

Capitolato tecnico dell'assicurazione
VEICOLI DELL'ENTE
R.C. AUTO, ARD, GARANZIE ACCESSORIE E INFORTUNI DEL
CONDUCENTE
(cumulativa amministrata con Libro Matricola)

La presente polizza è stipulata tra il Contraente



ENTE PARCO NAZIONALE DEL CIRCEO
Via Carlo Alberto, 188
04016 Sabaudia (LT)
C.F / P. IVA: 91076590594

e la Compagnia di Assicurazione

CIG ZE53CE0BB5

Durata del contratto

Dalle 24.00 del	31.12.2023
Alle 24.00 del	31.12.2024

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Accessori

- **di serie** - Gli equipaggiamenti, compresi accessori fonoaudiovisivi, installati sul veicolo dalla casa costruttrice senza supplemento al prezzo base di listino.
- **non di serie** - Gli equipaggiamenti, compresi accessori fonoaudiovisivi, installati sul veicolo dalla casa costruttrice o da altra ditta specializzata, contestualmente o successivamente all'acquisto, su richiesta e dietro pagamento di un supplemento al prezzo di listino.
- **fonoaudiovisivi** - Apparecchi radio, radiotelefoni, lettori cd e dvd, registratori, televisori, navigatori satellitari ed altre apparecchiature similari, stabilmente fissati al veicolo.

Assicurato

La persona fisica o giuridica la cui responsabilità civile è coperta con il contratto o - per le altre garanzie operanti - il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Bonus/Malus

Formula tariffaria per la copertura del rischio RCA basata su riduzioni o maggiorazioni di premio rispettivamente in assenza o in presenza di sinistri nel "Periodo di Osservazione" con regole evolutive fissate dalla Società e che si articola in 18 classi di appartenenza corrispondenti a livelli di premio crescenti dalla 1a alla 18a classe determinati secondo la tabella di merito, ferme le disposizioni del Regolamento IVASS n.4/2006 s.m.i. e relativi allegati.

Broker incaricato

GENERA INSURANCE BROKER Srl riconosciuto dalla Società e incaricato dal Contraente della gestione della presente polizza per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D. Lgs. n. 209/2005.

Classe di Conversione Universale o C.U.

La classe di merito di riferimento per tutte le Imprese di assicurazione che, in base alla vigente normativa, è assegnata al contratto RCA relativamente ai veicoli assicurati con forme tariffarie che prevedono riduzioni o maggiorazioni di premio, correlate al verificarsi o meno di sinistri durante il periodo di osservazione.

Compagnia e/o Società

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Impresa Assicuratrice che presta le garanzie.

Contraente

Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza, **Ente Parco Nazionale del Circeo**

Cristalli

Parabrezza, lunotto posteriore, finestrature, compreso il tetto panoramico, nonché i danni subiti da materiali trasparenti (pure se diversi dal vetro) del tettuccio apribile o dei finestrini

Danno parziale

Il danno che comporta spese di riparazione inferiori al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Danno totale

Il danno che comporta spese di riparazione pari o superiori al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Degrado

Il deprezzamento del veicolo e delle sue parti dovuto ad usura e/o invecchiamento.

Esplosione

Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.

Franchigia

L'importo contrattualmente pattuito che rimane a carico dell'Assicurato e/o del Contraente in casodi sinistro.

Furto

Il reato consistente nella sottrazione della cosa assicurata a chi la detiene, perpetrata al fine di trarne profitto per sé o per altri (art. 624 C.P.).

Incendio

La combustione - con sviluppo di fiamma - che può auto estendersi e propagarsi.

Indennizzo

La somma pagata dalla Società all'Assicurato o al beneficiario in caso di sinistro.

Infortunio

Evento derivante da una causa fortuita, violenta, ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, oppure la morte.

Codice delle Assicurazioni

Il Codice delle Assicurazioni Private di cui al Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209 ess.mm. e ii.

Massimale

La somma fino a concorrenza della quale la Società presta l'assicurazione.

Polizza

Il documento che prova l'assicurazione.

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Rapina

Il reato consistente nella sottrazione della cosa assicurata a chi la detiene, mediante violenza o minaccia alla persona, perpetrata per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto (art. 628 C.P.).

Risarcimento

La somma corrisposta dalla Società al danneggiato in caso di sinistro.

Rischio

La probabilità che si verifichi il sinistro.

Scoperto

La percentuale del danno indennizzabile (con l'eventuale minimo) che rimane a carico dell'Assicurato in caso di sinistro.

Scoppio

Il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto ad esplosione.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Tariffa Fissa

Formula tariffaria per la copertura del rischio RCA che prevede una variazione di premio predefinita in funzione dell'accadere o meno di sinistri nel "Periodo di Osservazione"

Valore Commerciale

Il valore di mercato esclusa ogni attribuzione di valore storico o d'epoca.

Veicolo

Ciascuno dei veicoli assicurati indicati nel Libro Matricola alla data di effetto dell'assicurazione o incluso successivamente nel periodo di validità della medesima.

SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 C.C., sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio. La Società deve richiedere la differenza di premio 6 mesi prima della scadenza dell'annualità assicurativa sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente.

Il Contraente, entro 30 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

In caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta presentata dalla Società, ovvero entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.

1.2 Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 30 giorni successivi. In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR602/1973 la Società da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n°40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

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

1.3 Modifiche dell'assicurazione

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

1.4 Durata del contratto - Rinnovo - Proroga

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Le parti convengono e si danno reciprocamente atto che il Contraente non è qualificabile alla stregua di consumatore ex art. 3 del D. Lgs. 6/9/2005 n° 206 e s.m.i., Codice del Consumo.

Alle stesse parti pertanto non si applica il disposto dell'art. 170 bis del Codice delle Assicurazioni Private relativamente all'obbligo di durata annuale del contratto, come da Determinazione n° 2 del 13 marzo 2013 dell'AVCP.

È facoltà del contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla società, la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e per un periodo di sei mesi. La società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 30 (trenta) giorni dall'inizio della proroga.

Fermo quanto sopra, si precisa che alla presente assicurazione si applicano le condizioni di cui all'art. 170/bis – (Durata del contratto) relative all'ulteriore periodo di operatività dell'Assicurazione successivo alla scadenza del contratto - del D. Lgs. 209/2005; la Società s'impegna quindi a mantenere operante la garanzia prestata con il presente contratto assicurativo per un massimo di 15 (quindici) giorni successivi alla scadenza del contratto stesso e fino all'effetto della nuova polizza. Detta condizione si applica anche alle Sezioni ARD, Infortuni del conducente e Incendio, furto e rapina, fermo restando che, in occasione della gara afferente l'aggiudicazione della nuova assicurazione od in continuità del rischio con la presente Società, il nuovo contratto od il contratto rinnovato ai sensi dell'art. 35 del D. Lgs. 50/2016, avrà effetto pari alla naturale scadenza della polizza, che non considera i quindici giorni di cui sopra.

Ai sensi dell'art. 35 del D.lgs. 50/2016 ss.mm. e ii., il Contraente si riserva la facoltà di rinnovare il contratto per una durata di anni 1 (uno), alle medesime condizioni normative ed economiche, previo benestare della Società ed adozione di apposito atto dell'Ente Contraente.

1.5 Estensione territoriale / rilascio certificato internazionale di assicurazione (carta verde)

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di S. Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio della Croazia, dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco e della Svizzera. L'assicurazione vale altresì per tutti gli altri stati facenti parte del sistema della Carta Verde. La Società è tenuta a rilasciare il certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde) alla stipulazione dell'assicurazione e ad ogni scadenza di rata successiva, a semplice richiesta del Contraente.

La garanzia è operante secondo le condizioni ed entro il limite delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria R.C. Auto, ferme le maggiori garanzie previste dalla polizza.

La Carta Verde è valida per il periodo in essa indicato. Tuttavia, qualora la scadenza del documento coincida con la scadenza del periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il premio o la rata di premio, la Società risponde anche dei danni che si verificano fino alle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello di scadenza del premio o delle rate di premio successive.

Qualora la polizza in relazione alla quale è rilasciata la Carta Verde cessi di avere validità, o sia sospesa nel corso del periodo di assicurazione e comunque prima della scadenza indicata sulla Carta Verde, il Contraente è obbligato all'immediata restituzione della stessa alla Società.

1.6 Risoluzione del rapporto assicurativo in caso di furto, rapina o appropriazione indebita

Ai sensi dell'art. 122, comma 3°, della Legge, in caso di furto, rapina, appropriazione indebita del veicolo assicurato e di conseguente circolazione avvenuta contro la volontà del Contraente, l'assicurazione non ha effetto a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata alle autorità competenti. I danni successivamente causati dalla circolazione del veicolo sono risarciti dal Fondo di garanzia per le vittime della strada, ai sensi dell'art. 283 della Legge.

Il Contraente ha diritto al rimborso del rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione, al netto dell'imposta pagata e del contributo al S.S.N., previa deduzione del premio relativo alla garanzia furto eventualmente prestata sul veicolo.

1.7 Rinvio alle norme di legge

Unicamente per quanto costituisce integrazione necessaria e compatibile col presente capitolato normativo e - in ogni caso - per quanto regolamentato in senso più favorevole al Contraente e/o Assicurato, si fa espresso rinvio alle condizioni di assicurazione depositate dalla Società - in osservanza alle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e dei relativi regolamenti - che la Società è tenuta ad allegare al contratto.

Ciò premesso la Società prende atto che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole per il Contraente e/o l'Assicurato.

Per quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

1.8 Produzione di informazioni sui sinistri

1. La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:
 - a. sinistri denunciati;
 - b. sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
 - c. sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
 - d. sinistri senza seguito;
 - e. sinistri respinti;
 - f. sinistri relativamente ai quali la società ha effettuato rivalsa nei confronti di terzi responsabili con indicazione dell'importo.
2. La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso in formato Excel.
3. Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.
4. In caso di mancato rispetto della tempistica prevista al comma 1 del presente articolo, la Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto.

1.9 Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, 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.

1.10 Oneri fiscali

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

1.11 Foro competente

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente polizza, si fa rinvio alle disposizioni di legge vigenti in materia. Per le eventuali controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza le Parti possono presentare domanda congiunta, oppure la parte interessata può presentare apposita domanda, presso un Organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia ed 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 o dell'Assicurato, ha sede nella medesima provincia ove gli Stessi risiedono.

In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica, e cioè 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 la Contraente oppure, in alternativa, l'Assicurato.

1.12 Forma delle comunicazioni

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno

considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o e-mail o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

1.13 Amministrazione del contratto con Libro Matricola

L'assicurazione ha per base un libro matricola nel quale sono iscritti i veicoli da assicurarsi inizialmente e successivamente, purché intestati al P.R.A. al Contraente ovvero allo stesso locati in leasing o concessi in comodato o, se non intestati al P.R.A. a nome del Contraente, in uso allo stesso per l'esercizio delle sue attività istituzionali, compresi eventuali veicoli di Associazione o Enti che gestiscono servizi per conto del Contraente.

Per i veicoli inclusi in garanzia o sostituiti nel corso della durata contrattuale, il premio sarà determinato con riferimento alla tariffa ed alla normativa in base alle quali è stato stipulato il contratto.

Le esclusioni di veicoli sono ammesse in qualsiasi momento e - salvo il caso di risoluzione del rapporto assicurativo ai sensi dell'art. 122, comma 3°, della Legge - dovranno essere accompagnate dalla restituzione alla Società dei relativi certificati di assicurazione e contrassegni. Per le inclusioni o le esclusioni di veicoli la garanzia prende effetto o cessa dalle ore 24 del giorno risultante dalla comunicazione scritta del Contraente recante la richiesta di inclusione e/o esclusione, purché non antecedente alla data di invio della comunicazione medesima, salva la facoltà della Società stessa di anticipare l'ora di decorrenza dell'assicurazione se ed in quanto ciò sia compatibile con il termine di ricevimento della richiesta.

Sono ammesse sostituzioni dei veicoli in caso di alienazione, demolizione, distruzione ed esportazione definitiva. In caso di sostituzione di veicoli per i quali l'assicurazione Rca sia stipulata nella forma bonus malus o equivalente, il Contraente potrà usufruire della classe di merito del veicolo sostituito sempreché:

- l'esclusione e l'inclusione avvengano contestualmente;
- il veicolo da includere e quello da sostituire appartengano allo stesso settore tariffario. Il premio di ciascun veicolo è calcolato in ragione di 1/360° per ogni giornata di garanzia.

La regolazione del premio relativa alle inclusioni, esclusioni e/o altre variazioni contrattuali, deve essere effettuata per ogni annualità assicurativa entro 120 giorni dal termine dell'annualità stessa. Qualora la polizza sia stipulata con premio frazionato, la regolazione del premio è calcolata in base ai premi comprensivi dell'aumento per frazionamento.

La differenza attiva o passiva di premio risultante dalla regolazione dovrà essere corrisposta, dalla parte debitrice, entro il 30° giorno successivo alla data di ricevimento, da parte del Contraente, della relativa appendice emessa dalla Società.

Nel caso di dichiarazioni inesatte sui dati identificativi dei veicoli assicurati, la Società riconoscerà la piena validità dell'assicurazione salvo il diritto agli eventuali conguagli di premio.

Se il Contraente non provvede al pagamento della regolazione del premio richiesto dalla Società, la stessa eserciterà, nei confronti del Contraente medesimo e limitatamente alla garanzia R.C.A., il diritto di rivalsa, totale o parziale, per i sinistri pagati causati dai veicoli ai quali la regolazione del premio si riferisce.

Per i sinistri riguardanti le garanzie Auto Rischi Diversi, il mancato pagamento della regolazione premio nei termini previsti dal contratto, determina la sospensione delle medesime garanzie - ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile - limitatamente ai veicoli cui si riferisce la regolazione del premio.

1.14 Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice Civile; tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici; i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici; con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società

Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

1.15 Clausola Broker

Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker indicato nelle definizioni. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.

Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.

La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.

Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.

I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

1.16 Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VEICOLI A MOTORE (R.C.A.)

2.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società, in conformità alle norme del Codice delle Assicurazioni, assicura i rischi della responsabilità civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione, impegnandosi a corrispondere - entro i limiti convenuti - le somme che, per capitale, interessi e spese, siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi - compresi i passeggeri trasportati, qualunque sia il titolo in base al quale è stato effettuato il trasporto - dalla circolazione dei veicoli descritti ed elencati nel Libro Matricola che forma parte integrante del contratto alla data di effetto dell'assicurazione o inclusi successivamente nel periodo di validità della stessa.

L'assicurazione copre anche la responsabilità per i danni causati dalla circolazione, con eventuale rimorchio laddove previsto e/o dallo stazionamento dei veicoli in aree private.

La garanzia è operante anche per fatti dolosi commessi da persone delle quali il Contraente debba rispondere.

L'assicurazione copre anche la responsabilità civile:

- per i sinistri che avvenissero all'interno di depositi, autorimesse o officine;
- quando la garanzia sia prestata per un rimorchio, un semirimorchio, una macchina operatrice trainata o un carrello trainato, identificati con targa propria o con numero di telaio, per i danni a terzi derivanti dal mezzo in sosta se staccato dalla motrice, per i danni derivanti da manovra a mano nonché, sempre se il rimorchio è staccato dalla motrice, per quelli derivanti da vizi di costruzione o da difetti di manutenzione;
- per i sinistri derivanti da scoppio di pneumatici, incendio dei veicoli, scariche elettriche dipendenti da corto circuito o dispersione di corrente;
- per i danni alle cose di proprietà dei terzi trasportati, ancorché non costituenti vero e proprio bagaglio;
- per i danni causati ai trasportati nel momento della salita o discesa dal veicolo, ovvero mentre sostano a portiere aperte sugli scalini di accesso al veicolo stesso;
- per i danni subiti dai dipendenti del Contraente caricati all'esterno dell'abitacolo per motivi di servizio.

2.2 Esclusioni e rivalsa

L'assicurazione non è operante:

- se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore.
- nel caso di veicoli con targa prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni che ne disciplinano l'utilizzo;
- nel caso di veicolo utilizzato per esercitazioni alla guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi sia una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore secondo la normativa vigente;
- nel caso di assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni della carta di circolazione;
- nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti, quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 o 187 del D. Lgs. 30/4/92 n. 285, del relativo regolamento e successive modifiche.

Nei casi sopra elencati la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare ai terzi, nei confronti dei quali non è possibile opporre eccezioni derivanti dal contratto, ai sensi della normativa vigente.

2.3 Periodi di osservazione della sinistrosità

Ai fini dell'applicazione delle regole evolutive previste dalle singole tariffe, devono considerarsi i seguenti periodi di effettiva copertura:

- 1° periodo - il periodo di osservazione inizia dal giorno di decorrenza della copertura assicurativa e termina 60 giorni prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità assicurativa.
- Periodi successivi: hanno durata di dodici mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.

2.4 Formula tariffaria

In relazione alla tipologia dei veicoli assicurati, l'assicurazione è stipulata, secondo le indicazioni della Scheda tecnica e/o dell'Elenco veicoli che integrano la polizza, in una o più delle Formule tariffarie di seguito indicate:

a) Formula tariffaria "Bonus / Malus"

L'assicurazione stipulata con tale formula tariffaria prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente in assenza o in presenza di sinistri nei "periodi di osservazione". Si articola in diverse classi di appartenenza corrispondenti ciascuna a livelli di premio crescenti o decrescenti e con tabella evolutiva riconducibile alle previsioni delle norme legislative e regolamentari vigenti in materia.

b) Formula tariffaria "FISSA" senza franchigia - con maggiorazione del premio per sinistrosità (Pejus)

L'assicurazione stipulata con tale formula tariffaria - riguardo ai veicoli destinati al trasporto di cose, esclusi i carrelli, ai veicoli per usi speciali e per trasporti specifici - prevede aumenti del premio in misura del 15% o del 25% se nel periodo di osservazione vengono pagati rispettivamente due sinistri nel primo caso e tre o più sinistri nel secondo caso.

I predetti aumenti sono applicabili anche nel caso di denuncia o richiesta di risarcimento per sinistri con danni a persone per i quali la Società abbia provveduto all'apposizione di una riserva per il presumibile importo del danno.

2.5 Passaggio di tariffa

Il passaggio da una formula tariffaria ad un'altra può essere effettuato esclusivamente alla scadenza del contratto.

2.6 Denuncia dei sinistri

La denuncia del sinistro deve essere redatta sul modulo approvato con decreto del Ministero per l'Industria, il Commercio e l'Artigianato ai sensi dell'art. 5 del D.L. 23.12.1976, n. 857, convertito con modificazioni nella L. 26.2.1977, n. 39 (c.d. Modulo Blu) ovvero mediante comunicazione sostitutiva dello stesso e deve in ogni caso contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla polizza e al sinistro così come richiesto nel modulo stesso.

Alla denuncia devono fare seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro. In caso di omissione nella presentazione della denuncia di sinistro ovvero nell'invio di documentazione o di atti giudiziari, la Società ha diritto di rivalersi in tutto o in parte per le somme che abbia dovuto pagare al terzo danneggiato, nei limiti in cui avrebbe avuto il diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione.

2.7 Procedure di Risarcimento Diretto (art. 149 della Legge)

Nel caso in cui il veicolo assicurato resti coinvolto sul territorio della Repubblica Italiana in una collisione con un altro veicolo a motore identificato, targato ed assicurato per la responsabilità civile obbligatoria, riportando danni al veicolo e/o lesioni di lieve entità (art. 139, comma 2° della Legge) al conducente, si applica la procedura di risarcimento diretto (art. 149 della Legge) che consente all'Assicurato di essere risarcito direttamente dalla Società.

Tale procedura si applica, con le suddette modalità, anche a sinistri avvenuti nel territorio della Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano anche in caso di collisione con un veicolo immatricolato nei suddetti stati.

In tutti gli altri casi oppure in caso di collisione con veicolo immatricolato all'estero, si applica la procedura di risarcimento "ordinaria" prevista dall'art. 148 della Legge.

La Società qualora sussistano i requisiti previsti dall'art. 149 della Legge, provvederà a risarcire, per quanto gli spetta, tempestivamente e direttamente all'Assicurato i danni subiti.

Qualora non sussistano i requisiti per l'attivazione della procedura di risarcimento diretto, la Società provvederà entro trenta giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento ad informare l'Assicurato e trasmettere la documentazione raccolta all'Assicuratore del veicolo di controparte coinvolto nel sinistro.

In questo caso la richiesta del risarcimento dei danni deve essere nuovamente inoltrata dall'Assicurato alla compagnia assicuratrice del responsabile del sinistro e al proprietario del veicolo coinvolto, attivando così la procedura di risarcimento prevista dall'art. 148 della Legge.

2.8 Procedura ordinaria di risarcimento (art. 148 della Legge)

Nel caso non sia applicabile la procedura di risarcimento diretto prevista al punto precedente, la richiesta del risarcimento dei danni subiti deve essere inoltrata dall'Assicurato direttamente alla compagnia di assicurazione del responsabile e al proprietario del veicolo di controparte.

2.9 Procedura di Risarcimento del Terzo trasportato (art. 141 della Legge)

Nel caso di sinistro che comporti lesioni ai terzi trasportati a bordo del veicolo assicurato, il danneggiato deve sempre inviare la richiesta di risarcimento direttamente alla Società e per conoscenza al proprietario del veicolo. I danni saranno risarciti direttamente dalla Società, secondo quanto previsto dall'art. 141 della Legge.

2.10 Gestione delle vertenze

Nei casi in cui sia inapplicabile la procedura di Risarcimento diretto di cui agli artt. 149 e 150 del Codice delle Assicurazioni, la Società assume, a nome dell'Assicurato e fino a quando ne ha interesse, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando - ove occorra - legali o tecnici. La Società si impegna, comunque, a richiesta dell'Assicurato, ad assumere la gestione dell'eventuale azione riconvenzionale nel giudizio promosso dalla controparte.

Ha altresì facoltà di provvedere alla difesa dell'Assicurato in sede penale sino all'atto della tacitazione dei danneggiati.

La Società non rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano designati con il suo preventivo benestare e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

SEZIONE 3 - NORME AGGIUNTIVE CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RISCHI NON COMPRESI NELLA RCA OBBLIGATORIA (Sempre operanti)

3.1 Responsabilità civile dei trasportati

La Società assicura la responsabilità civile dei trasportati a bordo del veicolo assicurato per i danni dagli stessi involontariamente cagionati a terzi non trasportati, durante la circolazione, esclusi i danni al veicolo stesso e alle cose in consegna o custodia del Contraente e/o dell'Assicurato e dei trasportati.

La garanzia è prestata entro i limiti dei massimali della responsabilità civile indicati in polizza.

3.2 Carico e scarico

L'assicurazione copre i danni involontariamente cagionati a terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico e scarico, da terra sul veicolo o rimorchio e viceversa, purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, con esclusione dei danni arrecati alle cose trasportate o in consegna;

Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerati terzi.

3.3 Ricorso terzi

La Società, in caso di incendio, esplosione o scoppio del veicolo assicurato che impegni la responsabilità dell'Assicurato per fatto non inerente alla circolazione stradale, risponde - fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6 - dei danni materiali e diretti (a persone, cose e animali) cagionati a terzi.

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali, dell'utilizzo di beni, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, con il sottolimito del 10% del massimale suindicato, compreso e non in eccedenza al massimale medesimo.

La presente estensione dell'assicurazione non comprende i danni:

- a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti dell'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate;
- di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.
- L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse nei suoi confronti, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società ha la facoltà di assumere la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze a nome del Contraente o Assicurato, designando - ove occorra - legali o tecnici.
- Relativamente alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 del Codice Civile.

3.4 Inquinamento accidentale

Ad integrazione della copertura responsabilità civile relativa alla circolazione del veicolo, la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fuoriuscita accidentale di sostanze liquide e/o gassose dal veicolo assicurato e necessarie al suo funzionamento, qualora il medesimo non si trovi in circolazione. Per danni da inquinamento dell'ambiente s'intendono quelli che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo, da parte delle sostanze sopra indicate. La garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6.

La presente estensione di garanzia non vale:

- per i danni a cose di terzi che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo;
- per danni conseguenti ad operazioni di riempimento o svuotamento dei serbatoi di carburante del veicolo assicurato, effettuate non conformemente alle vigenti disposizioni di legge;
- se i terzi danneggiati non rientrano tra i soggetti considerati tali, nei confronti del Contraente, dalla Legge;

- per i danni subiti da persone in rapporto di dipendenza con il Contraente, se tali danni siano occorsi durante la prestazione di lavoro e/o servizio.

3.5 Danni causati dal trasporto di vittime della strada

La società, previa presentazione di idonea documentazione, rimborsa al Contraente - fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6 - le spese sostenute per eliminare i danni materiali causati all'interno del veicolo, in conseguenza del trasporto per soccorso di persone rimaste vittime di incidenti stradali. La garanzia è altresì operante quando il trasporto che ha provocato il danno sia stato effettuato per soccorso di infortunati o infermi, per fatto non connesso alla circolazione.

3.6 Rottura cristalli

La Società, previa presentazione di idonea documentazione, rimborsa le spese sostenute dal Contraente per la sostituzione dei cristalli del veicolo assicurato, in conseguenza della rottura degli stessi dovuta a causa accidentale o a fatto di terzi quando l'evento non sia indennizzabile con altra garanzia già prestata in polizza o con altro contratto stipulato separatamente con la Società.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 5, indipendentemente dal numero dei cristalli rotti e comprende anche le spese di installazione dei nuovi cristalli.

Sono esclusi dalla garanzia le rigature nonché i danni determinati ad altre parti del veicolo a seguito della rottura dei cristalli e, in ogni caso, i danni agli specchi retrovisori esterni e alla fanaleria in genere.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6.

3.7 Ripristino airbag

La Società, previa presentazione di idonea documentazione e fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6, rimborsa le spese sostenute dal Contraente a seguito dell'attivazione dell'airbag dovuta a cause accidentali o per incidente da circolazione.

3.8 Spese di immatricolazione - premio RC Auto - tassa di proprietà

Le garanzie operano in tutti i casi in cui il Contraente perda la disponibilità del veicolo assicurato in conseguenza di furto o rapina totali o per distruzione a seguito di sinistro.

La Società rimborsa all'Assicurato:

- l'importo - fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6 - delle spese documentate che lo stesso abbia sostenuto per l'immatricolazione e/o per il passaggio di proprietà di altro veicolo similare;
- l'importo pari a 1/360° del premio tassabile annuo previsto per la garanzia della responsabilità civile auto, purché prestata dalla Società, per ogni giorno intercorrente tra la data dell'evento e quella della scadenza dell'assicurazione non oltre, comunque, la data di comunicazione all'Autorità circa l'eventuale ritrovamento del veicolo o quello della sospensione della garanzia R.C.A.;
- l'importo pari a 1/360° di quanto versato per la tassa di proprietà, per ogni giorno intercorrente tra la data dell'evento e la data di scadenza di validità in atto.

Le garanzie non operano qualora l'Assicurato non esibisca idonea documentazione comprovante la perdita di possesso del veicolo o la radiazione dal Pubblico Registro Automobilistico (fatta eccezione per i ciclomotori).

3.9 Perdita delle chiavi

La Società, previa presentazione di regolare fattura, rimborsa - fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6 - le spese sostenute dall'Assicurato a causa dello smarrimento o della sottrazione delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere del veicolo assicurato e/o di sbloccaggio del sistema antifurto, per l'eventuale sostituzione delle serrature con altre dello stesso tipo, nonché le spese sostenute per l'apertura delle portiere e/o lo sbloccaggio del sistema antifurto.

3.10 Traino e recupero

La presente garanzia opera in caso di incidente da circolazione, guasto, incendio, furto tentato e/o parziale, rapina, atti vandalici, foratura, perdita o rottura delle chiavi, mancanza di carburante, errato rifornimento.

In tali casi la Società rimborsa, purché documentate e fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6, le spese di recupero e/o traino fino al punto di assistenza più vicino in grado di procedere alle riparazioni, oppure fino alla residenza del Contraente o fino al punto di assistenza di fiducia.

Sono esclusi in ogni caso dal rimborso il costo dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per le riparazioni e i costi relativi all'esecuzione delle stesse. La garanzia è operante anche qualora le operazioni di cui sopra vengano effettuate con mezzi del Contraente.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 5.

3.11 Rientro dei passeggeri

Qualora, in conseguenza di un sinistro, il veicolo assicurato non sia in grado di procedere autonomamente, la Società rimborsa le spese, purché documentate, sostenute dal Contraente e dalle persone trasportate sul veicolo, per il rientro alla residenza abituale, fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6. La garanzia è operante anche se ciò venga effettuato con mezzi del Contraente.

3.12 Trasporto in ambulanza

La Società, a seguito di infortunio connesso alla circolazione del veicolo assicurato e previa presentazione di idonea documentazione, rimborsa, fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6, le spese sostenute dal Contraente per il trasporto in ambulanza delle persone infortunate trovantisi a bordo del veicolo assicurato, dal luogo dell'incidente e fino al più vicino posto di soccorso (Pronto Soccorso, Ospedale o Casa di Cura).

3.13 Carico e scarico effettuato con mezzi e dispositivi meccanici

La Società assicura la responsabilità dell'Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa effettuata con mezzi e dispositivi meccanici stabilmente installati sul veicolo, fino a concorrenza dei massimali di garanzia previsti in polizza, per la Responsabilità Civile Auto. Sono esclusi i danni alle cose trasportate o in consegna. Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerate terzi.

3.14 Rinuncia alla rivalsa

La Società, a parziale deroga dell'art. 2.2 delle Norme che regolano l'assicurazione RCA, rinuncia al diritto di rivalsa:

- nei confronti del Contraente e/o - se persona diversa - del proprietario, se il conducente del veicolo non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore in quanto l'abilitazione alla guida sia stata sospesa o revocata e ciò non sia stato reso noto dal conducente al Contraente;
- nei confronti del Contraente e/o - se persona diversa - del proprietario, nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti, quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 o 187 del D. Lgs. 30/4/92 n. 285, del relativo regolamento e successive modifiche. Ricorrendo tale ipotesi, la rivalsa della Società nei confronti del conducente - sempre che non si tratti di persona affetta da etilismo cronico - sarà limitata a un importo pari al 10% del danno, con il massimo di Euro 3.000,00;

- nel caso di sinistro cagionato da conducente con patente idonea ma scaduta, della quale sia stato omesso involontariamente di provvedere al rinnovo.
- La Società conserva il diritto di rivalsa nei confronti del conducente qualora la patente scaduta non venisse rinnovata entro 6 mesi dalla data del sinistro, salvo il caso in cui il mancato rinnovo sia conseguenza diretta ed esclusiva del sinistro stesso;
- nel caso di assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione.

Comunque l'Impresa non esercita rivalsa nei confronti del Contraente in tutti i casi previsti dall'art. 2049 del Codice Civile.

3.15 Tutela giudiziaria

La Società assumerà a proprio carico l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali necessarie al Contraente e/o Assicurato e/o al conducente (se autorizzato) del veicolo assicurato allo scopo di:

- ottenere il risarcimento dei danni loro cagionati da terzi per effetto della circolazione del veicolo;
- resistere all'azione di terzi che abbiano subito danni per effetto della circolazione del veicolo, solo per la parte eccedente i limiti fissati nel terzo comma dell'art. 1917 CC;
- sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e contravvenzioni connessi ad incidente stradale; la garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
- sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi o preterintenzionali conseguenti ad incidente stradale il cui giudizio si concluda con sentenza passata in giudicato di assoluzione o di derubricazione del reato in colposo, con esclusione di tutti i casi di estinzione del reato.

La garanzia comprende:

- le spese per l'intervento di un legale in sede giudiziale, sia civile che penale, o in sede stragiudiziale, comprese quindi le spese per la costituzione di parte civile;
- le spese peritali, compresi medici ed accertatori, per l'opera prestata in sede giudiziale, sia civile che penale, o in sede stragiudiziale;
- le spese per la difesa penale del conducente (se autorizzato) per reato colposo o contravvenzione, conseguenti all'uso del veicolo, per tutti i gradi di giudizio, anche dopo eventuale tacitazione della o delle parti lese, purché non promossi su impugnazione dell'Ente;
- a condizione che la causa sia stata autorizzata dall'Impresa, le spese processuali a carico dell'assicurato in caso di soccombenza totale o reciproca e di compensazione per qualunque motivo, comprese quelle che l'assicurato sia tenuto a rimborsare alla controparte a seguito di transazione anch'essa autorizzata dall'Impresa.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6.

SEZIONE 4 - NORME AGGIUNTIVE CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

(Sempre operanti)

4.1 Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata per gli infortuni che determinino la morte o un'inabilità permanente del conducente, verificatisi in occasione della guida del veicolo e natante (**compresi quelli con motori marini amovibili**), dal momento in cui il conducente sale a bordo al momento in cui ne è disceso.

La garanzia vale anche per gli infortuni subiti in caso di fermata del veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia.

Sono compresi:

- gli infortuni sofferti in conseguenza di malore o in stato di incoscienza, sempreché non determinati da abuso di alcolici, di psicofarmaci oppure da uso di stupefacenti o di allucinogeni;
- gli infortuni subiti a causa di imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- gli infortuni conseguenti ad atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa, nonché quelli sofferti dall'Assicurato in conseguenza di tumulti popolari, aggressioni o atti violenti, anche se imputabili a movente politico, sociale o sindacale, sempreché egli vi resti coinvolto involontariamente;
- le lesioni riportate in conseguenza della inspirazione di gas o vapori;
- l'annegamento a seguito di incidente;
- gli infortuni derivanti da influenze termiche od atmosferiche, nonché quelli dovuti all'azione del fulmine;
- gli infortuni derivanti dalla caduta di rocce, pietre, alberi e simili, nonché da valanghe e/o slavine.

4.2 Validità dell'assicurazione

L'assicurazione è valida sempreché:

- il conducente sia abilitato secondo le disposizioni in vigore;
- vengano osservate le disposizioni di legge concernenti l'obbligo della cintura di sicurezza e del casco protettivo.

4.3 Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni:

- derivanti da atti di guerra, insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche ed inondazioni;
- che siano conseguenza diretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- subiti durante una gara di velocità non autorizzata ai sensi dell'art. 9 del codice della strada, qualora al conducente siano state applicate in via definitiva le sanzioni previste dall'art. 141, comma 9 di detto codice;
- subiti in conseguenza della partecipazione a gare e competizioni sportive, relative prove ufficiali nonché alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, salvo si tratti di gare automobilistiche di regolarità pura;
- sofferti dall'assicurato per effetto di sua ubriachezza o sotto influenza di sostanze stupefacenti;
- sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose o di partecipazione ad imprese temerarie.

Sono inoltre esclusi:

- gli infarti da qualsiasi causa determinati;
- ernie di qualsiasi tipo da qualunque causa determinate, escluse quelle da sforzo;
- le lesioni muscolari determinate da sforzi in genere;
- le rotture sottocutanee dei tendini, eccettuate quelle subite durante incidente stradale;
- le manifestazioni morbose causate da fatti emotivi.

4.4 Rinuncia al diritto di surrogazione

L'Impresa rinuncia, a favore dell'assicurato o dei suoi aventi diritto, all'azione di surrogazione che le compete in base all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

4.5 Indipendenza da obblighi assicurativi di legge

La presente assicurazione è sottoscritta tra le parti in aggiunta e, in ogni caso, indipendentemente da qualsiasi obbligo assicurativo stabilito da leggi vigenti o future.

4.6 Denuncia del sinistro

La denuncia dell'infortunio deve essere accompagnata da certificato medico.

L'assicurato è tenuto a ricorrere alle cure di un medico, seguirne le prescrizioni ed inviare i relativi certificati medici. In caso di ricovero ospedaliero, a richiesta dell'Impresa, dovranno essere messe a disposizione della stessa le cartelle cliniche e/o ogni altra documentazione inerente al ricovero.

Quando l'infortunio abbia provocato la morte dell'assicurato o quando questa sia sopravvenuta durante il periodo di cura, l'Impresa deve esserne immediatamente informata.

L'assicurato, i suoi familiari od aventi diritto, sono tenuti a consentire la visita dei medici dell'Impresa, nonché le eventuali indagini od accertamenti che dovessero risultare necessari. A tale scopo l'assicurato scioglie dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'assicurato.

4.7 Prestazione per il caso morte

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'assicurato e questa si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, l'Impresa liquida la somma assicurata per il caso di morte agli eredi in parti uguali. La garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6.

4.8 Prestazione per il caso di Invalidità Permanente

CRITERI DI VALUTAZIONE DELL'INVALIDITA'

La società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute. Se l'invalidità permanente si verifichi, anche successivamente alla scadenza della polizza, ma entro due anni dal giorno nel quale è avvenuto l'infortunio, la Società liquida un indennizzo calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado di invalidità effettivamente riportata, secondo le percentuali indicate nella sotto riportata tabella.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella suddetta tabella, quest'ultima viene comunque utilizzata come riferimento e l'indennizzo è calcolato tenendo conto della misura in cui è diminuita per sempre la capacità generica dell'Assicurato di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sopra indicate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente. Per l'Assicurato mancino, le percentuali relative all'arto superiore destro varranno per l'arto superiore sinistro e viceversa.

Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità permanente tenendo conto dell'eventuale possibilità di applicazione di presidi correttivi.

Nel caso in cui l'infortunio determini menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione sommando le singole percentuali fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso.

La perdita totale o parziale, anatomico-funzionale di più organi o arti, comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6.

4.9 CRITERI DI LIQUIDAZIONE

In caso di sinistro, l'indennità per invalidità permanente verrà corrisposta in base alle seguenti disposizioni: l'indennizzo verrà calcolato sul capitale assicurato in base alle percentuali che seguono:

% da invalidità permanente	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26
% da liquidare	0 0 0 1 2 3 4 5 6 7 9 11 13 14 15 16 17 18 19 20 22 24 26 28 30 32
% da invalidità permanente	27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 e oltre
% da liquidare	34 36 38 40 42 44 46 48 50 63 66 69 72 75 78 81 84 87 90 93 96 99 100

▪ Per la guida di ciclomotori la franchigia sarà modulata assorbibile secondo la seguente tabella:

% da invalidità permanente	36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55
% da liquidare	12 14 16 18 20 23 26 29 32 35 38 41 44 47 50 53 56 59 62 65
% da invalidità permanente	56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 >=66
% da liquidare	68 71 74 77 80 85 88 91 94 97 100

4.10 PRECISAZIONI SULL'INDENNIZZO

Se l'assicurato già indennizzato per invalidità permanente muore entro due anni dal giorno in cui si è verificato l'infortunio ed in conseguenza di questo, la Società versa agli eredi la differenza tra l'indennizzo pagato e quello assicurato per il caso di morte.

Il diritto all'indennizzo 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'indennizzo sia stato liquidato o comunque offerto in misura determinata, la Società paga agli eredi l'importo liquidato od offerto.

4.11 Pagamento dell'indennizzo

La Società effettua il pagamento dell'indennizzo entro trenta giorni dal raggiungimento dell'accordo fra le parti sull'ammontare del danno, ricevuta la necessaria documentazione.

Tabella per la liquidazione dell'indennità di invalidità permanente L'indennità per invalidità permanente parziale - fermi i criteri di franchigia operanti - verrà calcolata sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado di invalidità che va accertato facendo riferimento ai valori sotto elencati.

Perdita totale, anatomica o funzionale, di: Destro

Perdita totale, anatomica o funzionale, di:	Destro %	%	Sinistro %
un arto superiore	70		60
una mano o un avambraccio	60		50
un pollice	18		16
un indice	14		12
un medio	8		6
un anulare	8		6
un mignolo	12		10
una falange ungueale del pollice	9		8
una falange di altro dito della mano	1/3 del dito		
anchilosi della scapolo-omeroale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della scapola	25		20
anchilosi del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con prono-supinazione libera	20		15
anchilosi del polso in estensione rettilinea (con prono-supinazione libera)	10		8
paralisi completa del nervo radiale	35		30
paralisi completa del nervo ulnare	20		17
amputazione di un arto inferiore:			

- al di sopra della metà della coscia	70
- al di sotto della metà della coscia ma al di sopra del ginocchio	60
- al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba	50
amputazione di un piede	40
amputazione di ambedue i piedi	100
amputazione di un alluce	5
amputazione di un altro dito del piede	1
amputazione della falange ungueale dell'alluce	2,5
anchilosi dell'anca in posizione favorevole	35
anchilosi del ginocchio in estensione	25
anchilosi della tibio-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sotto-astragalica	15
paralisi completa dello sciatico-popliteo esterno	15
perdita totale della facoltà visiva di un occhio	25
perdita totale della facoltà visiva di ambedue gli occhi	100
sordità completa di un orecchio	10
sordità completa di ambedue gli orecchi	40
stenosi nasale assoluta monolaterale	4
stenosi nasale assoluta bilaterale	10
esiti di frattura scomposta di una costa	1
esiti di frattura amielico somatica con deformazione a cuneo di:	
- una vertebra cervicale	12
- una vertebra dorsale	5
- 12° dorsale	10
- una vertebra lombare	10
esiti di frattura di un metamero sacrale	3
esiti di frattura di un metamero coccigeo con callo deforme	5
postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo	2
perdita anatomica di un rene	15
perdita anatomica della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8

Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

4.12 Rimborso spese sanitarie

Se il conducente del veicolo in conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza, fa ricorso a prestazioni sanitarie, la Società rimborsa, fino alla concorrenza del massimale previsto per anno assicurativo, o per il minor periodo di validità pattuito, le spese sostenute per:

- spese di ricovero;
- onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'equipe operatoria, diritti di sala operatoria, materiale d'intervento;
- accertamenti diagnostici e medico legali (esclusi quelli previsti in caso di "controversie" con la Compagnia);
- visite mediche e specialistiche;
- apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento chirurgico o danneggiati in conseguenza di infortunio indennizzabile;
- rette di degenza;
- trattamenti fisioterapici e rieducativi;
- trasporto dell'Assicurato in ambulanza.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6.

4.13 Indennità di ricovero a seguito di infortunio

Se l'infortunio ha per conseguenza un ricovero in istituto di cura, la Società corrisponde l'indennità giornaliera prevista in polizza per un periodo massimo di 365 giorni, su presentazione di cartella clinica.

Qualora venga applicata una ingessatura, l'indennità giornaliera prevista viene corrisposta, sino alla rimozione del mezzo di contenzione, anche per il periodo trascorso fuori dell'Istituto.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 6.

Ai volontari e/o dipendenti di ditte terze e/o professionisti autonomi che svolgono per conto del Contraente attività di collaborazione e/o servizi vari spetta la diaria da inabilità temporanea da infortunio indipendentemente dal fatto che vi sia stato ricovero per la durata massima di 60 giorni per evento e una franchigia di 3 (tre) giorni e il massimo per anno assicurativo di 180 giorni.

4.14 Responsabilità del contraente

Poiché la presente assicurazione è stata stipulata dal Contraente anche nel proprio interesse quale possibile responsabile del sinistro, si conviene che qualora l'infortunato o, in caso di morte, i beneficiari non accettino, a completa tacitazione per l'infortunio, l'indennizzo dovuto ai sensi della presente polizza ed avanzino verso il Contraente maggiori pretese a titolo di responsabilità civile, detto indennizzo viene accantonato nella sua totalità, per essere computato 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 rimangano in essa soccombenti, l'indennizzo accantonato viene agli stessi pagato sotto deduzione, a favore del Contraente, delle spese di causa sostenute dal Contraente stesso.

Le disposizioni contenute nel presente articolo potranno non essere applicate su richiesta scritta alla Società da parte del Contraente.

4.15 Esonero denuncia condizioni degli Assicurati

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le malattie sofferte, nonché le mutilazioni ed i difetti fisici da cui gli assicurati fossero affetti al momento della stipulazione o che dovessero in seguito sopravvenire.

4.16 Esonero denuncia altre assicurazioni

Il Contraente e l'Assicurato sono esonerati dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da loro stipulate.

4.17 Controversie

In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni o sul grado di invalidità permanente, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità, le parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti i rimborsi o le indennità, a norma e nei limiti delle norme di polizza, ad un Collegio di tre medici nominati uno per parte ed il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio. Il Collegio Medico risiede ove ha sede il Contraente.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.

La Società, entro 10 giorni dalla nomina del terzo medico, convoca il Collegio invitando l'Assicurato a presentarsi. Le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale.

È data facoltà al Collegio Medico di rinviare l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente, ove ne riscontri l'opportunità, a un termine, entro 2 anni, da fissarsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto stabilire una provvisoria sull'indennizzo totale non inferiore alla percentuale di invalidità permanente non in discussione.

SEZIONE 5 – INCENDIO, FURTO E RAPINA, EVENTI SOCIO-POLITICI, EVENTI NATURALI, KASKO

(Sempre operanti)

5.1 INCENDIO

La Società assicura i danni materiali arrecati da incendio al veicolo assicurato, compresi, lo scoppio del motore e dell'azione diretta del fulmine anche se non seguiti da incendio.

La Società risponde anche dei danni che lo scoppio di qualsivoglia elemento e/o sostanza destinata all'alimentazione ed al funzionamento del veicolo, può occasionare al veicolo stesso anche quando non vi sia sviluppo d'incendio.

5.2 FURTO E RAPINA

La Società assicura il veicolo completo di accessori, di optional e di tutto quanto, normale dotazione, fornito dalla casa costruttrice, contro i danni del furto totale, parziale e della rapina, ovunque si trovino tanto al coperto che allo scoperto, fermo od in circolazione.

Sono parificati ai danni di furto e rapina i guasti cagionati al veicolo nella esecuzione del furto o della rapina, consumato o tentato, nonché di furto o rapina di oggetti non assicurati posti all'interno del mezzo stesso, fermo restando l'esclusione di qualsiasi altro reato contro la proprietà.

Il pagamento dell'indennizzo è eseguito entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione sempre che l'Assicurato/Contraente abbia prodotto la documentazione richiesta dalla Società e prevista per Legge.

L'Assicurato è comunque legittimato, in caso di furto totale, ad ottenere dalla Società il pagamento dell'indennizzo anche in mancanza di chiusura di istruttoria, se aperta, contro l'impegno di restituire quanto pagato dalla Società, maggiorato degli interessi legali maturati, qualora dal certificato di chiusa istruttoria o dalla sentenza penale definitiva risulti una causa di inoperatività della garanzia.

5.3 ESCLUSIONI

L'assicurazione non è operante:

- verificatisi in occasione di atti di guerra, di ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), di guerra civile, di insurrezione, di occupazione militare e di invasione;
- verificatisi in occasione di esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche (salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali fenomeni) anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da incendio o altro evento risarcibile in base alla presente estensione di garanzia;
- da dolo dell'Assicurato;
- da bruciature causate da contatti di apparecchi elettrici, fiammiferi, sigari od altro ed in genere quelli derivanti da casi fortuiti non seguiti da incendio;
- i danni manifestatisi negli impianti elettrici per effetto dei fenomeni elettrici comunque occasionati; ove però si verificasse incendio che si estendesse oltre gli impianti elettrici, la Società risarcirà il danno risentito dalle altre parti del veicolo ed anche da quella degli impianti elettrici che dall'incendio venisse colpita.

5.4 EVENTI SOCIO POLITICI

La garanzia è estesa ai danni materiali e diretti avvenuti in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici o dolosi, terrorismo, sabotaggio.

In caso di sinistro, l'Assicurato dovrà fare denuncia alle Autorità, inoltrando alla Società copia di tale denuncia vistata dall'Autorità stessa.

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto e dei limiti indicati nella Tabella Limiti – Scoperti - Franchigie.

5.5 EVENTI NATURALI

La Società risponde dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato da:

- eventi atmosferici: uragano, bufera, tempesta, tempeste di vento, trombe d'aria, grandine, cicloni, tifoni, e cose da loro trasportate, quando la violenza che caratterizza detti eventi atmosferici sia riscontrabile su una pluralità di enti assicurati e non;

La garanzia si intende inoltre estesa ai danni provocati da:

- eruzioni vulcaniche, anche se non vi è stato incendio, dei danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati per effetto delle eruzioni vulcaniche medesime;
- terremoto, intendendosi per tale un movimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto cause endogene. La Società risponde, anche se non vi è stato incendio, dei danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati da o per crollo parziale o totale dei fabbricati, od impianti fissi all'aperto, provocati da terremoto;
- frane, smottamenti del terreno, crollo di edifici e strutture atte alla viabilità, sprofondamento di strade, caduta di neve o di ghiaccio, valanghe, slavine, esplosioni naturali, caduta di oggetti, caduta di aerei o missili, parti di essi e oggetti trasportati;
- inondazioni, alluvione, esondazione, allagamento in genere anche se tali eventi sono causati da terremoto; la garanzia è estesa ai danni materiali e diretti causati al veicolo assicurato da inondazioni provocate sia dal mare che da uragano e/o tempesta e/o fuoriuscita dagli usuali argini di corsi d'acqua, laghi, bacini sia artificiali che naturali, sono comunque esclusi i danni causati da acqua penetrata all'interno del veicolo attraverso finestrini, porte e tetti rimasti aperti.

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di uno scoperto e dei limiti indicati nella Tabella Limiti – Scoperti - Franchigie.

5.6 KASKO

La Società si obbliga, per i veicoli per i quali è operante la presente garanzia, ad indennizzare i danneggiamenti materiali e diretti conseguenti a:

- collisione con altri veicoli;
- urto contro ostacoli di qualsiasi genere;
- ribaltamento, fuoriuscita di strada verificatisi durante la circolazione.

L'assicurazione comprende le conseguenze di imprudenze e negligenze gravi degli occupanti del veicolo.

La Società rinuncia, nei confronti del conducente debitamente autorizzato alla guida del veicolo e dei trasportati, all'esercizio dell'azione di surrogazione che le compete ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile.

Non sono comunque indennizzabili i danni:

- causati da cose o da animali trasportati sul mezzo;
- subiti a causa di traino attivo o passivo, di manovre a spinta o a mano e quelli verificatisi durante la circolazione fuoristrada;
- originati direttamente ed esclusivamente da atti di guerra, occupazioni militari, invasioni, insurrezioni;
- conseguenti a furto e rapina (consumati o tentati) del veicolo o ad incendio, esplosione e scoppio dello stesso, se non determinati da un rischio coperto dalla polizza;
- alle apparecchiature ed attrezzature particolari nonché agli apparecchi radio, radiotelefoni, giradischi, mangianastri, televisori, registratori ed altri componenti del genere;
- alle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria) se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini di polizza;
- i danni da vizio proprio del veicolo e da svalutazione dello stesso a seguito del sinistro;
- i danni derivanti da mancata utilizzazione del veicolo;
- le spese di trasporto, rimorchio o simili rese necessarie in seguito ad incidenti;
- i danni alle cose non pertinenti al veicolo che sul medesimo si trovino per qualsiasi motivo;
- i danni derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive e di apparecchi per l'accelerazione di Particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di Particelle atomiche;
- se il guidatore non sia munito di prescritta patente di abilitazione;
- se il veicolo non circoli nelle condizioni risultanti dalla carta di circolazione e con il numero di persone corrispondenti al numero dei posti in essa indicato;
- quando il veicolo venga usato per la partecipazione a corse, gare e relative prove, anche se non ufficiali.

DETRAZIONI

Per ogni sinistro la Società effettuerà il pagamento dell'indennizzo previa detrazione di un importo pari a quello riportato nella Tabella Limiti – Scoperti – Franchigie della Sezione 6.

5.6 GESTIONE DEI SINISTRI IN FRANCHIGIA PER LE GARANZIE A.R.D.

La Società si impegna ad accertare l'entità dei danni ed a gestire e definire i sinistri denunciati anche per gli importi rientranti nel limite dello scoperto e/o della franchigia per sinistro.

Le Parti convengono che i sinistri che interessino i veicoli assicurati di proprietà dell'Ente Contraente saranno liquidati al netto dello scoperto e/o della franchigia, qualora contrattualmente prevista nella tabella Limiti-Scoperti-Franchigie, che rimane a carico del Contraente.

Le Parti convengono che i sinistri che interessino i veicoli assicurati non di proprietà dell'Ente Contraente saranno liquidati all'intestatario del libretto (proprietario) al lordo della franchigia e/o scoperto, qualora contrattualmente prevista nella tabella Limiti-Scoperti-Franchigie, che rimane a carico del Contraente. La Società, con cadenza annuale, richiederà all'Ente Contraente il rimborso di tutti gli importi liquidati a terzi e rientranti nel limite dello scoperto e/o della franchigia.

Gli importi rientranti nei limiti dello scoperto e/o franchigia per sinistro dovranno essere rimborsati dal Contraente direttamente alla Società nei termini previsti all'articolo pagamento del premio, che decorreranno dal giorno di ricevimento, da parte del medesimo, del relativo documento emesso dalla Società e ritenuto formalmente corretto.

SEZIONE 6 - MASSIMALI, LIMITI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

6.1 Massimale unico RCA:

- Euro 30.000.000,00 per ogni veicolo assicurato

6.2 Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti

Si conviene che per le singole garanzie sotto riportate, siano applicati i relativi limiti di indennizzo e l'applicazione dei relativi scoperti e franchigie:

NORMA	GARANZIE	LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO	FRANCHIGIE - SCOPERTI PER SINISTRO
3.3	Ricorso Terzi	€ 300.000,00	Nessuna
3.4	Inquinamento accidentale	€ 1.000.000,00	Nessuna
3.5	Danni causati dal trasporto di vittime della strada	€ 1.000,00	Nessuna
3.6	Rottura cristalli	€ 1.000,00	Nessuna
3.7	Ripristino airbag	€ 1.000,00	€ 100,00
3.8	Spese di immatricolazione	€ 700,00	Nessuna
	Spese assicurazione RCA	1/360° del premio tassabile annuo previsto per la garanzia della responsabilità civile autoper ogni giorno intercorrente tra la data dell'evento e quella della scadenza dell'assicurazione	Nessuna
	Spese tassa di proprietà	1/360° di quanto versato per la tassa di proprietà, per ogni giorno intercorrente tra la data dell'evento e la data di scadenza di validità in atto	Nessuna
3.9	Perdita delle chiavi	€ 500,00	Nessuna
3.10	Traino e recupero	€ 500,00	Nessuna
3.11	Rientro dei passeggeri	€ 500,00	Nessuna
3.12	Trasporto in ambulanza	€ 500,00	Nessuna
3.13	Carico e scarico effettuato con mezzi e dispositivi meccanici	€ 2.500,00	€ 250,00
3.15	Tutela giudiziaria	€ 20.000,00	Nessuna
4.7	Morte	€ 80.000,00	Nessuna
4.8	Invalidità Permanente	€ 80.000,00	Vedi tabella sezione
4.12	Rimborso spese mediche	€ 2.500,00	Nessuna
4.13	Indennità di ricovero	€ 40,00	Nessuna
5.1	Incendio	Valore indicato in elenco	Nessuna
5.2	Furto e Rapina	Valore indicato in elenco	Nessuna
5.4	Eventi Sociopolitici	Valore indicato in elenco	Nessuna
5.5	Eventi Naturali	Valore indicato in elenco	Nessuna
5.6	Kasko	Valore indicato in elenco	Nessuna

SCHEDA DI POLIZZA

Contraente: ENTE PARCO NAZIONALE DEL CIRCEO
Via Carlo Alberto, 188
04016 Sabaudia (LT)
Codice Fiscale 91076590594

durata del contratto: anni 1
effetto dal: 31/12/2023
scadenza il: 31/12/2024
frazionamento: annuale

Descrizione del rischio assicurato

Premesso che i veicoli/natanti (compresi motori marini) oggetto dell'assicurazione sono quelli identificati nell'Allegato ELENCO VEICOLI - recante gli elementi per la valutazione del rischio, l'assicurazione è prestata per le seguenti garanzie:

➤ RCA, Norme aggiuntive per tutti i mezzi identificati nell'Allegato ELENCO VEICOLI o inclusi nell'assicurazione successivamente alla data di effetto della stessa, **Massimale unico RCA:** Euro 30.000.000,00 per ogni mezzo assicurato

Forma tariffaria dell'assicurazione RCA:

- TARIFFA BONUS / MALUS per autovetture,
 - TARIFFA FISSA con Pejus, ove previsto, per ogni altro veicolo indicato nell'elenco allegato
 - Infortuni del conducente Capitale assicurato Morte € 80.000,00, Invalidità Permanente € 80.000,00, rimborso spese mediche € 2.500,00 e diaria giornaliera di ricovero € 40,00
- INCENDIO, FURTO E RAPINA, EVENTI SOCIO-POLITICI, EVENTI NATURALI, KASKO E TUTELA LEGALE

Determinazione del premio

Il premio viene determinato con riferimento alle tariffe in vigore per la Provincia di Latina e in base ai dati indicati nell'Allegato ELENCO VEICOLI, redatto in base alla situazione di rischio conosciuta alla data di inizio della procedura di gara. Lo stesso è suscettibile di modifica in base:

1. alle risultanze delle attestazioni sullo stato del rischio (o rilevabile tramite la banca dati ANIA) alla data di effetto della presente assicurazione, limitatamente alla garanzia RCA;
2. alle variazioni intervenute, per inclusione od esclusione di veicoli, prima della data di effetto della presente assicurazione.

RIEPILOGO PREMIO ANNUO LORDO

Garanzia	N. veicoli	Premio annuo lordo
RCA e garanzie accessorie		
Infortuni del conducente		
Incendio, furto e rapina e kasko		

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	
Contributo SSN	
Imposte	
TOTALE	

La Società

Il Contraente
