

CAPITOLATO TECNICO PER AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA

MULTIRISCHI VEICOLI DIPENDENTI

La presente polizza è stipulata tra il Contraente

ASL VC
C.so Mario Abbiate 21 – 13100 VERCELLI
Codice Fiscale 01811110020
N. CIG 80854547B6

e la Compagnia di Assicurazione

Nome.....
Via
C.F / P. IVA:
.....

Durata del contratto

dalle ore 24.00 del	31.12.2019
alle ore 24.00 del	31.12.2022

Con scadenza dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati:

Alle ore 24.00 di ogni:	31/12
-------------------------	-------

DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si deve intendere per:

ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione e quindi il complesso delle garanzie prestate in polizza.
POLIZZA	Il documento che prova il contratto di assicurazione
CONTRAENTE	ASL VC nella persona del legale rappresentante pro-tempore - che stipula l'assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti.
ASSICURATO	L'Azienda contraente nonché la persona o le persone nel cui interesse è stata stipulata l'assicurazione ed a cui spettano i diritti derivanti dal contratto.
SOCIETA' o ASSICURATORE	La Compagnia di Assicurazione o il gruppo di Compagnie
BROKER	Se presente, il soggetto giuridico al quale, per incarico conferito dall'Azienda, è affidata la gestione dell'assicurazione
PREMIO	La somma dovuta dal contraente alla società quale corrispettivo dell'assicurazione
RISCHIO	la probabilità che si verifichi il sinistro
SINISTRO	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Capitolato per Polizza Multirischi veicoli dipendenti

CONDUCENTE	La persona alla guida del Veicolo.
CIRCOLAZIONE	Il moto di un Veicolo su strada ed area pubblica, nonché aree private equiparate; è compresa sia la sosta che la fermata e/o il ricovero dello stesso.
CRISTALLI	Parabrezza, lunotto posteriore, finestrature, compreso il tetto panoramico, vetro specchietto laterale, nonché i danni subiti da materiali trasparenti (pure se diversi dal vetro) del tettuccio apribile o dei finestrini.
INDENNIZZO INDENNITA'	la somma dovuta dalla Società in caso di danno conseguente ad un sinistro
SCOPERTO	parte dell'ammontare del danno liquidabile che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato, espressa in percentuale sul danno liquidabile
FRANCHIGIA	la somma stabilita contrattualmente che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato e che viene dedotta dall'ammontare del danno liquidabile
LIMITI DI INDENNIZZO	il massimo indennizzo o indennità dovuto dalla Società
PERIODO DI ASSICURAZIONE	il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza annuale
DEGRADO	il deprezzamento dovuto all'età o allo stato di conservazione del veicolo

Capitolato per Polizza Multirischi veicoli dipendenti

VEICOLO	Autoveicoli e ciclomotori a partire da 50 c.c. di proprietà od in uso dei soggetti per i quali è prestata l'Assicurazione.
DANNO LIQUIDABILE	il danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali detrazioni (scoperti e franchigie) e limiti di indennizzo
DANNO PARZIALE	Danno le cui spese di riparazione risultano inferiori al valore commerciale del Veicolo al momento del Sinistro.
DANNO TOTALE	<p>Il danno si considera "totale" nei casi in cui il Veicolo, in seguito a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Furto o Rapina, non sia più stato ritrovato <p>oppure</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ad eventi che diano luogo a danni materiali, le spese per la riparazione del Veicolo siano pari o superino l'80% del valore commerciale dello stesso al momento del Sinistro e sempreché l'assicurato si impegni a consegnare il certificato di rottamazione del Veicolo.
ACCESSORI	l'installazione stabilmente fissata al veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optional
OPTIONAL	l'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino
AUDIO-FONO-VISIVI	l'installazione audio-fono-visiva (apparecchi radio, radiotelefonici, giradischi, mangianastri, televisori, registratori ed altri componenti del genere), stabilmente fissata al veicolo, fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI

1. DURATA DELL'ASSICURAZIONE – PROROGA - DISDETTA

La presente polizza ha validità dalle ore 24.00 del 31.12.2019 alle ore 24.00 del 31.12.2022 fatto salvo la facoltà da parte della stazione appaltante, entro i sessanta giorni antecedenti la data di scadenza, di esercitare l'opzione di proroga di 90 giorni. Tale proroga verrà concessa obbligatoriamente previo pagamento di un premio addizionale pro rata con previsione di massimale aggregato pari al rateo pro tempore della proroga.

L'assicurato, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012 e ss.mm. e ii.), si riserva di recedere dall'assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la società non sia disposta ad una revisione del premio in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite.

È attribuita alle parti la facoltà di recedere dalla presente polizza ad ogni scadenza anniversaria, mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) in firma digitale da inviarsi al contraente ed al broker almeno 120 giorni prima di ogni scadenza annuale.

2. PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

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

Il contraente pagherà all'intermediario incaricato:

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

Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa e riprende la sua efficacia soltanto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio o della emissione del mandato di pagamento (ordinativo inviato alla Tesoreria), ferme le successive scadenze ed il diritto della società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del codice civile.

3. GESTIONE DELLA POLIZZA

Il contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società Aon S.p.A. con sede legale in Milano, Via Andrea Ponti n. 8/10 in qualità di broker, ai sensi del D.Lgs. n. 209/2005 e ss.mm.ii. Il contraente e la società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la società dà atto che ogni comunicazione fatta dal contraente/assicurato al broker si intenderà come fatta alla società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal broker alla società si intenderà come fatta dal contraente/assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art

118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art. 55 del regolamento IVASS n. 05/2006 e ss. mm. ii., il broker è autorizzato ad incassare i premi. La società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal contraente tramite il broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 codice civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del broker è a carico della società nella misura pari al 4,99% sul premio imponibile; tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso broker, alla società.

La società prende altresì atto che non appena scadrà il contratto di brokeraggio assicurativo stipulato dal contraente con il citato intermediario, il contraente stesso comunicherà alla società il nominativo dell'eventuale nuovo soggetto affidatario dell'infranominato servizio, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo

4. FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni alle quali l'assicurato è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata, fax, mail o altro mezzo idoneo, indirizzate al broker o alla società; le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

5. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO - BUONA FEDE- DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del contraente all'atto della stipulazione della polizza 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 di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile., sempre che l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

Qualora nel corso dell'Assicurazione si verificano variazioni che modificano il rischio, la Società può richiedere la relativa modificazione delle condizioni in corso e la modifica decorre dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata. Nel caso in cui l'assicurato non accetti le nuove condizioni, la Società, nei termini di 30 giorni dalla ricevuta comunicazione della variazione, ha diritto di recedere, con preavviso di 60 giorni.

Se la variazione implica diminuzione di rischio (art. 1897 Cod.Civ.), il premio è ridotto in proporzione a partire dalla comunicazione fatta dal contraente.

L'aggiornamento del Premio relativa all'aggravamento od alla diminuzione del rischio decorrerà dalla scadenza annuale successiva alla comunicazione fatta dal Contraente.

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

6. INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

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

7. LIMITE MASSIMO DI INDENNIZZO

Per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

8. ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Il contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le altre eventuali assicurazioni che i singoli assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio per i medesimi eventi.

Per quanto coperto da assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la società risponde per l'intero danno con facoltà di agire in regresso verso gli altri assicuratori.

In caso di sinistro, su richiesta della società, l'assicurato dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

9. RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

Salvo il caso di dolo, la società dichiara di rinunciare all'azione di rivalsa che possa competerle ai sensi dell'art. 1916 del codice civile nei confronti dei soggetti di cui il contraente e/o l'assicurato deve rispondere, degli amministratori, dei dipendenti e di tutti coloro che partecipino all'attività dell'amministrazione stessa, soggetti controllati, collegati e/o consociati, a condizione che il contraente stesso non eserciti esso stesso l'azione per ottenere il risarcimento del danno subito contro il responsabile.

10. ONERI FISCALI

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

11. FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del contraente, il Foro ove ha sede lo stesso, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs. 28/2010 ss.mm. e ii.

12. RINVIO ALLE NORME VIGENTI

Per quanto non disciplinato dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge e regolamentari.

13. TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del DLgs 196/03 e del Regolamento (UE) 2016/679, le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

14. TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto.

Qualora la società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010

15. COASSICURAZIONE E DELEGA (NELL'EVENTUALITÀ DI COASSICURAZIONE EX ART. 1911 CODICE CIVILE)

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

In caso di sinistro, la società delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le società coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla società delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata; in ogni caso la società delegataria si impegna, altresì, a emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri e a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Con la sottoscrizione della presente polizza, le società coassicuratrici danno mandato alla società delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e quant'altro.

Pertanto la firma apposta dalla società delegataria rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

16. DETERMINAZIONE E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio imponibile minimo anticipato, in base alla percorrenza annua presunta dei chilometri, viene stabilito come indicato nella sezione "SCOPERTI - FRANCHIGIE - LIMITI DI INDENNIZZO che rimarrà comunque acquisito, salvo conguaglio da effettuare sulla base del chilometraggio definitivamente ed effettivamente percorso e del premio, compresa imposta, convenuto come indicato nella sezione "SCOPERTI - FRANCHIGIE - LIMITI DI INDENNIZZO a chilometro.

In relazione a quanto precede, alla fine del periodo annuo di assicurazione, onde procedere all'eventuale conguaglio, il contraente comunicherà alla società il totale dei chilometri percorsi, per trasferte o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, nel corso del periodo di assicurazione desunto dalle apposite registrazioni.

A tale scopo, entro 120 (centoventi) giorni dalla fine del periodo annuo di assicurazione, il contraente dovrà fornire per iscritto alla Società tutti i dati necessari.

Le differenze attive a favore della società dovranno essere corrisposte dal Contraente entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento, da parte del contraente, dell'apposita appendice correttamente emessa.

Alla scadenza annuale del contratto, se l'assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione. La società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

17. DENUNCIA DEI SINISTRI

In caso di sinistro, a parziale deroga dell'Articolo 1913 del Codice Civile, il contraente deve darne avviso alla società entro 30 (trenta) giorni da quando l'ufficio competente ne sia venuto a conoscenza.

Alla denuncia dovrà essere inclusa la seguente documentazione:

- attestazione del responsabile dell'assicurato/dipendente interessato che il sinistro è avvenuto in occasione di trasferta o in adempimento di servizio fuori dall'Ufficio;
- denuncia presentata alle competenti Autorità per i danni all'automezzo dovuti a furto, incendio od atti dolosi di terzi;
- una denuncia che contenga una completa ed esauriente descrizione del fatto con l'indicazione del luogo, data ed ora dell'evento, nonché gli eventuali testimoni ed ogni altro elemento utile per la più ampia ricostruzione del sinistro.

Il contraente fornirà altresì alla società le informazioni e le prove che la stessa possa ragionevolmente richiedere al riguardo.

18. PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del danno è concordato dalle parti, direttamente, oppure a richiesta di una di esse, mediante periti nominati uno dalla società ed uno dal contraente con apposito atto unico. I due periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle parti non provvede alla nomina del perito o se i periti non si accordano 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 fanno carico per metà all'Assicurato che conferisce alla società di liquidare dette spese e di prelevare la sua quota dall'Indennizzo spettategli. I periti decidono inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione impegna le parti, anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta.

19. DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO E DELL'INDENNIZZO

In caso di sinistro che causi la perdita totale del veicolo l'ammontare del danno è dato dal valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro dedotto il valore di recupero.

Si considera perdita totale anche il caso in cui le spese di riparazione, sommate all'importo realizzabile del relitto, raggiungano o superino il valore commerciale dello stesso al momento del sinistro, fino alla concorrenza della Somma Assicurata.

In caso di danno parziale, l'ammontare del danno è dato dal costo della riparazione o sostituzione delle parti danneggiate, senza tenere conto del degrado d'uso e vetustà, senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del C.C., sulla base del valore commerciale di acquisto al momento del Sinistro, delle parti del Veicolo danneggiato o distrutto, fino alla concorrenza della Somma Assicurata.

Per valore commerciale s'intende il valore riportato nella quotazione Quattroruote dell'ultima edizione antecedente il momento del sinistro, sommato al valore che avevano a tale momento le parti Accessorie in dotazione e gli optional stabilmente installati sul veicolo stesso.

Non sono indennizzabili le spese di ricovero, i danni da mancato godimento o uso o di altri eventuali pregiudizi.

Sono escluse in ogni caso dall'indennizzo le spese per modifiche, aggiunte o miglioramenti apportati al veicolo in occasione delle riparazioni.

Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'I.V.A., ove l'Assicurato la tenga a suo carico.

Verrà in ogni caso dedotto dall'indennizzo quanto eventualmente percepito dall'Assicurato o dagli aventi diritto in virtù di altre assicurazioni stipulate a favore dell'automezzo danneggiato ovvero di risarcimenti percepiti da Terzi responsabili del danno stesso.

20. TRASPORTO DEL VEICOLO DANNEGGIATO

La Società rimborserà, fino alla concorrenza della somma di € 3.000,00= per sinistro, le spese sostenute dall'Assicurato per il trasporto del veicolo danneggiato al più vicino Centro di Assistenza **CONVENZIONATO** o della Casa automobilistica di appartenenza del veicolo.

21. LEGITTIMAZIONE

La società dà e prende atto che:

- La polizza viene stipulata dal contraente a favore degli Assicurati con il loro espresso consenso;
- Il contraente adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa ed esercita conseguenzialmente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva ed in luogo degli assicurati, con il consenso degli assicurati stessi che si intende e si riconosce come espressamente prestato e manifestato sin dalla stipula del contratto anche se non formalmente documentato.

22. PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato dalla Società, a favore dell'intestatario del libretto di circolazione con contestuale sottoscrizione della quietanza da parte dell'Assicurato se diverso, entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della documentazione richiesta.

Per i danni verificatisi all'estero, la liquidazione viene effettuata in Italia.

23. OBBLIGO DI SALVATAGGIO E DI CONSERVAZIONE

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

24. RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni denuncia di sinistro e sino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti fra le parti, la società o la contraente possono recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni. In tal caso la società entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la quota di premio relativa al periodo di rischio non corso esclusi soltanto le imposte ed ogni altro onere di carattere tributario. La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto della Società non potranno essere interpretati come rinuncia della società stessa a valersi della facoltà di recesso.

Qualora il preavviso termini oltre la scadenza annuale, l'appendice di rinnovo della polizza dovrà essere emessa per il periodo residuo del predetto preavviso, mentre verranno contestualmente calcolati in pro-rata le franchigie ed i massimali aggregati.

25. RENDICONTAZIONE DEI SINISTRI

La società si impegna a fornire al contraente, entro i 30 giorni lavorativi successivi ad ogni scadenza annuale, il dettaglio dei sinistri così impostato:

- sinistri denunciati (con indicazione della data dell'evento, della tipologia e descrizione dell'evento stesso)
- sinistri riservati, con indicazione dell'importo a riserva;
- sinistri liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri respinti e chiusi senza seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al contraente mediante supporto informatico utilizzabile dal contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al contraente di chiedere e ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate. La società, in tal caso, si impegna a fornire al contraente il dettaglio dei sinistri entro i 15 giorni lavorativi successivi a ogni richiesta. In particolare, nel caso in cui la società esercitasse la facoltà di recesso anticipato annuale, la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla società entro e non oltre 15 giorni lavorativi dalla data in cui la disdetta è stato inviata.

Le predette statistiche possono essere richieste anche successivamente alla scadenza della polizza, fino alla definizione di tutte le pratiche.

26. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La società si obbliga, fino alla concorrenza degli importi indicati in polizza e nei limiti ed alle condizioni che seguono, ad indennizzare i danni materiali e le perdite subiti dai veicoli a motore (non intestati al Contraente), compresi i motoveicoli ed i ciclomotori, usati per motivi di servizio e/o missione per conto e su autorizzazione del Contraente da:

- dipendenti del contraente, dai medici convenzionati e dai soggetti comunque autorizzati all'utilizzo del veicolo proprio o nella propria disponibilità, ai sensi della normativa di legge vigente, nonché delle disposizioni organizzative, provvedimenti ed atti autorizzativi, anche di fonte Aziendale in occasione di trasferte o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio.

Sono in garanzia i danni materiali e diretti conseguenti a:

- incendio, fulmine, esplosione e scoppio;
- collisione con altri veicoli;
- urto contro ostacoli di qualsiasi genere;
- ribaltamento, fuoriuscita di strada verificatisi durante la circolazione;
- furto, rapina ed estorsione (consumati o tentati);
- furto di accessori, optional e audio-fono-visivi;
- eventi socio politici ed atti vandalici (tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo) o atti dolosi;
- eventi naturali (trombe d'aria, uragani, bufere, tempeste, alluvioni, inondazioni, allagamenti, fulmini, frane, smottamenti, cedimenti del terreno, caduta di neve e grandine, terremoti ed eruzioni vulcaniche).
- traino attivo e/o passivo, nonché la manovra a spinta o a mano purché conseguenti ad operazioni necessarie a liberare la sede stradale o trasportare il Veicolo al luogo di ricovero o riparazione a seguito di Sinistro indennizzabile a termini di Polizza;
- caduta di aeromobili, compresi corpi volanti anche non pilotati, loro parti e oggetti da essi trasportati nonché meteoriti e relative scorie.
- Rottura cristalli (anteriori, posteriori e/o laterali)

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

DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Le garanzie sono prestate fino alla concorrenza massima di:	€ 20.000,00=
---	--------------

per ogni veicolo assicurato a Primo Rischio Assoluto senza applicazione della regola proporzionale a deroga del disposto dell'Articolo 1907 del Codice Civile.

L'assicurazione opera soltanto se il conducente è munito di regolare patente a norma delle disposizioni di legge in vigore e debitamente autorizzato all'uso del veicolo in occasione di trasferte o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio.

ESCLUSIONI

Non sono indennizzabili i danni:

- originati direttamente ed esclusivamente da atti di guerra, occupazioni militari, invasioni;
- 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;
- dalla partecipazione del Veicolo a gare o competizioni sportive e relative prove ed allenamenti;
- determinati o agevolati da dolo delle persone incaricate alla guida, riparazione e custodia del veicolo;
- se il conducente non sia munito di regolare patente ovvero mancante dei requisiti previsti dalla legge;
- se il conducente si trova in stato di ubriachezza o di alterazione psichica dovuta ad uso di sostanze stupefacenti.

DETRAZIONI

Non sono previsti deducibili (franchigie e scoperti).

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE MULTIRISCHI

27. VALIDITA' DELL'ASSICURAZIONE

Le garanzie della presente polizza sono operanti a condizione che:

le trasferte e gli adempimenti di servizio fuori dall'ufficio e l'utilizzo del veicolo siano regolarmente autorizzate;

28. DOLO

L'assicurazione non copre i danni determinati o agevolati da dolo del contraente, delle persone con loro coabitanti e da quelle da loro incaricate alle riparazioni, guida o custodia del mezzo assicurato.

29. DANNI DA SCASSO

La società si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti da effrazione o scasso, subiti dai veicoli nell'esecuzione o nel tentativo di furto o rapina di oggetti non assicurati posti all'interno dei veicoli stessi.

30. VALIDITA' TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

L'assicurazione vale, altresì, per i Paesi per i quali è previsto il rilascio della Carta Verde.

31. IDENTIFICAZIONE DEI VEICOLI

Il contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle targhe assicurate, nonché delle generalità delle persone che usano tali veicoli.

Per l'identificazione di tali elementi si farà riferimento alle risultanze dei registri o di altri documenti tenuti dalla stessa

SCOPERTI - FRANCHIGIE - LIMITI DI INDENNIZZO

GARANZIE PRESTATE	SCOPERTI / FRANCHIGIE (Sc.) (Fr.) per sinistro	LIMITI DI INDENNIZZO
QUALSIASI DANNO	-	€ 20.000,00=per veicolo
TRASPORTO DEL VEICOLO DANNEGGIATO	-	€ 3.000,00= per sinistro

Chilometri di percorrenza annua 330.000

Premio lordo per chilometro percorso €

Scomposizione del premio

Premio imponibile	€	
Imposte	€	
TOTALE	€	

LA CONTRAENTE

LA SOCIETA'
