

ARPAE EMILIA ROMAGNA

LOTTO 4

Capitolato tecnico dell'assicurazione

AUTO RISCHI DIVERSI

**per i danni ai veicoli utilizzati per missioni
e adempimenti di servizio o di mandato e
non appartenenti all'amministrazione**

Decorrenza ore 24.00 del 31/10/2022

Scadenza ore 24.00 del _____

DEFINIZIONI

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

Compagnia e/o Società

L'Impresa Assicuratrice.

Contraente

Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.

Assicurato

Il soggetto nel cui interesse è stipulata l'assicurazione.

Polizza

Il contratto di assicurazione.

Premio

La somma dovuta alla Società.

Rischio

La probabilità che si verifichi il sinistro.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso previsto in polizza.

Indennizzo / Risarcimento

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Scoperto

Percentuale del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

Franchigia

Parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

Primo Rischio Assoluto

Forma di assicurazione in base alla quale la Società risponde dei danni fino alla concorrenza della somma assicurata, senza l'applicazione della proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile.

Periodo assicurativo annuo

L'intera annualità assicurativa o il minor periodo di durata dell'assicurazione.

Broker incaricato

Assiteca BSA srl - Sede Legale in Modena, Viale Giardini 474/M - mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.

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.

A parziale deroga all'art. 1897 C.C., nei casi di diminuzione del rischio la riduzione di premio sarà immediata e la Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (al netto delle imposte) entro 60 giorni dalla comunicazione, rinunciando allo scioglimento del contratto e alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini del sopra richiamato Art. 1897 C.C.

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 60 giorni successivi. In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento. L'assicurazione avrà scadenza indicata nella determina di aggiudicazione e comunque avrà durata iniziale non inferiore a 2 anni e 6 mesi.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° 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 saranno corrisposti direttamente alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, tuttavia non è esclusa la possibilità che siano corrisposti 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.

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

Tale disposizione contrattuale è altresì operante sia per tutti i pagamenti posteriori alla fase di aggiudicazione e stipula del contratto, sia per i pagamenti di rate, appendici e/o regolazioni premio successive, scaturenti dal medesimo contratto assicurativo.

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 Regolazione del premio

Il premio viene anticipato dal Contraente in via provvisoria nell'importo minimo indicato nella scheda tecnica ed è definito alla fine del periodo assicurativo annuo, secondo le variazioni

intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come riferimento per la determinazione del premio stesso.

A tal fine, entro 120 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo annuo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società l'ammontare delle variazioni di cui sopra affinché la Società stessa possa procedere alla regolazione del premio definitivo.

La differenza di premio eventualmente risultante dalla regolazione deve essere pagata nei 60 giorni successivi alla data di ricevimento della relativa appendice da parte del Contraente. La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società. Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore ai 30 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od in garanzia di quello relativo all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e l'assicurazione resta sospesa fino alla ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto. Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

1.4 Modifiche dell'assicurazione

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

1.5 Durata del contratto

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.

L'Ente si riserva la facoltà di rinnovare il contratto, alle medesime condizioni, per una durata pari a 2 anni. La stazione appaltante esercita tale facoltà comunicandola all'appaltatore mediante posta elettronica certificata almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto originario.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

Il Contraente, a seguito di disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (Art 1. C. 13 L 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 nuova rinegoziazione delle condizioni contrattuali. Altresì con la possibilità di esercitare il potere di recesso ai sensi dell'Art. 109 D.Lgs 50/2016.

1.6 Denuncia dei sinistri – Obblighi dell'assicurato

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve darne avviso scritto alla Società o al Broker incaricato entro 30 giorni dal momento in cui l'ufficio assicurazioni del Contraente ne è venuto a conoscenza, a parziale deroga dell'art. 1913 c.c.

La denuncia deve contenere l'indicazione di tutti i dati in possesso del Contraente relativi al sinistro.

Alla denuncia devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.

Limitatamente ai danni da Furto, Rapina ed Eventi Socio-politici, il Contraente e/o l'Assicurato debbono inoltre presentare denuncia all'Autorità competente trasmettendone copia all'Impresa e conservando le tracce del danno salvo quanto previsto dall'art. 1914 del Codice Civile.

Nel caso di furto verificatosi in uno Stato estero, l'Assicurato - oltre alla denuncia presentata all'Autorità estera - dovrà produrre copia della denuncia presentata anche all'Autorità italiana.

1.7 Rinvio alle norme di legge

Per quanto non è espressamente regolato dalle Condizioni Contrattuali valgono le norme di legge.

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.
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, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, la Società dovrà corrispondere al Contraente un importo pari a euro 25,00 per ogni giorno di ritardo con il massimo di Euro 500,00.
5. 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. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.
6. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, e a seguito dello svincolo della garanzia definitiva, l'applicazione delle eventuali penali verrà effettuata direttamente sulle eventuali franchigie o regolazione dei premi, con corrispondente trattenuta dal pagamento.

1.9 Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistano altre coperture, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi. La Società rinuncia fin d'ora alla facoltà concessale dal disposto dell'art.1910 del Codice Civile.

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

1.10 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.

1.11 Oneri fiscali

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

1.12 Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza del Contraente.

1.13 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 pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

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 unicamente 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

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto dell'assistenza e della consulenza del broker. 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.
2. 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.

3. Il pagamento dei premi dovuti agli assicuratori, viene effettuato dal Contraente agli assicuratori stessi; tuttavia il pagamento dei premi qualora venga effettuato su indicazione del contraente tramite il Broker sopra designato, resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato.
4. I premi eventualmente 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.
5. La remunerazione del broker, che ha eseguito le attività di cui sopra, è a carico della Compagnia nella misura, in percentuale sul premio imponibile, del 6,00%.

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 indicando per ogni operazione il CIG attribuito al 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..

1.17 – Codice di comportamento

1. Gli obblighi di condotta previsti dal "Codice di comportamento aziendale di Arpa Emilia Romagna", approvato con DDG n. 8/2017, ai sensi e per gli effetti del DPR 16 aprile 2013 n. 62 "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici" sono estesi, per quanto compatibili, ai collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi o che realizzino opere in favore dell'amministrazione.

2. Pertanto il fornitore è tenuto ad osservare, per quanto compatibili con la tipologia del contratto, le disposizioni contenute nel Codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al DPR n. 62/2013 pubblicato sul sito istituzionale di Arpa /sezione amministrazione trasparente/sottoscrizione disposizioni generali (www.arpa.emr.it).

3. In caso di violazione dei suddetti obblighi Arpa si riserva di risolvere anticipatamente il presente contratto nel rispetto dei principi di gradualità e proporzionalità.

SEZIONE 2. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE AUTO RISCHI DIVERSI

2.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società indennizza, nei limiti ed alle condizioni che seguono, i danni materiali e diretti subiti dall'Assicurato - anche se derivanti da colpa grave del medesimo - per il danneggiamento o la perdita del veicolo assicurato, conseguenti agli eventi indicati nelle seguenti definizioni:

- **Incendio** - combustione con sviluppo di fiamma, scoppio od esplosione, azione del fulmine;
- **Furto - totale o parziale - e rapina** - consumati o tentati, compresi i danni prodotti al veicolo nell'esecuzione od in conseguenza del furto o della rapina, nonché quelli derivanti dalla circolazione stradale conseguente ai detti eventi;
- **Kasko** - collisione con altri veicoli, urto contro ostacoli di qualsiasi genere, ribaltamento, uscita di strada, per effetto della circolazione, sia su area pubblica sia su area privata;
- **Trasporto, 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;
- **Rottura cristalli** - la Società rimborsa le spese sostenute per sostituire i cristalli del veicolo assicurato a seguito della rottura dei medesimi, dovuta a qualsiasi causa, senza l'applicazione della franchigia eventualmente prevista dalla polizza;
- **Eventi socio - politici** - tumulti popolari, scioperi, serrate, sommosse, atti di terrorismo e sabotaggio, atti di vandalismo;
- **Eventi naturali** - trombe d'aria, uragani, cicloni, tifoni, bufere, tempeste, alluvioni, allagamenti, inondazioni, caduta di grandine, neve, ghiaccio, meteoriti e relative scorie, smottamenti del terreno, frane, valanghe e slavine, terremoti ed eruzioni vulcaniche, vento e cose da esso trasportate;
- **Eventi diversi** - sprofondamento di strade, crollo di ponti, edifici e manufatti in genere, caduta di aeromobili e/o loro parti e/o cose da essi trasportate.

L'assicurazione comprende i danni ad impianti, dispositivi vari ed eventuali attrezzature inerenti l'uso cui i veicoli sono destinati, compresi gli accessori fono-audio-visivi, purché ai medesimi incorporati e validamente fissati.

2.2 Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti in conseguenza diretta ed esclusiva di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari e invasioni nonché di sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività;
- b) provocati od agevolati dolosamente dal Contraente e/o dall'Assicurato o dalle persone di cui essi debbano rispondere a norma di legge;
- c) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare, competizioni sportive e relative prove.

L'assicurazione non è inoltre operante:

- se il veicolo è guidato da persona non munita di regolare abilitazione alla guida;
- se il conducente si trova in stato di ubriachezza o di alterazione psichica dovuta ad uso di sostanze stupefacenti.

-

2.3 Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il territorio dell'Europa intera.

2.4 Forma della garanzia - Massimale assicurato

La garanzia è prestata nella forma a "PRIMO RISCHIO ASSOLUTO" fino alla concorrenza, per ciascun veicolo assicurato, del massimale indicato nella sezione 5. Fermo l'anzidetto limite, in ogni caso l'entità dell'indennizzo non potrà superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

2.5 Esonero preventiva denuncia generalità

Il Contraente è esonerato dell'obbligo della preventiva denuncia delle targhe degli autoveicoli assicurati nonché delle generalità delle persone che usano tali automezzi.

Per l'identificazione di tali elementi si farà riferimento, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, alla dichiarazione del Contraente attestante:

- che il veicolo al momento del sinistro era utilizzato per missione, comandi o per adempimenti di servizio;
- la data e il luogo della trasferta;
- le generalità del soggetto autorizzato alla trasferta;
- i dati identificativi del veicolo utilizzato;
- la percorrenza chilometrica relativa alla trasferta.

La Società ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche e controlli in relazione ai quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria, ivi compreso il dato relativo alla percorrenza chilometrica coperta, per missioni, comandi o per adempimenti di servizio, dai veicoli per i quali è prestata l'assicurazione.

2.6 Estensioni

L'assicurazione deve intendersi estesa:

- a) limitatamente ai soggetti per i quali esista espressa previsione del CCNL di comparto, ai danni subiti dai beni trasportati sul mezzo di trasporto assicurato, esclusivamente se verificatisi congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini di polizza. In deroga ad ogni diversa pattuizione contrattuale;
Restano in ogni caso esclusi dalla presente estensione i seguenti beni: oggetti preziosi, gioielli, pellicce, denaro e titoli di credito in genere.
- b) al rimborso delle spese sostenute dal Contraente a seguito dell'attivazione dell'airbag dovuta a cause accidentali o per incidente da circolazione;
- c) al soccorso stradale = spese sostenute dall'Assicurato per il trasporto dell'autovettura danneggiata a seguito di un sinistro assicurato.

2.7 Franchigia

In caso di sinistro verrà applicata la franchigia indicata nella Sezione 5 "Limiti, Franchigie e Scoperti" (salvo ove diversamente indicato) per ciascun autoveicolo assicurato che risulti danneggiato.

Resta tuttavia convenuto che la Società provvederà in ogni caso alla gestione e liquidazione anche dei danni il cui importo rientri totalmente o parzialmente nella franchigia, importo che il Contraente si obbliga a rimborsare alla Società entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della relativa richiesta di quest'ultima.

2.8 Prestazione aggiuntiva - Noleggio auto sostitutiva

In caso di impossibilità di utilizzo del veicolo assicurato per uno dei casi per i quali è prestata la garanzia, nel caso in cui il veicolo risulti non riparabile oppure possa essere reso utilizzabile con una riparazione che comporti oltre otto ore di manodopera (certificate dall'officina), la Società si obbliga fino alla concorrenza degli importi indicati nella Sezione 4 ad indennizzare i costi relativi al noleggio di un'autovettura sostitutiva di cilindrata compresa tra 1.100 e 1.300 cc a chilometraggio illimitato per il numero di giorni preventivati per la riparazione del veicolo con il massimo di 5 giorni. Restano a carico del danneggiato le spese di carburante, pedaggio e le eventuali assicurazioni aggiuntive a quelle già prestate con l'autovettura messa a disposizione

3.0 NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

3.1 Determinazione dell'ammontare del danno

L'indennizzo viene determinato senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del codice civile.

L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro e il valore di ciò che eventualmente resta dopo il sinistro.

In caso di danno totale, nella liquidazione del danno non verrà applicato nessun degrado se il sinistro si verifica entro sei mesi dalla data di prima immatricolazione.

Se il sinistro si verifica dopo il compimento del sesto mese, il valore è determinato in base a quello indicato sulla rivista "Eurotax Giallo" pubblicata nel mese in cui si è verificato l'evento. Qualora fosse impossibile determinare il valore in base alle valutazioni della rivista Eurotax, si farà riferimento al valore di mercato in base ad elementi raccolti presso i rivenditori di tali automezzi.

L'indennizzo, anche in caso di danno totale, non potrà superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Si considera perdita totale del veicolo assicurato anche il caso in cui l'entità del danno sia pari o superiore al 75% del valore commerciale del veicolo del veicolo al momento del sinistro.

Il danno, se parziale, viene calcolato in base al costo delle riparazioni al momento del sinistro con l'avvertenza che:

1. non verrà applicato nessun degrado sul costo dei pezzi di ricambio inerenti la carrozzeria, la strumentazione ed i cristalli;
2. relativamente alle parti meccaniche in caso di danno parziale fino ad un anno dalla data di prima immatricolazione non verrà applicato nessun deprezzamento sul valore delle parti sostituite, in seguito verrà applicato per ogni anno un deprezzamento del 5% fino ad un massimo del 50%;
3. non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie, apportate al veicolo in occasione della riparazione nonché le spese di custodia e i danni da deprezzamento e da mancato godimento od uso od altri eventuali pregiudizi anche fiscali.

L'imposta sul valore aggiunto concorre alla determinazione del valore del bene assicurato ed è indennizzabile esclusivamente in quanto l'Assicurato non abbia diritto al recupero della stessa in base alle norme fiscali vigenti.

3.2 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 proprio perito o se i periti non si accordino sulla nomina del terzo, tali nomine - anche su istanza di una sola delle Parti - sono demandate al Presidente del Tribunale del foro competente.

Il Contraente sostiene le spese del proprio perito e metà di quelle del terzo.

3.3 Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni

dalla data dell'atto di liquidazione del sinistro, senza che sia stata fatta opposizione e sempre che il Contraente, a richiesta della Società, abbia prodotto i documenti atti a provare che non ricorre alcuno dei casi previsti dalla norma "esclusioni".

3.4 Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate vengono recuperate, in tutto od in parte, il Contraente deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia.

Le cose recuperate divengono di proprietà della Società, se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere. In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.

Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, la Società è obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro. L'Assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare alla Società le cose recuperate che siano d'uso personale, salvo il diritto della Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

3.5 Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società conserva il diritto di surrogazione ex art. 1916 C.C., rinunciando ad esercitarlo nei confronti degli assicurati e dei trasportati.

SEZIONE 4 MASSIMALE, LIMITI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

4.1 Massimale

Massimale assicurato “a primo rischio assoluto” per ciascun veicolo: euro 30.000,00.

4.2 Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti

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

GARANZIE	LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO	FRANCHIGIE - SCOPERTI PER SINISTRO
Per qualsiasi tipo di danno salvo quanto diversamente indicato	==	€ 250,00
Danni subiti dai beni trasportati sul mezzo di trasporto assicurato	€ 1.000,00	Nessuna
Ripristino airbag	€ 1.000,00	Nessuna
Rottura cristalli	€ 1.000,00	Nessuna
Soccorso stradale	€ 1.000,00	Nessuna
Noleggio auto sostitutiva Art. 2.8	Massimo 5 giorni	Nessuna

SCHEMA DI POLIZZA

Costituente parte integrante della polizza auto rischi diversi n°

Contraente: **ARPAE Emilia Romagna**
Via Po, 5
40139 - Bologna
C.F. 04290860370

durata del contratto: **anni 2 e mesi 6 con**
effetto dal: **31/10/2022**
scadenza il: _____
frazionamento: **Annuale**

Descrizione del rischio / Veicoli assicurati:

Veicoli di proprietà di e/o in uso a (anche se di familiari e/o di terzi) Direttore Generale, Dirigenti Dipendenti, nonché personale di altri Enti in comando presso la Contraente e comunque personale autorizzato dalla Contraente ed utilizzati in occasione di espletamento di missioni e/o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, limitatamente al tempo necessario per l'esecuzione delle missioni o prestazioni del servizio stesso, durante la circolazione, la sosta e/o il ricovero degli stessi sia in aree pubbliche che private. Si intendono compresi anche i trasferimenti da struttura a struttura della Contraente per ragioni di servizio.

Si intendono assicurati gli optional, gli accessori e gli audio-fono-visivi stabilmente installati nei veicoli. Sono esclusi i veicoli di proprietà del contraente o in uso esclusivo allo stesso a seguito di contratti di noleggio.

Elementi per il conteggio del premio:

Il premio annuo lordo è determinato con riferimento alla percorrenza complessivamente coperta dai veicoli assicurati per l'uso sopra descritto. A tale fine viene anticipato dal Contraente nella misura sotto indicata - in base alla percorrenza annua presunta - e sarà regolato al termine di ciascun periodo assicurativo annuo, sulla scorta della percorrenza registrata a consuntivo e nei termini previsti dalla norma "regolazione premio", mediante imputazione del premio lordo unitario per ogni chilometro eccedente la percorrenza preventivata.

Preventivo percorrenza annua	Premio lordo unitario	Premio lordo annuo anticipato (euro)
Km. 30.000	euro _____ per Km	euro _____

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	euro _____
Imposte	euro _____
TOTALE	euro _____

La Società

Il Contraente

