RATEAZIONE:	ANNUALE

Le garanzie prestate con il presente allegato sono regolate dalle definizioni, descrizione del rischio, massimali di garanzia, norme che regolano l'assicurazione in generale, nonché le condizioni generali che seguono.

Si conviene fra le Parti che le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa nella modulistica utilizzata dall'Assicuratore in aggiunta al presente capitolato di polizza, per cui le stesse si devono intendere abrogate e prive di qualsiasi effetto. Eventuali moduli prestampati della Società, allegati al presente capitolato di polizza, benché sottoscritti dal Contraente, valgono esclusivamente per i dati identificativi riferiti al Contraente, al conteggio del premio, alla durata contrattuale, al trattamento dei dati personali, nonché per l'indicazione delle eventuali quote di coassicurazione.

DEFINIZIONI

1. **SOCIETÀ/COMPAGNIA/IMPRESA:** La Compagnia che assicura i rischi oggetto del presente Capitolato;
2. **CONTRAENTE:** il soggetto che ha stipulato il contratto in nome proprio e nell'interesse di chi spetta, ovvero il Comune di Sestu;
3. **ASSICURATO:** il soggetto (persona fisica o giuridica) il cui interesse è protetto dal contratto di assicurazione;
4. **ASSICURAZIONE:** il contratto di assicurazione;
5. **PREMIO:** la somma dovuta dal Contraente alla Società;
6. **RISCHIO:** la probabilità che si verifichi l'evento dannoso;
7. **RISARCIMENTO E/O INDENNIZZO:** la somma dovuta dalla Società all'Assicurato, e/o agli aventi diritto, in caso di sinistro;
8. **GARANZIA:** la copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo;
9. **POLIZZA:** il documento contrattuale che prova e regola l'assicurazione;
10. **FRANCHIGIA:** l'importo, previsto dalle norme contrattuali, che in caso di sinistro indennizzabile resta a carico del Contraente;

11. **MASSIMALE:** somma sino a concorrenza della quale l'Impresa presta l'assicurazione;
12. **PROPRIETARIO:** l'intestatario al P.R.A. o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà del veicolo;
13. **CONDUCENTE:** la persona alla guida del veicolo;
14. **VEICOLO:** mezzo di trasporto – comprese le parti di ricambio, gli accessori, gli optional e gli audio-fono-visivi stabilmente fissati;
15. **TARIFFA:** La tariffa della Società in vigore al momento della prima stipulazione del contratto;
16. **COMUNICAZIONI:** dichiarazioni in merito al contenuto del presente contratto e, per quanto da esso non regolato, effettuate per lettera raccomandata o posta certificata, alla quale sono parificati telex, telegrammi, telefax, e-mail o altri mezzi comunque documentabili. Resta inteso che avrà valore la data di invio risultante dai documenti provanti l'avvenuta comunicazione;
17. **SCATOLA NERA:** meccanismo elettronico, altrimenti denominato, che registra l'attività del veicolo, individuato e regolamentato ai sensi della normativa vigente.

PREMESSA

Il contenuto del presente capitolato deve intendersi sempre operante e prevalente sulle condizioni generali di assicurazione e/o particolari che nel testo di polizza siano eventualmente contrastanti.

OGGETTO DELL'APPALTO

L'Appalto ha per oggetto il servizio di copertura assicurativa relativa a:

1. **R.C.A. (Responsabilità Civile Auto):** copertura assicurativa obbligatoria di tutti gli automezzi dell'autoparco Comunale contro il rischio della responsabilità civile autoveicoli, in base a quanto disposto dal D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche e integrazioni; responsabilità civile dei trasportati per i danni provocati a terzi per fatto involontario delle persone trasportate dal veicolo;
2. **A.R.D. (Assicurazione Rischi Diversi):** copertura assicurativa accessoria dei danni materiali e diretti totali e parziali subiti dagli automezzi di cui all'allegato elenco in conseguenza dei seguenti accadimenti:
 - a) incendio, azione del fulmine, esplosione, scoppio (senza alcuna franchigia e/o scoperto);
 - b) atti vandalici e dolosi (compresi anche: scioperi, tumulti, sommosse, terrorismo o sabotaggio);
 - c) eventi naturali;
 - d) furto totale, furto parziale, rapina, estorsione – tentati o consumati – (senza alcuna franchigia e/o scoperto);
 - e) danni in genere ai vetri dei mezzi (senza alcuna franchigia e/o scoperto).

I mezzi da assicurare sono elencati all'allegato A.

L'assicurazione relativa alla copertura R.C.A. e rischi accessori A.R.D. è gestita attraverso un'unica polizza amministrata con libro matricola.

3. **POLIZZA KASKO AUTO DEI DIPENDENTI:** copertura assicurativa relativa alle autovetture intestate ai propri dipendenti o a qualsiasi titolo da essi detenute,

utilizzate in occasione di missioni o per adempimento del servizio fuori dall'ufficio, per i danni subiti dal mezzo durante la circolazione su strada.

SEZIONE I - RESPONSABILITÀ CIVILE AUTOVEICOLI (R.C.A.)

ART.1 OGGETTO

Servizio di copertura assicurativa obbligatoria di tutti gli automezzi dell'autoparco Comunale contro il rischio della *responsabilità civile autoveicoli*, in base a quanto disposto dal D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche e integrazioni.

La copertura assicurativa RCA copre i danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali, danneggiamenti a cose e animali derivanti dalla circolazione dei veicoli descritti nell'allegato elenco dei quali il contraente sia proprietario o temporaneamente possessore.

L'assicurazione, nell'ambito del massimale della garanzia RC auto, comprende i danni:

- a) causati dalla circolazione dei veicoli assicurati all'esterno e all'interno delle aree cortilizie dell'Ente;
- b) causati durante le operazioni di carico e scarico;
- c) derivati dalla circolazione su aree pubbliche, così come definibili nella più ampia accezione dall'attuale giurisprudenza, o private, compresi i danni provocati da avarie in genere del mezzo (anche se con allestimento speciale);
- d) causati da inquinamento dell'aria, dell'acqua e/o del suolo causati dalla perdita accidentale di sostanze liquide, fluidi, lubrificanti e carburanti – anche se costituenti carico e/o rifornimenti;
- e) riportati dai dipendenti e/o addetti in genere alle attività comunali – con esclusione del conducente – trasportati nell'autovettura o nella cabina di guida o comunque a fianco del conducente su autocarri, rimorchi o altri veicoli destinati al trasporto di cose, qualunque sia il titolo in base a cui viene effettuato il trasporto;
- f) involontariamente cagionati ai terzi nell'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 o in consegna; *nell'ambito di questa garanzia, non sono considerati terzi coloro che prendono parte alle suddette operazioni;*
- g) causati dai terzi trasportati a bordo del veicolo a terzi non trasportati, durante la circolazione del veicolo;
- h) causati da proprietario del veicolo, per danni cagionati dalla circolazione del veicolo a cose di sua proprietà;
- i) causati a terzi da fatto involontario delle persone trasportate dal veicolo.

La garanzia relativa ai suddetti rischi si intende operante sia nel caso in cui i veicoli siano condotti da personale e collaboratori che a qualunque titolo prestano servizio per l'Amministrazione, sia nel caso in cui siano condotti da amministratori.

ART.2 DEFINIZIONI ULTERIORI

Sono soggetti terzi risarcibili:

- a) tutti coloro che subiscano danni, involontariamente cagionati dalla circolazione dei veicoli assicurati, in conformità alle norme di Legge, incluso il proprio personale e collaboratori non trasportati, che siano o meno in servizio;
- b) soggetti terzi trasportati a bordo del veicolo assicurato a prescindere dall'accertamento della responsabilità e qualunque sia il titolo in base al quale è effettuato il trasporto (art.122 D.lgs 209/2005).

A tal fine, si considerano terzi trasportati tutti coloro che viaggiano sul veicolo al momento del sinistro, a esclusione del conducente.

ART.3

DETERMINAZIONE DEL PREMIO

Il premio annuo è determinato in base all'offerta presentata dalla Società Assicuratrice aggiudicataria, che dovrà contenere:

- a) l'importo complessivo applicato sull'intero parco macchine di cui all'allegato A;
- b) l'indicazione delle tariffe o indici applicati ai fini della determinazione del suddetto importo.

La suddetta tariffa, comprensiva di oneri e tasse, dovrà rimanere invariata per tutto il periodo contrattuale.

L'importo indicato in offerta dovrà essere totale e comprensivo di ogni tassa, imposta o onere o commissione. Nessun'altra somma verrà riconosciuta oltre a quella indicata in offerta, anche se dovuta per legge. Si evidenzia che la precisazione precedente è riferita alla data dell'offerta.

Non è prevista nessuna forma di regolazione del premio, (a esclusione della regolazione del premio relativa alle inclusioni ed esclusioni di automezzi) né verrà accettata l'offerta, pena l'esclusione dalla gara, che sia espressa con un prezzo o un ribasso riferito a una parte o aliquota del premio annuo.

ART.4

TIPO DI TARIFFA

L'Assicurazione è stipulata in base alla seguente formula tariffaria: sistema di tariffa in forma "bonus/malus" operativo per tutti i veicoli. Tale sistema determina la partecipazione dell'Assicurato agli andamenti tecnici del rischio prevedendo riduzioni o maggiorazioni di premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri nei periodi c.d. di "osservazione".

ART.5

MASSIMALI DI POLIZZA

Ai sensi dell'art.128 del D.Lgs. 209/2005, come modificato dal D.Lgs 198/07, in attuazione della direttiva Comunitaria n.2005/14/CE del 18/05/05, la garanzia di responsabilità civile auto dovrà essere prestata per tutti i veicoli con i seguenti massimali:

- a) nel caso di danni alle persone un importo minimo di copertura pari a euro 6.070.000,00 per sinistro, indipendentemente dal numero delle vittime;
- b) nel caso di danni alle cose un importo minimo di copertura pari a euro 1.220.000,00 per sinistro, indipendentemente dal numero delle vittime;
- c) per i veicoli a motore adibiti al trasporto di persone classificati nelle categorie M2 e M3 ai sensi dell'articolo 47 del codice della strada, di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n.285 e successive modificazioni, un importo minimo di copertura pari

a euro 15.000.000,00 per sinistro per i danni alle persone, indipendentemente dal numero delle vittime, e a euro 1.000.000,00 per sinistro per i danni alle cose, indipendentemente dal numero dei danneggiati.

ART.6 RIVALSA

L'impresa rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti dell'Ente in relazione ai danni causati dalla circolazione dei veicoli dati in uso ai dipendenti o collaboratori, anche occasionali, anche nelle seguenti ipotesi:

- a) se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- b) nel caso di danni alla persona causati ai terzi trasportati se il trasporto è vietato o abusivo o, comunque, non conforme alle disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia;
- c) nel caso di veicolo guidato da persone in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt.186 e 187 del D.Lgs. 30/04/1992 n.285.

ART.7 ATTRIBUZIONE CLASSI DI MERITO

La Società Assicuratrice procederà al calcolo del premio sulla base delle evidenze e delle informazioni dell'ultimo attestato di stato di rischio rinvenibile, almeno trenta giorni prima della scadenza del contratto in vigore attraverso l'accesso alla banca dati telematica, prevista dall'art.134 del D.Lgs. 209/2005 e disciplinata con Regolamento IVASS di cui al comma 1 del medesimo articolo.

Qualora, per qualsiasi motivo, l'attestazione sullo stato di rischio non risulti presente in banca dati, l'impresa acquisisce telematicamente l'ultimo attestato di rischio utile e richiede al contraente, per il residuo periodo, una dichiarazione, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892 e 1893 C.C., che permetta di ricostruire la posizione assicurativa e procedere a una corretta assegnazione della classe di merito.

In caso di sinistri, ai sensi dell'art.134, comma 4-ter del D.Lgs. 209/2005, non potranno essere apportate variazioni sfavorevoli nelle classi di merito se non previo accertamento della responsabilità principale del Contraente.

Quando non sia possibile l'accertamento della responsabilità principale, ovvero, in via provvisoria, salvo conguaglio, in caso di liquidazione parziale, la responsabilità viene divisa *pro quota* in relazione al numero dei conducenti coinvolti, ai fini della eventuale variazione di classe a seguito di più sinistri.

ART.8 TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETÀ

Nell'ipotesi di alienazione e contestuale acquisto di nuovo veicolo, la copertura stipulata per il veicolo alienato sarà considerata valida per il veicolo di nuova proprietà. In tal caso si procederà al conguaglio attivo o passivo del premio.

SEZIONE II - ASSICURAZIONE RISCHI DIVERSI (ARD)

La formula ARD riguarda soltanto gli automezzi per i quali essa sia stata esplicitamente richiesta, così come indicati nell'elenco allegato.

ART.9

RISCHI DA ASSICURARE

La Società Assicuratrice aggiudicataria dovrà provvedere alla copertura assicurativa dei danni materiali e diretti, totali e parziali, subiti dagli automezzi di cui all'allegato elenco in conseguenza dei seguenti accadimenti:

- a) incendio, azione dei fulmini, esplosione, scoppio (senza alcuna franchigia e/o scoperto);
- b) atti vandalici e dolosi (compresi anche: scioperi, tumulti, sommosse, terrorismo o sabotaggio) e comunque commessi intenzionalmente contro terzi in genere, l'Ente Contraente, i suoi amministratori, rappresentanti e dipendenti – in forma tentata o consumata, dai quali siano derivati danneggiamenti da incendio, da scoppio e/o deflagrazione di ordigni esplosivi e/o altri danni;
- c) eventi naturali: uragani, bufere, tempeste, trombe d'aria, grandine, inondazioni, frane, valanghe, slavine ed alluvioni;
- d) furto totale, furto parziale, rapina, estorsione - tentati o consumati - (senza alcuna franchigia e/o scoperto). La garanzia include, per gli stessi capitali della garanzia di base: il risarcimento dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo a seguito di circolazione successiva al furto o rapina, esclusi i danni alle parti meccaniche non derivanti da collisione, i danni derivanti da effrazione o scasso subiti dall'automezzo nell'esecuzione o tentata esecuzione del reato;
- e) danni in genere ai vetri dei mezzi (senza alcuna franchigia e/o scoperto).

ART.10

MASSIMALI DI GARANZIA

La copertura assicurativa ARD inizialmente dovrà avvenire sulla base del valore assicurato indicato a fianco di ciascun mezzo inserito nell'elenco.

Il predetto valore e il relativo premio sarà aggiornato dalla Società Assicuratrice ogni anno in base alle nuove quotazioni riportate sulle riviste "Quattroruote" e "Motociclismo". Per i mezzi il cui valore non sia previsto come quotazione ovvero non sia individuabile sulle predette riviste si procederà ogni anno automaticamente all'aggiornamento mediante svalutazione annua pari al 20% del valore iniziale via via svalutato. In ogni caso, a eccezione di motocicli e ciclomotori, qualora il valore assicurato per effetto dei predetti aggiornamenti dovesse scendere al di sotto di euro 2.500,00 non si procederà alla copertura ARD, salvo eventuali diverse indicazioni fornite dal Contraente.

ART.11

DANNO DA PERDITA TOTALE O PARZIALE

In caso di sinistro con danno da perdita totale del mezzo assicurato dovrà essere garantito il valore a nuovo dello stesso almeno per i primi sei mesi dalla data di prima immatricolazione. Poi l'indennizzo sarà liquidato tenendo conto del valore assicurato stabilito dall'ultimo adeguamento automatico.

In caso di sinistro con danno parziale (in altre parole danno che comporti la riparabilità dei mezzi assicurati e la convenienza economica della riparazione stessa) dovrà essere garantito il valore di ripristino a nuovo dello stesso almeno per il primo anno dalla data di prima immatricolazione; successivamente, l'unico deprezzamento ammesso sarà relativo al costo dei ricambi di parte meccanica e dei pneumatici in misura dei 10% per ogni anno

di anzianità dalla data di prima immatricolazione con il massimo di deprezzamento del 50%.

SEZIONE III - NORME COMUNI

ART.12

GESTIONE CONTRATTO

L'assicurazione relativa alla copertura R.C.A. e rischi accessori A.R.D. è gestita attraverso un'unica polizza amministrata con libro matricola, tenuto a cura della compagnia assicuratrice, nel quale sono iscritti i dati identificativi dei veicoli da coprire inizialmente e successivamente purché intestati al Contraente presso il P.R.A., ovvero allo stesso locati eventualmente in leasing.

La Società aggiudicataria dovrà garantire la presenza di un Agente e/o Agenzia nell'interland di Cagliari.

Qualora nel corso del rapporto contrattuale si verificano variazioni al numero dei mezzi, l'Ente Contraente provvederà a comunicare tempestivamente alla Società Assicuratrice aggiudicataria le avvenute alienazioni, integrazioni o sostituzioni, indicando, in questi ultimi casi, le caratteristiche dei nuovi veicoli. La Società Assicuratrice aggiudicataria provvederà a ridurre il premio in corso per gli autoveicoli alienati e/o esclusi dall'assicurazione e a integrarlo per i nuovi mezzi immessi in servizio.

Nel caso di dichiarazioni inesatte sui dati relativi ai veicoli assicurati, la Società riconoscerà la piena validità dell'assicurazione salvo il diritto a eventuali conguagli del premio.

I veicoli acquistati nel corso di validità del contratto verranno inseriti in garanzia alle stesse condizioni.

ART.13

ESCLUSIONE PER MEZZI FUORI USO O IN AVARIA

Il contraente può chiedere l'esclusione dall'assicurazione di mezzi fuori uso e/o in avaria, purché ciò comporti almeno tre mesi di mancata circolazione e sia restituito il certificato e il contrassegno di assicurazione, nonché la loro reintegrazione nell'assicurazione. In tal caso sarà riconosciuto all'Ente il premio non goduto.

ART.14

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il pagamento della prima rata di premio avverrà entro i 60 giorni successivi alla data di decorrenza della polizza.

ART.15

APPENDICE CONTRATTUALE, CONTEGGIO PREMIO ATTIVO O PASSIVO

Alla fine di ogni annualità assicurativa, e comunque entro 30 giorni dalla scadenza, la Società emetterà appendice contrattuale contenente l'elenco dei mezzi inclusi ed esclusi con il conteggio del premio attivo o passivo che ne scaturisce. Entro 60 giorni dalla data in cui il documento perverrà al Contraente questi dovrà pagare l'eventuale regolazione o allo stesso dovrà essere corrisposto il relativo rimborso.

In ogni caso l'eventuale ritardo nel limite di 60 giorni nel pagamento dei premi di polizza, non comporterà lo sospensione delle prestazioni di garanzia.

ART.16 GESTIONE DEL SERVIZIO

Entro 3 giorni dalla stipula della polizza, la Società Assicuratrice aggiudicataria dovrà consegnare all'Ente i contrassegni e i certificati di assicurazione relativi a eventuali polizze in scadenza.

Per le polizze non ancora scadute e che scadranno successivamente alla stipula della polizza, la consegna dei contrassegni e dei certificati di assicurazione relativi a ciascun mezzo dovrà avvenire dieci giorni prima della scadenza.

Dopo la celebrazione della gara, l'Ente Contraente ai fini della effettiva gestione del servizio si riserva di produrre alla Società Assicuratrice aggiudicataria un elenco mezzi aggiornato.

Sulla base di quanto sopra la Società Assicuratrice aggiudicataria provvederà al calcolo della prima rata, applicando le tariffe, i tassi e i premi dichiarati in sede di offerta.

ART.17 DURATA

Il contratto ha la durata indicata nel frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo.

La stazione appaltante si riserva la facoltà di rinnovare il contratto alle medesime condizioni, per una durata di 3 anni.

Alla scadenza del contratto, in ogni caso, la Società si impegna, a semplice richiesta del Contraente e nelle more del perfezionamento delle ordinarie procedure di evidenza pubblica, a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo di 180 giorni (sei mesi), ai sensi dell'art.106, comma 11, del D.Lgs. 50/2016 oltre la scadenza contrattuale e comunque per il tempo necessario ai fini dell'espletamento della procedura di affidamento del nuovo contratto; il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 30 giorni dall'inizio della proroga e verrà calcolato in misura proporzionale senza alcuna maggiorazione e/o sovrappremio per la durata temporanea della garanzia.

ART.18 SERVIZIO INFORMATIVO SINISTRI

La Società si impegna e obbliga a fornire alla Contraente, a ogni scadenza annuale del contratto, il dettaglio dei sinistri che hanno portato a una modifica della classe di merito.

ART.19 GESTIONE SINISTRI

I sinistri potranno essere denunciati entro 7 (sette) giorni da quando la Contraente o Assicurato ne abbia avuto la conoscenza.

La denuncia dovrà contenere la data, il luogo e le cause dei sinistri, l'indicazione delle sue conseguenze e dell'entità – almeno approssimativa – dei danni, nonché gli estremi dell'Assicurato il cui veicolo ha subito il danno, dell'Autorità inquirente e/o di eventuali testimoni.

Limitatamente ai sinistri R.C.A. gestiti in regime di accordi convenzionali e/o accordi associativi fra Imprese assicuratrici, nonché per tutti quelli relativi alle altre sezioni, se non diversamente richiesto dall'Ente Contraente, le operazioni di accertamento dei danni da parte della Società assicuratrice dovranno avvenire nelle sedi comunali competenti così come la loro liquidazione ai fini della determinazione dell'indennizzo e il loro materiale pagamento.

Per quanto attiene alle denunce di incidente o di sinistro, presentate anche solo in via cautelativa, la Società Assicuratrice aggiudicataria sarà tenuta, di volta in volta, a comunicare all'Ente Contraente l'esito finale della relativa pratica ai fini dell'eventuale variazione delle "classi di merito" dei mezzi e del diritto dell'Ente al risarcimento anche parziale dei danni nel caso in cui il sinistro si sia concluso con l'ammissione di un concorso di colpa.

Per quanto non previsto dal presente capitolato speciale si rimanda alle leggi vigenti in materia di assicurazione, di pubblici appalti, nonché alle norme generali che regolano la materia dei contratti.

ART.20

SERVIZIO DI GEO-LOCALIZZAZIONE

Il servizio viene reso con "scatola nera" con la quale devono intendersi meccanismi elettronici che consentono la geolocalizzazione del veicolo, denominati in tal modo o in modo equivalente, comunque individuati con decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, di concerto con il Ministero dello Sviluppo Economico.

Tale servizio è previsto per tutti i mezzi dell'autoparco comunale, così come individuati nell'Allegato A del presente Capitolato.

Nell'offrire tale servizio, ai sensi dell'art.32 D.L. n.1 del 2012, così come modificato dalla Legge di conversione 24 marzo 2012 n.27 e s.m.i., l'Assicuratore si impegna:

- a sostenere i costi di installazione, disinstallazione, sostituzione, funzionamento e portabilità su tutto il territorio nazionale nonché a garantire il servizio di assistenza.
- ad applicare sui premi assicurativi lo sconto offerto per tale servizio, nell'offerta economica.

Si rappresenta che il servizio "scatola nera" è attualmente in uso in tutti mezzi dell'autoparco comunale; il servizio, per conto della Compagnia di assicurazione aggiudicataria del precedente servizio, è stato fornito da Octo Telematics Italia Sr.l..

Al fini della corretta e lecita operatività del servizio, dovranno essere applicate le disposizioni contenute nel provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n.370 del 04 ottobre 2011, nel Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (GDPR), nella normativa di attuazione in materia di cui all'art.32, comma 1 bis, del citato D.L. n.1 del 2012, così come modificato dalla Legge di conversione 24 marzo 2012 n.27 e s.m.i..

A tal proposito l'Impresa si impegna a sottoscrivere con l'Ente l'atto denominato "*Disciplinare sul sistema di localizzazione geografica dei veicoli comunali*" costituente Allegato B del presente Capitolato.

ART.21

ESTENSIONE TERRITORIALE

L'Assicurazione è valida in tutto il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano degli Stati membri dell'Unione Europea e/o per i quali è previsto il rilascio della Carta Verde.

ART.22

ATTESTAZIONE DI RISCHIO

In occasione di ciascuna scadenza contrattuale l'impresa provvede a consegnare l'attestazione sullo stato del rischio per via telematica, in applicazione dell'art.134 del D.Lgs. 209/2005, commi 1-ter e 2, e del regolamento ISVASS di cui al comma 1 del medesimo articolo.

ART.23

DEFINIZIONE DELLE CONTROVERSIE

Le eventuali controversie che dovessero insorgere durante il periodo di applicazione del presente appalto devono essere risolte con spirito di reciproca comprensione.

Le parti possono presentare domanda congiunta o la parte interessata può presentare apposita domanda, presso un Organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia e istituito presso le sedi appositamente previste, che inviterà l'altra Parte ad aderire e a partecipare all'incontro di mediazione finalizzato alla conciliazione, ai sensi del D.lgs 28/2010, nel rispetto del Regolamento di conciliazione da questo adottato. Detto Organismo, a scelta del Contraente/Assicurato, ha sede nella medesima Provincia ove questi risiedono.

In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica e la mediazione si svolgerà avanti l'Organismo presso il quale è stata presentata la prima istanza di mediazione.

Qualora il tentativo di mediazione abbia esito negativo, la Parte interessata potrà agire in giudizio presso il Foro competente esclusivo ove ha sede il Contraente/Assicurato.

L'Autorità Giudiziaria ordinaria del Foro di Cagliari è comunque competente in base al Codice di procedura civile per tutte le controversie relative ai patti convenuti e non diversamente componibili secondo lo spirito di cui al primo comma. Le spese di giudizio saranno a carico della parte soccombente.

ART.24

DISPOSIZIONI FINALI

Per tutto quanto non espressamente previsto dal presente capitolato, si fa richiamo ai principi generali dell'ordinamento giuridico, alle disposizioni di legge e ai regolamenti in materia.

SEZIONE IV – POLIZZA KASKO

ART.25

RISCHI DA ASSICURARE

La **Polizza kasko** è relativa alle autovetture intestate ai propri dipendenti, o a qualsiasi titolo da essi detenute, utilizzate in occasione di missioni o per adempimento del servizio fuori dall'ufficio, per i danni subiti dal mezzo durante la circolazione su strada, a prescindere dalla responsabilità di chi guida.

L'Assicurazione è prestata per la copertura dei rischi di danneggiamento al mezzo di trasporto privato usato dal dipendente, preventivamente autorizzato dal Contraente, con esclusione dei rischi compresi nell'assicurazione obbligatoria R.C.A. (D.Lgs. 209/05)

I rischi assicurati si intendono estesi ai mezzi privati in uso al Segretario nell'ambito dell'attività istituzionale della carica ricoperta.

ART.26

MASSIMALI DI GARANZIA E DELIMITAZIONE DEL RISCHIO

La Società assicuratrice garantisce il risarcimento dei danni subiti fino a un massimo di euro 30.000,00 (trentamila/00) per ciascun veicolo purché conseguente a:

- urto, collisione e ribaltamento;
- atti vandalici e atti dolosi di terzi;
- eventi atmosferici.

In ogni caso l'indennizzo complessivo non può comunque superare il valore del veicolo come ricavato dalle quotazioni riportate sulle riviste "Quattroruote" e "Motociclismo".

ART.27

DANNO PARZIALE

In caso di danno parziale, la società rimborsa – senza tenere conto del degrado d'uso – le spese sostenute per riparare o sostituire le parti cd. "non usurabili", mentre terrà conto del degrado d'uso per le parti soggette a usura (es. gomme o ricambi della parte meccanica).

L'indennizzo complessivo del veicolo non può comunque superare il valore del veicolo ai sensi del precedente art.26.

ART.28

ONERI DEL CONTRAENTE

Il contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare preventivamente alla società assicuratrice le targhe delle autovetture assicurate e le generalità dei conducenti.

Ai fini della determinazione del premio si forniscono le seguenti indicazioni:

- numero Km percorsi con mezzo proprio dal personale dipendente nel periodo 31/12/2017 – 31/12/2018: km 2589
- numero dipendenti: 89 incluso il Segretario Generale.

ART.29

GESTIONE SINISTRI

I sinistri devono essere denunciati alla società assicuratrice entro 7 (sette) giorni da quando il Contraente ne sia venuto a conoscenza. La denuncia dovrà contenere la data, il luogo e le cause dei sinistri, l'indicazione delle sue conseguenze e dell'entità – almeno approssimativa – dei danni, nonché gli estremi del dipendente il cui veicolo ha subito il danno, dell'Autorità inquirente e/o di eventuali testimoni.

ART.30

DEROGA ALLA REGOLA PROPORZIONALE

Le garanzie della presente polizza sono prestate senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 C.C..

ART.31

Tattamento dei dati personali

In ottemperanza a quanto disposto dalla normativa comunitaria (Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, di seguito, per brevità, "GDPR") e dalla normativa nazionale vigente in materia, si forniscono le informazioni di seguito indicate.

I dati raccolti potranno essere oggetto di comunicazione:

- a) al personale dipendente dell'Amministrazione, responsabile del procedimento o, comunque, in esso coinvolto per ragioni di servizio;
- b) ad altri soggetti pubblici, in presenza di una norma di legge o di regolamento, ovvero quando tale comunicazione sia comunque necessaria per lo svolgimento di funzioni istituzionali;
- c) a privati o enti pubblici economici qualora ciò sia previsto da una norma di legge o regolamento.

Il trattamento dei dati avverrà con strumenti prevalentemente informatici, e con logiche pienamente rispondenti alle finalità da perseguire anche mediante:

- d) verifiche dei dati contenuti nelle dichiarazioni con altri dati in possesso del Comune di Sestu
- e) verifiche dei dati contenuti nelle dichiarazioni con dati in possesso di altri organismi (quali, ad esempio, istituti previdenziali, assicurativi, camere di commercio ecc.).

Il titolare del trattamento dei dati personali è:

- a) il Comune di Sestu, per quanto attiene alle proprie specifiche competenze, che può avvalersi di soggetti nominati "incaricati";
- b) la Compagnia di Assicurazione aggiudicataria, nell'ambito della propria autonomia, che deve comunque agire nel pieno rispetto della disciplina in materia di protezione dati personali. Potrà dunque utilizzare i dati acquisiti solo per le finalità previste dal contratto e non per altre, quali a esempio il marketing¹.

L'Assicurato/Contraente

La Società

¹ <<(…) Occorre a questo proposito altresì precisare che la base giuridica legittimante il trasferimento dei dati, diversi da quelli di cui agli artt. 9 e 10 del Regolamento, dall'ente o soggetto aggiudicante alla compagnia aggiudicataria può essere rinvenibile nell'art. 6, par. 1, lett. b), del Regolamento stesso (trattamento necessario per l'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte). Ipotesi, questa, che rende evidente come un eventuale trattamento effettuato a fini diversi da quelli assicurativi (es. marketing) sia precluso al soggetto aggiudicatario, che diversamente incorrerebbe anche in una violazione degli obblighi contrattuali, oltre che nella violazione della disciplina in materia di protezione dei dati personali>> (Parere Garante per la Protezione dei Dati Personali n.9169688 del 21.10.2019)