

Numero	773	Pag.	1
Data	18 OTT. 2016		

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE  
DELLA AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD  
N. 773 DEL 18 OTT. 2016**

**Oggetto:** indizione di una procedura aperta per l'affidamento dei servizi di assicurazione all risk property, infortuni cumulativa, RCAuto, kasko veicoli dipendenti.

**IL DIRETTORE GENERALE  
DELLA AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD**

- . - . -

**VISTO** il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

**VISTA** l'attestazione del Direttore Amministrativo, del Dirigente della UOC Programmazione e controllo piani e programmi strategici e del Dirigente della UOC Contabilità, bilancio, patrimonio e coordinamento investimenti in riferimento alla spesa;

**ACQUISITI** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

**- D E T E R M I N A -**

1. di approvare ed autorizzare l'indizione di una procedura aperta per l'affidamento dei servizi di assicurazione elencati nel prospetto allegato (all.1) al presente atto quale parte integrante e sostanziale, per la durata di anni 3 (decorrenti presumibilmente dal 01/01/2017), per un premio annuo lordo complessivo presunto di 98.820,00, pari a € 296.460,00 per il triennio;
2. di approvare lo schema di bando integrale di gara (all.2), lo schema dell'estratto del bando di gara (all.3), lo schema di disciplinare di gara (all.4 e relativi allegati: il modulo istanza di partecipazione e dichiarazione unica e modulo offerta), il capitolato tecnico e condizioni di polizza all risk property (all.5 e relativi allegati: stima patrimonio, elenco sinistri denunciati dal 31/10/2014 ad oggi), il capitolato tecnico e condizioni di polizza infortuni cumulativa (all.6 e relativi allegati: elenco automezzi di proprietà e a noleggio dell'AORMN; dati regolati a consuntivo anno 2013, 2014 e 2015, report sinistri), il capitolato tecnico e condizioni di polizza rc auto (all.7 e relativi allegati: elenco automezzi di proprietà dell'AORMN, report sinistri, ultimi attestati di rischio disponibili); il capitolato tecnico e condizioni di polizza kasko veicoli dipendenti (all.8 e relativi allegati: dati regolati a consuntivo anno 2013, 2014 e 2015, report sinistri); l'appendice al capitolato tecnico e alle condizioni di polizza redatta ai sensi della deliberazione n°618 del 08/06/2016 dell'ANAC recante ad oggetto "linee guida operative e clausole contrattuali-tipo per l'affidamento di servizi assicurativi" (all.9), allegati al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
3. di dare atto che il bando e gli esiti di gara dovranno essere pubblicati ai sensi del D.Lgs. 50/16, per una spesa complessiva presunta di € 5.000,00 IVA inclusa;
4. di dare atto che si procederà all'aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta valida;
5. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;

Numero	713	Pag.	
Data	18 OTT. 2016		2

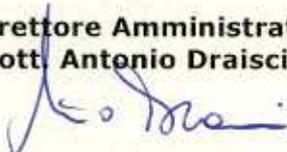
6. di dare atto che la presente determina è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della L.412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.

*Dr.ssa Maria Capalbo*

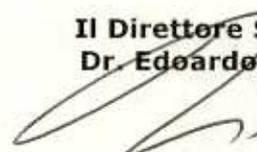


*Per i pareri infrascritti*

**Il Direttore Amministrativo  
Dott. Antonio Draisci**



**Il Direttore Sanitario  
Dr. Edoardo Berselli**



Si attesta:

- a) di aver preso nota della spesa complessiva presunta di € 296.460,00,00 come segue:
- quanto a € 98.820,00 nel conto 0521030703 (altri premi di assicurazione) del Budget Provvisorio 2017, nella sub-autorizzazione EC 2017.1.183;
  - quanto a € 98.820,00 nel conto 0521030703 (altri premi di assicurazione) del Budget Provvisorio 2018, nella sub-autorizzazione EC 2018.1.88;
  - quanto a € 98.820,00 nel conto 0521030703 (altri premi di assicurazione) del Budget Provvisorio 2019, nella sub-autorizzazione EC 2019.1.8;
- b) di aver preso nota della spesa presunta di € 5.000,00 IVA inclusa per la pubblicazione del bando e degli esiti di gara nel conto 0521030201 (spese per pubblicità e inserzioni) del Bilancio Preventivo 2016 nella sub-autorizzazione EC.2016.1.1.



**Il Direttore Amministrativo  
Dott. Antonio Draisci**

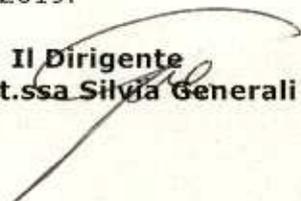


**ATTESTAZIONE DEL DIRIGENTE DELLA U.O.C. PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO PIANI E PROGRAMMI STRATEGICI**

Si esprime parere di congruità economica per ciascun fattore produttivo rispetto al Budget Provvisorio anno 2016 assegnato dalla Regione Marche con DGRM n. 1224/2015.

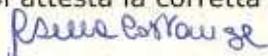
Ad invarianza di assegnazione di risorse economiche da parte della Regione Marche per gli anni 2017-2018-2019 il Direttore della U.O.C. Programmazione Controllo Piani e Programmi strategici esprime parere di compatibilità economica rispetto ai Budget 2017-2018-2019.

**Il Dirigente  
Dott.ssa Silvia Generali**

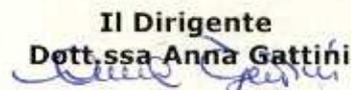


**ATTESTAZIONE DEL DIRIGENTE DELLA U.O.C. BILANCIO, CONTABILITA', PATRIMONIO E COORDINAMENTO INVESTIMENTI**

Si attesta la corretta imputazione della spesa al piano dei conti e agli esercizi di competenza.



**Il Dirigente  
Dott.ssa Anna Gattini**



Numero	773	Pag.	
Data	18 OTT. 2016		3

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**  
**U.O.C. GESTIONE APPROVVIGIONAMENTO DI BENI E SERVIZI E LOGISTICA**

Si richiama la seguente normativa di riferimento:

- **D.Lgs. 50/2016** recante ad oggetto: "attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture";
- **deliberazione n°618 del 08/06/2016 dell'ANAC** recante ad oggetto: "linee guida operative e clausole contrattuali-tipo per l'affidamento di servizi assicurativi"

Premesso che in data 31/12/2016 scadranno i contratti relativi ai servizi di assicurazione all risk property, infortuni cumulativa, RCAuto, kasko veicoli dipendenti.

E' necessario garantire continuità di copertura dei suddetti rischi al fine di tenere indenne l'Azienda da perdite patrimoniali a seguito di eventi sinistri.

L'importo complessivo dell'appalto a base d'asta, per la durata di tre anni, è pari a € 243.000,00 oneri fiscali esclusi, come analiticamente riportato nel prospetto allegato (all.1). Nella determinazione del suddetto importo si è tenuto conto: del costo storico, dell'adeguamento a € 6.000.000,00 del massimale per sinistro della polizza RCAuto, delle variazioni intervenute nel numero delle donazioni e dei mezzi aziendali, del costo per la pubblicazione del bando di gara sulla GURI che la ditta aggiudicataria del lotto 1 dovrà rimborsare a questa Azienda.

Si precisa che, limitatamente ai lotti 2, 3 e 4, il contratto prevede il pagamento un premio annuo anticipato, determinato sulla base dei dati posti a base d'asta e di successive regolazioni, calcolate sulla base dei dati a consuntivo.

Tutto quanto sopra esposto, riscontrato che non risultano, attualmente, attive convenzioni stipulate da Consip Spa o da centrali regionali di committenza per il servizio in oggetto, visto l'art.4 del D.Lgs. 50/16 e tenuto conto delle varie procedure previste dalla vigente normativa in materia per la scelta del contraente, si ritiene di procedere all'espletamento di una procedura aperta sopra soglia (definita dagli articoli 3 e 60 del D.lgs 50/2016 come la procedura nella quale "qualsiasi operatore economico interessato può presentare un'offerta") al fine di reperire le migliori condizioni di mercato perseguendo il principio della concorrenzialità e più ampia partecipazione possibile connaturata alla tipologia di procedura individuata.

Il bando e gli esiti di gara dovranno essere pubblicati ai sensi del D.lgs 50/2016. La spesa presunta per le suddette pubblicazioni ammonta a € 5.000,00 IVA inclusa.

L'aggiudicazione avverrà per singolo lotto intero non frazionabile, alle condizioni dettagliatamente previste nella documentazione allegata (all. da 2 a 9) al presente atto quale parte integrante e sostanziale, alla quale si rinvia nel testo integrale senza riportare.

Si precisa che negli atti di gara sono state inserite le clausole previste dalla deliberazione n°618 del 08/06/2016 dell'ANAC recante ad oggetto "linee guida operative e clausole contrattuali-tipo per l'affidamento di servizi assicurativi".

Tutto quanto sopra esposto si sottopone al Direttore Generale la seguente proposta di determina:

1. di approvare ed autorizzare l'indizione di una procedura aperta per l'affidamento dei servizi di assicurazione elencati nel prospetto allegato (all.1) al presente atto quale parte integrante e sostanziale, per la durata di anni 3 (decorrenti presumibilmente dal 01/01/2017), per un premio annuo lordo complessivo presunto di 98.820,00, pari a € 296.460,00 per il triennio;
2. di approvare lo schema di bando integrale di gara (all.2), lo schema dell'estratto del bando di gara (all.3), lo schema di disciplinare di gara (all.4 e relativi allegati: il modulo istanza di partecipazione e dichiarazione unica e modulo offerta), il capitolato tecnico e condizioni di polizza all risk property (all.5 e relativi allegati: stima patrimonio, elenco sinistri denunciati dal 31/10/2014 ad oggi), il capitolato tecnico e condizioni di polizza infortuni cumulativa

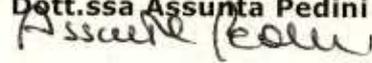
Numero	773	Pag.	
Data	18 OTT. 2016		4

(**all.6 e relativi allegati**: elenco automezzi di proprietà e a noleggio dell'AORMN; dati regolati a consuntivo anno 2013, 2014 e 2015, report sinistri), il capitolato tecnico e condizioni di polizza rc auto (**all.7 e relativi allegati**: elenco automezzi di proprietà dell'AORMN, report sinistri, ultimi attestati di rischio disponibili); il capitolato tecnico e condizioni di polizza kasko veicoli dipendenti (**all.8 e relativi allegati**: dati regolati a consuntivo anno 2013, 2014 e 2015, report sinistri); l'appendice al capitolato tecnico e alle condizioni di polizza redatta ai sensi della deliberazione n°618 del 08/06/2016 dell'ANAC recante ad oggetto "linee guida operative e clausole contrattuali-tipo per l'affidamento di servizi assicurativi" (**all.9**), allegati al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

3. di dare atto che il bando e gli esiti di gara dovranno essere pubblicati ai sensi del D.Lgs. 50/16, per una spesa complessiva presunta di € 5.000,00 IVA inclusa;
4. di dare atto che si procederà all'aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta valida.

**Il Responsabile Unico del Procedimento**

**Dott.ssa Assunta Pedini**



**- ALLEGATI -**

N°9 allegati presenti nella copia cartacea disponibile agli atti.

ALLEGATO N° 4 ALLA DETERMINA N° 773  
DEL 18 OTT. 2016 COMPOSTO DI N° 1 P.A.G.

*Al 1° della determina  
composto da 1 foggiato*

Lotto	Descrizione	Importo annuo imponibile a base di gara	Importo triennale imponibile a base di gara
1	All-risks	66.000,00	198.000,00
2	Infortuni cumulativa	4.400,00	13.200,00
3	RC auto	9.100,00	27.300,00
4	Kasko dipendenti	1.500,00	4.500,00
<b>Totale imponibile per un anno</b>		<b>81.000,00</b>	<b>243.000,00</b>
<b>Totale imponibile per tre anni</b>		<b>243.000,00</b>	

**AZIENDA OSPEDALIERA "OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD"**

**Schema BANDO DI GARA Appalto di servizi procedura aperta**

1) Denominazione amministrazione aggiudicatrice: Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord" sede legale P.le Cinelli 4 Pesaro 61121 Italia. Punto di contatto: UOC Gestione approvvigionamento beni e servizi e logistica V.le Trieste 391 Pesaro 61121 Italia Persona di contatto: Dr.ssa Assunta Pedini tel. +39 0721366348, fax +39 0721366336, [assunta.pedini@ospedalimarchenord.it](mailto:assunta.pedini@ospedalimarchenord.it), codice NUTS: ITE31, indirizzo internet: [www.ospedalimarchenord.it](http://www.ospedalimarchenord.it); 2) i documenti di gara sono disponibili per un accesso gratuito, illimitato e diretto presso [www.ospedalimarchenord.it](http://www.ospedalimarchenord.it), sezione "bandi di gara e contratti", "servizi di assicurazione vari"; 3) tipo di amministrazione aggiudicatrice: azienda ospedaliera; 4) principali settori di attività: salute; 5) descrizione dell'appalto: **lotto 1) servizio di assicurazione all-risk CIG** \_\_\_\_\_ CPV \_\_\_\_\_, codice NUTS ITE31, importo complessivo imponibile a base d'asta per 36 mesi: € \_\_\_\_\_ oneri fiscali esclusi; **lotto 2) servizio di assicurazione infortuni cumulativa CIG** \_\_\_\_\_, codice CPV \_\_\_\_\_, codice NUTS ITE31, importo complessivo imponibile a base d'asta per 36 mesi: € \_\_\_\_\_ oneri fiscali esclusi; **lotto 3) servizio di assicurazione rc auto CIG** \_\_\_\_\_, codice CPV \_\_\_\_\_, codice NUTS ITE31, importo complessivo imponibile a base d'asta per 36 mesi: € \_\_\_\_\_ oneri fiscali esclusi; **lotto 4) servizio di assicurazione kasko dipendenti CIG** \_\_\_\_\_, codice CPV \_\_\_\_\_, codice NUTS ITE31, importo complessivo imponibile a base d'asta per 36 mesi: € \_\_\_\_\_ oneri fiscali esclusi; gli oneri per rischi da interferenza sono pari a € 0,00. Verranno escluse offerte superiori all'importo fissato a base d'asta, come meglio specificato nel disciplinare di gara; 6) varianti: non sono ammesse; 7) opzioni: durante la vigenza contrattuale questa Azienda si riserva la facoltà di procedere ai sensi dell'art.106 del D.Lgs. 50/2016. Alla scadenza, questa Azienda si riserva la facoltà di prorogare il contratto fino all'individuazione di un nuovo aggiudicatario; 8) durata del contratto: 36 mesi; 9) condizioni di partecipazione: si rinvia al disciplinare di gara che forma parte integrante e sostanziale del presente bando di gara; 10) tipo di procedura: aperta; 11) gli operatori economici possono presentare offerta per uno o più lotti; 12) criteri di aggiudicazione: l'aggiudicazione avverrà per singolo lotto intero non frazionabile, anche in presenza di una sola offerta valida; il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati nel disciplinare di gara; 13) termine ultimo per la ricezione delle offerte: le offerte, presentate secondo le modalità descritte nel disciplinare di gara, dovranno pervenire, ad esclusivo rischio e spese della ditta partecipante, entro e non oltre le ore \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ al Protocollo della U.O.C. Gestione approvvigionamenti beni e servizi e logistica dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord", Viale Trieste 391 (secondo piano) 61121 Pesaro, Italia. Farà fede il timbro apposto sul plico dal Protocollo della U.O.C. Gestione approvvigionamenti beni e servizi e logistica. Offerte pervenute oltre il succitato termine verranno escluse; 14) l'offerente è vincolato alla propria offerta per 6 mesi dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte; 15) modalità di apertura delle offerte: \_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_ presso la U.O.C. Gestione approvvigionamenti beni e servizi e logistica di questa Azienda, V.le Trieste 391 - Pesaro 61121 Italia. Informazioni relative alle persone ammesse e alla procedura di apertura: si rinvia al disciplinare di gara; 16) lingua utilizzabile per la presentazione delle offerte: italiano; 17) l'appalto non è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi della UE; 18) l'appalto non rientra nell'ambito di applicazione dell'AAP; 19) Informazioni complementari: è vietata ogni alterazione della documentazione di gara pubblicata sul sito internet indicato al punto 2). Per eventuali controversie faranno fede i documenti allegati, quale parte integrante e sostanziale, alla determina di autorizzazione all'indizione della presente procedura n° \_\_\_\_\_/2016 di questa Azienda. Eventuali richieste di chiarimenti inerenti la documentazione di gara dovranno pervenire in forma scritta a mezzo fax al n. +39 0721366336 o a mezzo mail a: [assunta.pedini@ospedalimarchenord.it](mailto:assunta.pedini@ospedalimarchenord.it) entro le ore \_\_\_\_\_:00 del giorno \_\_\_\_\_. Le risposte potranno essere fornite periodicamente e comunque entro il giorno \_\_\_\_\_ mediante pubblicazione sul sito [www.ospedalimarchenord.it](http://www.ospedalimarchenord.it), sezione "bandi di gara e contratti", "servizi assicurativi vari". Questa Azienda si riserva di

pubblicare sul suddetto sito internet eventuali modifiche, rettifiche e/o precisazioni inerenti la documentazione di gara fino al termine ultimo fissato per la presentazione delle offerte. Gli operatori economici sono pertanto tenuti a consultare il suddetto sito internet fino al termine ultimo fissato per la presentazione delle offerte. Questa Azienda si riserva di non procedere all'aggiudicazione qualora i prezzi non siano congrui nonché si riserva la facoltà di adottare ogni e qualsiasi provvedimento di sospensione, annullamento, revoca, abrogazione, aggiudicazione parziale, dandone comunicazione alle ditte concorrenti. Tale provvedimento potrà essere posto in essere a insindacabile giudizio di questa Azienda senza che i concorrenti medesimi possano accampare alcuna pretesa o diritto al riguardo. Questa Azienda si riserva la facoltà di recesso anticipato dal contratto qualora Consip e/o la SUAM aggiudichino il medesimo servizio a condizioni economicamente più vantaggiose. La ditta aggiudicataria del lotto n°1 è tenuta a rimborsare a questa Azienda il costo sostenuto per la pubblicazione del bando di gara sulla GURI. Per quanto non previsto dal presente bando si rinvia al disciplinare di gara (che forma parte integrante e sostanziale del presente bando), a tutta la documentazione di gara ivi richiamata, alle norme del codice civile nonché a tutta la normativa vigente in materia. La vigilanza sulla corretta esecuzione del contratto verrà attribuita al Direttore dell'esecuzione del contratto; **20)** organo responsabile della procedura di ricorso: TAR Marche Ancona Italia. Ulteriori informazioni possono essere richieste al servizio di cui al punto 1); **21)** data di spedizione del presente bando alla GURI: \_\_\_\_\_, Pesaro, li \_\_\_\_\_, Il R.U.P. Dott.ssa Assunta Pedini.

### SCHEMA ESTRATTO BANDO DI GARA

Amministrazione aggiudicatrice: Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord" di Pesaro –  
Punto di contatto: UOC Gestione approvvigionamento beni e servizi e logistica V.le Trieste 391  
Pesaro 61121 Italia tel. +39 0721366348, fax +39 0721366336. Oggetto della gara: procedura  
aperta per l'affidamento dei seguenti servizi assicurativi per la durata di 36 mesi: **lotto 1) servizio  
di assicurazione all-risk CIG \_\_\_\_\_**, importo complessivo imponibile a base d'asta per 36  
mesi: € \_\_\_\_\_ oneri fiscali esclusi; **lotto 2) servizio di assicurazione infortuni cumulativa  
CIG \_\_\_\_\_**, importo complessivo imponibile a base d'asta per 36 mesi: € \_\_\_\_\_ oneri  
fiscali esclusi; **lotto 3) servizio di assicurazione rc auto CIG \_\_\_\_\_**, importo complessivo  
imponibile a base d'asta per 36 mesi: € \_\_\_\_\_ oneri fiscali esclusi; **lotto 4) servizio di  
assicurazione kasko dipendenti CIG \_\_\_\_\_**, importo complessivo imponibile a base d'asta per  
36 mesi: € \_\_\_\_\_ oneri fiscali esclusi; gli oneri per rischi da interferenza sono pari a € 0,00.  
Verranno escluse offerte superiori all'importo fissato a base d'asta, come meglio specificato nel  
disciplinare di gara. Durante la vigenza contrattuale questa Azienda si riserva la facoltà di procedere  
ai sensi dell'art.106 del D.Lgs. 50/2016. Alla scadenza, questa Azienda si riserva la facoltà di  
prorogare il contratto fino all'individuazione di un nuovo aggiudicatario. Gli operatori economici  
possono presentare offerta per uno o più lotti. L'aggiudicazione avverrà per singolo lotto intero non  
frazionabile, anche in presenza di una sola offerta valida. Il prezzo non è il solo criterio di  
aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati nel disciplinare di gara. Le offerte presentate con le  
modalità indicate nel disciplinare di gara dovranno pervenire entro e non oltre le ore \_\_\_\_:00 del  
\_\_\_\_\_ al Protocollo della UOC Gestione approvvigionamento beni e servizi e logistica V.le Trieste  
391 (2° piano) Pesaro 61121 Italia, pena l'esclusione. Farà fede il timbro apposto sul plico dal  
Protocollo della U.O.C. Gestione approvvigionamenti beni e servizi e logistica. Per quanto non  
previsto dal presente estratto si rinvia alla bando integrale di gara e alla documentazione di gara  
disponibili sul sito [www.ospedalimarchenord.it](http://www.ospedalimarchenord.it), sezione "bandi di gara e contratti", sezione "servizi  
di assicurazione vari". Data di spedizione del bando integrale di gara alla GURI: \_\_\_\_\_, Pesaro, li  
\_\_\_\_\_. Il R.U.P. Dott.ssa Assunta Pedini.

**AZIENDA OSPEDALIERA "OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD"**  
**U.O.C. GESTIONE APPROVVIGIONAMENTO DI BENI E SERVIZI E LOGISTICA**  
Viale Trieste, 391 – 61121 Pesaro (PU) Tel. 0721-366348/6291/6341– Fax 0721-366336.

## **DISCIPLINARE DI GARA**

### **PREMESSA: AVVERTENZA IMPORTANTISSIMA**

**AL FINE DI UNA CORRETTA PRESENTAZIONE DELLE OFFERTE, SI INVITANO LE IMPRESE CONCORRENTI A VERIFICARE DI ESSERE IN POSSESSO DI TUTTA LA DOCUMENTAZIONE DI GARA E A PRENDERNE ATTENTA VISIONE.**

#### **LA DOCUMENTAZIONE DI GARA COMPRENDE:**

- A. BANDO INTEGRALE DI GARA;**
- B. DISCIPLINARE DI GARA e relativi allegati:**
  - B.1) documento di gara unico europeo (DGUE)**
  - B.2) istanza di partecipazione e dichiarazione unica**
  - B.3) modulo offerta**
- C. CAPITOLATO TECNICO E CONDIZIONI DI POLIZZA ALL RISK PROPERTY e relativi allegati (stima patrimonio, elenco sinistri denunciati dal 31/10/2014 ad oggi)**
- D. CAPITOLATO TECNICO E CONDIZIONI DI POLIZZA INFORTUNI CUMULATIVA e relativi allegati (elenco automezzi di proprietà e a noleggio dell'AORMN; dati regolati a consuntivo anno 2013, 2014 e 2015)**
- E. CAPITOLATO TECNICO E CONDIZIONI DI POLIZZA RC AUTO e relativi allegati (elenco automezzi di proprietà dell'AORMN, report sinistri, ultimi attestati di rischio disponibili)**
- F. CAPITOLATO TECNICO E CONDIZIONI DI POLIZZA KASKO VEICOLI DIPENDENTI e relativi allegati (dati regolati a consuntivo anno 2013, 2014 e 2015, report sinistri)**
- G. APPENDICE AL CAPITOLATO TECNICO E ALLE CONDIZIONI DI POLIZZA ALL RISK PROPERTY, INFORTUNI CUMULATIVA RC AUTO, KASKO VEICOLI DIPENDENTI, contenente, tra le altre, le clausole previste dalla deliberazione n°618 del 08/06/2016 dell'ANAC recante ad oggetto "linee guida operative e clausole contrattuali-tipo per l'affidamento di servizi assicurativi"**
- H. DOCUMENTO INFORMATIVO destinato alle ditte e ai lavoratori autonomi affidatari di lavori redatto ai sensi dell'art.26 del D.Lgs.81/2008**
- I. PATTO DI INTEGRITA'**

**QUESTA AZIENDA OSPEDALIERA DECLINA OGNI E QUALSIASI RESPONSABILITA' PER MANCATA ACQUISIZIONE, DA PARTE DELLE IMPRESE CONCORRENTI, DI TUTTI O PARTE DEI SUCCITATI DOCUMENTI, NELLE FORME PREVISTE DAL BANDO INTEGRALE DI GARA.**

## 1. OGGETTO

Il presente disciplinare di gara, allegato al bando di gara di cui costituisce parte integrante e sostanziale, contiene norme integrative al bando relative: alle modalità di partecipazione, alle modalità di compilazione e presentazione dell'offerta, ai documenti da presentare a corredo della stessa e alle modalità di aggiudicazione della procedura aperta avente ad oggetto l'affidamento, per singolo lotto intero non divisibile, del servizio di assicurazione all risk property, infortuni cumulativa, RC Auto, kasko veicoli dipendenti.

Il servizio dovrà essere svolto con le modalità dettagliatamente previste nella documentazione di gara elencata in premessa, alla quale si rinvia nel testo integrale.

**Non sono ammesse varianti ai testi di polizza proposti in gara, PENA L'ESCLUSIONE.**

## 2. SOGGETTI AMMESSI ALLA GARA

Sono ammessi alla gara gli operatori economici di cui agli artt. 45, 47 e 48 del D.Lgs. 50/16, **in possesso dei requisiti prescritti al successivo punto 3). Il mancato possesso dei requisiti richiesti comporterà L'ESCLUSIONE dalla procedura di gara.**

## 3. REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

**Non è ammessa la partecipazione alla gara di concorrenti per i quali sussistano le cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/16.**

Per la partecipazione alla presente procedura gli operatori economici dovranno essere in possesso dei seguenti requisiti, **PENA L'ESCLUSIONE**:

- **devono essere autorizzati dall'ISVAP** all'esercizio delle assicurazioni nei rami oggetto di gara;
- **non devono essere commissariati;**
- **limitatamente al lotto n°1, devono essere in possesso di almeno due referenze bancarie.**

La verifica del possesso dei requisiti di carattere generale, di idoneità professionale e di capacità tecnico-organizzativo ed economico-finanziario avverrà attraverso l'utilizzo del sistema AVCpass, reso disponibile dall'Autorità di vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture (nel prosieguo, AVCP/ANAC) con la delibera attuativa n. 111 del 20 dicembre 2012 e smi. Questa Azienda si riserva comunque di attivare anche le verifiche direttamente dalle PP.AA. certificanti

Stante la natura particolare dell'appalto, **in caso di compagnie in coassicurazione** la delegataria dovrà avere una quota minima di esecuzione del contratto pari al 60% dell'importo di aggiudicazione e ciascuna impresa mandante dovrà avere una quota minima di esecuzione del contratto pari al 20% dell'importo di aggiudicazione.

## 4. SOPRALLUOGO

**E' facoltà** delle imprese partecipanti prendere visione delle sedi e dei locali interessati al servizio oggetto del presente appalto.

Ai fini dell'effettuazione del sopralluogo, i concorrenti dovranno effettuare esplicita richiesta da inviare via mail a [assunta.pedini@ospedalimarchenord.it](mailto:assunta.pedini@ospedalimarchenord.it) o via fax al n°0721/366336.

**La richiesta dovrà essere trasmessa entro le ore 12:00 del \_\_\_\_\_.** La richiesta di sopralluogo dovrà indicare la ragione sociale dell'operatore economico richiedente, i dati anagrafici e recapito telefonico delle persone incaricate di effettuarlo e l'indirizzo di posta elettronica/fax cui indirizzare la convocazione.

Data e ora del sopralluogo saranno comunicati ai concorrenti con almeno 2 giorni di anticipo. Il sopralluogo verrà effettuato presumibilmente entro il \_\_\_\_\_.

## 5. CHIARIMENTI e INTEGRAZIONI, MODIFICHE, RETTIFICHE E/O

## PRECISAZIONI

Ciascuna impresa concorrente ha facoltà di richiedere chiarimenti circa la documentazione inerente la presente gara via mail a [assunta.pedini@ospedalimarchenord.it](mailto:assunta.pedini@ospedalimarchenord.it) o via fax al n°0721/366336 entro e non oltre il termine fissato nel bando di gara. Non saranno fornite risposte ai quesiti prevenuti successivamente al termine indicato.

Entro il termine fissato nel bando di gara questa Azienda procederà a pubblicare sul sito internet [www.ospedalimarchenord.it](http://www.ospedalimarchenord.it), nella sezione "bandi di gara", alla voce "servizio di assicurazione all risk property, infortuni cumulativa, RC Auto, kasko veicoli dipendenti", l'elenco delle richieste di chiarimenti pervenute con le relative risposte. Questa Azienda si riserva di fornire le succitate risposte in un'unica soluzione o periodicamente.

**Questa Azienda si riserva di pubblicare sul medesimo sito internet di cui sopra, eventuali integrazioni, modifiche, rettifiche e/o precisazioni inerenti la documentazione di gara fino al termine ultimo fissato per la presentazione delle offerte. Gli operatori economici sono pertanto tenuti a consultare il suddetto sito internet fino al termine ultimo fissato per la presentazione delle offerte.**

## 6. DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA richiesta per la partecipazione alla procedura di gara

I concorrenti, ovvero **OGNI SINGOLA IMPRESA** facente parte del R.T.I., ovvero il consorzio e **OGNI SINGOLA CONSORZIATA** che espletterà parte del servizio, dovranno presentare la seguente documentazione amministrativa:

- A. **modello DGUE** di cui all'art. 85 del D.Lgs.50/16 (all. B.1), compilato secondo le modalità indicate nel Regolamento UE del 05/01/2016 e smi. I concorrenti devono indicare nel DGUE le parti della fornitura che intendono subappaltare in conformità a quanto previsto dall'art. 105 del Codice; **in mancanza di tali indicazioni il subappalto è vietato.**
- B. **domanda di partecipazione e dichiarazione sostitutiva**, resa dal legale rappresentante o procuratore dell'impresa con le forme di cui al D.P.R. 445/00 e smi, **che attesti quanto dettagliatamente indicato nel "modulo domanda di partecipazione e dichiarazione sostitutiva di atto notorio" allegato (all. B.2).** L'impresa ha facoltà di compilare il "modulo domanda di partecipazione e dichiarazione sostitutiva di atto notorio" predisposto da questa Azienda o di predisporne, per eventuali carenze di spazio o altre esigenze, uno proprio contenente comunque tutte le dichiarazioni richieste.

### In particolare la ditta dovrà dichiarare:

- **di confermare integralmente l'assetto normativo** del capitolato tecnico e delle condizioni di polizza, nonché dell'appendice al capitolato tecnico e alle condizioni di polizza, contenenti, tra le altre, le clausole previste dalla deliberazione n°618 del 08/06/2016 dell'ANAC recante ad oggetto "linee guida operative e clausole contrattuali-tipo per l'affidamento di servizi assicurativi", ovvero dovrà dichiarare di confermare che non verranno apportate varianti ai testi di polizza proposti in gara;
- **se intende mettere/NON mettere** a disposizione dell'assicurato, in una pagina web dedicata, le informazioni relative ai sinistri (n° identificativo del sinistro, stato aperto/chiuso, data apertura/chiusura, importo liquidato/riservato, ecc.), rilasciando all'AORMN n°3 credenziali per l'accesso al suddetto sito web, impegnandosi ad alimentare la pagina web dopo la scadenza del rapporto contrattuale, per i sinistri relativi al periodo di vigenza del contratto. Si precisa che, nel caso in cui non venga barrata la casella corrispondente del "modulo domanda di partecipazione e dichiarazione sostitutiva di atto notorio", si intenderà che l'impresa NON mette a disposizione dell'assicurato le suddette informazioni in una pagina web dedicata, pertanto si procederà all'assegnazione del punteggio pari a zero

Il presente disciplinare di gara forma parte integrante e sostanziale del bando di gara.

per la qualità.

**Alla dichiarazione sostitutiva deve essere allegata copia di un DOCUMENTO DI IDENTITÀ** del dichiarante o di un documento di riconoscimento equipollente, ai sensi dell'art.35 del D.P.R.445/00 e smi. Per ciascun dichiarante è sufficiente una sola copia del documento di riconoscimento anche in presenza di più dichiarazioni su più fogli distinti.

Qualora la dichiarazione sostitutiva venga firmata da un procuratore dell'impresa **deve essere allegata copia della PROCURA.**

Questa Azienda procederà a verificare la veridicità delle dichiarazioni contenute nelle autocertificazioni presentate dall'impresa risultante aggiudicataria (fermo restando l'attivazione di controlli a campione ai sensi dell'art.71 del D.P.R. n.445/00).

La falsa dichiarazione, oltre a comportare le sanzioni penali di cui all'art.76 del D.P.R. 445/00, potrà costituire causa di esclusione dalla partecipazione a successive gare d'appalto nonché determina l'esclusione dalla gara e la decadenza dall'eventuale aggiudicazione.

Inoltre dovrà essere presentata la seguente documentazione (in caso di R.T.I. o il consorzio la presente documentazione dovrà essere presentata dalla sola mandataria):

- B) **garanzia provvisoria**, ai sensi dell'art.93 del D.Lgs. 50/16, pari al 2% dell'importo complessivo del lotto a base d'asta. L'importo della garanzia è ridotto nei casi previsti dal citato art.93 del D.Lgs. 50/16. **Per fruire di tale beneficio il concorrente deve dichiarare e dimostrare il possesso del requisito.**

Nell'ipotesi in cui la garanzia provvisoria venga presentata in contanti si forniscono i seguenti dati: versamento presso Banca della Marche c.corrente di tesoreria n. 2100400 intestato ad Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord" + IBAN: IT57 X 06055 13310 000000028325.

Lo svincolo della garanzia provvisoria presentata dalle imprese non aggiudicatarie avverrà automaticamente con la comunicazione dell'avvenuta aggiudicazione definitiva; non si procederà pertanto alla restituzione della medesima. Lo svincolo della garanzia provvisoria presentata dall'impresa aggiudicataria avverrà automaticamente con la sottoscrizione del contratto; non si procederà pertanto alla restituzione della medesima.

- C) **impegno di un fideiussore** a rilasciare garanzia fideiussoria per l'esecuzione del contratto, ai sensi dell'art.93, co.8 del D.Lgs. 50/16 (tale dichiarazione di impegno può essere presentata unitamente alla garanzia provvisoria di cui alla precedente lettera B);

- D) **limitatamente al lotto n°1 (all risk property): ricevuta del pagamento della c.d. "tassa sulle gare"** (ai sensi dell'art.1, commi 65 e 67 della L.266/2005). Il concorrente che non avrà eseguito il versamento entro il termine ultimo per la presentazione delle offerte o che avrà eseguito un versamento inferiore a quello previsto **VERRA' ESCLUSO** dalla procedura di gara. Per il dettaglio delle istruzioni relative alle contribuzioni dovute si rinvia al sito <http://www.autoritalavoripubblici.it/portal/public/classic/>;

- E) **limitatamente al lotto n°1: almeno due referenze bancarie;**

- F) **"PASSOE"** di cui all'art.2, comma 3.2, delibera n. 111 del 20 dicembre 2012 dell'AVCP;

- G) **elenco delle richieste di chiarimenti** pervenute e relative risposte e **elenco delle integrazioni, modifiche, rettifiche e/o precisazioni** inerenti la documentazione di gara (che verranno pubblicati con le modalità indicate al precedente punto 5), debitamente sottoscritti in ogni pagina per totale e completa accettazione.

Il presente disciplinare di gara forma parte integrante e sostanziale del bando di gara.

Nelle ipotesi di mancata presentazione, incompletezza e ogni altra irregolarità essenziale trova applicazione l'art.83, co.9 del D.Lgs. 50/16. La sanzione pecuniaria prevista è fissata nella misura pari al 1‰ (uno per mille) dell'importo complessivo posto a base d'asta.

Nei casi di irregolarità formali, ovvero di mancanza o incompletezza di dichiarazioni non essenziali, questa Azienda ne richiederà comunque la regolarizzazione con la procedura di cui al citato art.83, co.9 del D.Lgs. 50/16, senza applicare alcuna sanzione.

In entrambe i casi di cui sopra, nel caso di inutile decorso del termine di regolarizzazione l'operatore economico verrà ESCLUSO dalla procedura.

## **7. DOCUMENTAZIONE TECNICA** *richiesta per la partecipazione alla procedura di gara*

Non è richiesta la presentazione di documentazione tecnica per la partecipazione alla presente procedura di gara.

## **8. OFFERTA ECONOMICA**

L'importo complessivo dell'appalto a base d'asta è pari a € 243.000,00 oneri fiscali esclusi per il triennio, di cui:

Descrizione	Importo imponibile a base di gara per 36 mesi
Oneri per rischi da interferenza non soggetti a ribasso	0,00
Lotto 1: Incendio ed eventi complementari e furto	198.000,00
Lotto 2: Infortuni cumulativa	13.200,00
Lotto 3: RC Auto	27.300,00
Lotto 4: Kasko dipendenti	4.500,00

Verranno ESCLUSE le offerte superiori ai prezzi fissati a base d'asta.

I concorrenti sono tenuti a predisporre l'**offerta economica** unicamente in lingua italiana, secondo lo schema riportato nel "modulo offerta" (all. B3).

Limitatamente al lotto n°2 (Infortuni cumulativa), la società partecipante è tenuta ad indicare il premio imponibile unitario anche per le categorie per le quali non sono previste inizialmente le unità assicurate.

Limitatamente al lotto n°3 (RC Auto), la società partecipante può proporre o la polizza libro matricola o singola polizza per ogni automezzo, ferme restando tutte le altre disposizioni del capitolato tecnico di polizza.

Limitatamente al lotto n°3 (RC Auto) le società partecipanti sono tenute a quotare il tasso annuo lordo Kasko. Si precisa che la quotazione richiesta non concorre alla determinazione del punteggio relativo al prezzo. Questa Azienda si riserva di attivare la copertura Kasko durante la vigenza contrattuale, ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs. 50/16.

Si precisa che, per il principio dell'intangibilità dei prezzi unitari offerti, in caso di discordanza tra i totali riportati dai concorrenti nel modulo offerta e il risultato della moltiplicazione dei prezzi unitari offerti per le quantità in gara indicate nel modulo offerta, faranno fede i prezzi unitari offerti, pertanto si procederà a rettificare eventuali errori di calcolo effettuati dai concorrenti.

Ai fini della comparazione delle offerte verrà preso come riferimento l'importo del premio imponibile complessivo per 36 mesi, come meglio esplicitato al punto 10 del presente disciplinare.

Il presente disciplinare di gara forma parte integrante e sostanziale del bando di gara.

Si precisa che le spese relative alla pubblicazione del bando di gara e dell'avviso d'esito sulla Gazzetta Ufficiale Italiana sono a carico dell'aggiudicatario del lotto n°1 (e pertanto si intenderanno ricomprese nel premio offerto) e dovranno essere rimborsate a questa Azienda Ospedaliera entro il termine di 60 giorni dall'aggiudicazione.

Per una maggiore trasparenza questa Azienda comunicherà, unitamente ai chiarimenti di cui al punto 5 del presente disciplinare, l'importo sostenuto per la pubblicazione dell'estratto del bando di gara.

**I premi offerti si intendono onnicomprensivi di ogni e qualsiasi onere gravante sul servizio da rendere. Sono esclusi dal premio gli oneri fiscali, il cui ammontare deve essere chiaramente indicato dalla ditta.**

L'impresa aggiudicataria assume l'obbligo di eseguire il servizio ai premi indicati in offerta. Tali premi devono intendersi fissi, invariabili e in nessun caso suscettibili di revisione, salvo quanto previsto dal capitolato e da specifiche norme di legge.

I concorrenti devono altresì:

- indicare gli oneri per i costi della sicurezza derivanti dai rischi da interferenza (che non possono essere inferiori a zero) e gli oneri per i costi della sicurezza afferenti all'attività svolta dall'impresa;
- dichiarare che i premi offerti si intendono comprensivi dei citati oneri;
- dichiarare che nella determinazione dei premi offerti non sono stati assoggettati a ribasso i succitati costi.

L'offerta dovrà essere sottoscritta dal legale rappresentante o procuratore della ditta (in caso di R.T.I. dovrà essere sottoscritta dal legale rappresentante o procuratore di ogni singola impresa raggruppata; in caso di consorzio dovrà essere sottoscritta dal legale rappresentante o procuratore del consorzio e di ogni singola consorziata che eseguirà parte della fornitura), **PENA L'ESCLUSIONE.**

## **9. MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE OFFERTE**

- A. **la documentazione amministrativa** elencata al punto 6) del presente disciplinare, dovrà essere contenuta in apposito plico, sigillato sui lembi di chiusura, recante la dicitura "contiene documentazione amministrativa".
- B. **l'offerta economica** redatta come indicato al punto 8) del presente disciplinare, dovrà essere inserita in apposito plico, sigillato sui lembi di chiusura e dovrà recare la dicitura "contiene offerta economica".

***SI INVITANO LE DITTE A PRESENTARE TUTTA LA DOCUMENTAZIONE (SIA AMMINISTRATIVA, SIA TECNICA) NELL'ORDINE INDICATO AI PUNTI 6 e 7 DEL PRESENTE DISCIPLINARE.***

Le buste come sopra descritto (ovvero la busta contenente la documentazione amministrativa, la busta contenente la documentazione tecnica, la busta contenente l'offerta economica) dovranno essere inserite tutte in un unico plico sigillato sui lembi di chiusura, **recante l'indicazione del mittente e la seguente dicitura: "CONTIENE OFFERTA PROCEDURA APERTA SERVIZIO DI ASSICURAZIONE - LOTTO N°** " e dovrà pervenire, ad esclusivo rischio e spesa della impresa partecipante, al Protocollo della U.O.C. Gestione approvvigionamento di beni e servizi e logistica dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord", V.le Trieste, 391 (secondo piano), 61121 Pesaro (orario: dal lunedì al venerdì dalle 08.30 alle 13.30) **entro e non oltre i termini previsti dal bando di gara. Farà fede il timbro apposto dal Protocollo della**

Il presente disciplinare di gara forma parte integrante e sostanziale del bando di gara.

**U.O.C. Gestione approvvigionamento di beni e servizi e logistica. Offerte pervenute oltre il suddetto termine ultimo VERRANNO ESCLUSE.**

Resta inteso che il recapito del plico rimane ad esclusivo rischio e spese del mittente ove per qualsiasi motivo non giunga a destinazione nel termine tassativamente previsto.

Come previsto dalla deliberazione dell'ANAC n.1 del 08/01/2015 **si procederà all'ESCLUSIONE** nelle ipotesi di incertezza assoluta sulla provenienza dell'offerta o altre irregolarità relative alla chiusura dei plichi, tali da far ritenere, secondo le circostanze concrete, che sia stato violato il principio di segretezza delle offerte.

Si richiama l'attenzione delle imprese concorrenti sulla necessità che sul plico esterno contenente i plichi di cui alle precedenti lettere A), B), C) sia riportata la dicitura della gara cui si riferisce in quanto l'omissione di tale indicazione, non consentendo di identificare a quale appalto si riferisce l'offerta stessa, potrebbe comportare L'ESCLUSIONE DALLA GARA.

Eventuali offerte in alternativa non verranno prese in considerazione.

Offerte parziali (ovvero offerte che non ricomprendono tutti i servizi facenti parte del lotto) e/o espresse in maniera indeterminata e/o condizionate e/o con riferimento ad altre offerte e/o plurime e/o superiori rispetto ai prezzi unitari a base d'asta riportati nel modulo offerta (all. B4) **VERRANNO ESCLUSE.**

#### 10. CRITERI DI AGGIUDICAZIONE

L'aggiudicazione avverrà per singolo lotto intero non frazionabile. L'aggiudicazione avverrà in favore dell'offerta economicamente più vantaggiosa, valutata sulla base dei requisiti: qualità (peso 5), premio imponibile complessivo offerto per 36 mesi (peso 95).

Il calcolo dell'offerta economicamente più vantaggiosa verrà effettuato utilizzando la seguente formula:

$$C_{(i)} = 5 * Q_{(i)} + 95 * P_{(i)}$$

dove:

$C_{(i)}$  = indice di valutazione dell'offerta del concorrente iesimo;

$Q_{(i)}$  = coefficiente della prestazione dell'offerta del concorrente iesimo rispetto al requisito "qualità", variabile tra zero e uno;

$P_{(i)}$  = coefficiente della prestazione dell'offerta del concorrente iesimo rispetto al requisito "prezzo complessivo offerto", variabile tra zero e uno.

**I coefficienti  $Q_{(i)}$  sono determinati come segue:**

per ciascuno dei seguenti elementi qualitativi la commissione giudicatrice attribuirà, a proprio giudizio insindacabile, un punteggio ad ogni singola offerta pervenuta:

Elementi qualitativi	Punteggio assegnato
L'assicuratore mette a disposizione dell'assicurato, in una pagina web dedicata, le informazioni relative ai sinistri (n° identificativo del sinistro, stato aperto/chiuso, data apertura/chiusura, importo liquidato/riservato, ecc.), rilasciando all'AORMN n°3 credenziali per l'accesso al suddetto sito web, impegnandosi ad alimentare la pagina web dopo la scadenza del rapporto contrattuale, per i sinistri relativi al periodo di vigenza del contratto.	5
L'assicuratore NON mette a disposizione dell'assicurato, in una pagina web dedicata, le informazioni relative ai sinistri (n° identificativo del	0

sinistro, stato aperto/chiuso, data apertura/chiusura, importo liquidato/riservato, ecc.), rilasciando all'AORMN n°3 credenziali per l'accesso al suddetto sito web, impegnandosi ad alimentare la pagina web dopo la scadenza del rapporto contrattuale, per i sinistri relativi al periodo di vigenza del contratto.	
--	--

**I coefficienti  $P_{(i)}$  sono determinati come segue:**

All'Impresa che avrà offerto il premio imponibile complessivo per 36 mesi più basso verrà attribuito coefficiente  $P_{(i)}=1$ .

Alle rimanenti offerte si assegnerà un coefficiente  $P_{(i)}$  inversamente proporzionale, applicando la seguente formula:

$$P_{(i)} = \frac{\text{Premio imponibile complessivo per 36 mesi più basso tra le offerte presentate}}{\text{Premio imponibile complessivo per 36 mesi offerto dall'impresa iesima}}$$

**L'aggiudicazione avverrà in favore della ditta che avrà ottenuto l'indice di valutazione dell'offerta (=  $C_{(i)}$ ) più alto.**

Si procederà all'aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta valida.

Nell'ipotesi di offerte che avranno ottenuto il medesimo indice di valutazione dell'offerta, si procederà all'aggiudicazione in favore dell'impresa che avrà offerto il premio imponibile complessivo per 36 mesi più basso. In caso di ulteriore parità, si procederà mediante sorteggio.

Questa Azienda si riserva di non procedere all'aggiudicazione qualora nessuna offerta risulti conveniente o idonea in relazione all'oggetto del contratto ai sensi dell'art.95, co.12 del D.Lgs.50/16.

## **11. SVOLGIMENTO E PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA APERTA**

Nel giorno, nel luogo e nell'ora indicati nel bando il RUP (o suo delegato), alla presenza di due dipendenti di questa Azienda in qualità di testimoni, procederà come segue:

- verifica dei plichi pervenuti entro il termine ultimo indicato nel bando di gara;
- apertura dei plichi sigillati (meno quelli contenenti le offerte economiche) e verifica della presenza dei documenti richiesti dal presente disciplinare ed ammissione delle ditte;
- all'apertura dei plichi sigillati contenenti le offerte economiche delle ditte ammesse e alla lettura dei prezzi offerti, IVA esclusa *(si precisa che, per il principio dell'intangibilità dei prezzi unitari offerti, in caso di discordanza tra i totali riportati dai concorrenti nel modulo offerta e il risultato della moltiplicazione dei prezzi unitari offerti per le quantità in gara indicate nel modulo offerta, faranno fede i prezzi unitari offerti, pertanto si procederà a rettificare eventuali errori di calcolo effettuati dai concorrenti);*
- verifica della presenza della dichiarazione di conferma integrale dell'assetto normativo del capitolato tecnico e delle condizioni di polizza, nonché dell'appendice al capitolato tecnico e alle condizioni di polizza, contenenti, tra le altre, le clausole previste dalla deliberazione n°618 del 08/06/2016 dell'ANAC recante ad oggetto "linee guida operative e clausole contrattuali-tipo per l'affidamento di servizi assicurativi", ovvero della conferma che non verranno apportate varianti ai testi di polizza proposti in gara
- **all'esclusione** delle offerte superiori ai prezzi unitari fissati a base d'asta IVA esclusa;
- **all'esclusione** delle offerte parziali (ovvero offerte che non ricomprendono tutti i servizi facenti parte dell'appalto) e/o espresse in maniera indeterminata e/o condizionate e/o con riferimento ad altre offerte e/o plurime;
- all'attribuzione dei punteggi secondo la formula esplicitata al punto 10 del presente disciplinare;
- all'individuazione dell'impresa provvisoriamente aggiudicataria, ai sensi di quanto previsto al punto 10 del presente disciplinare.

SI PROCEDERÀ **ALL'ESCLUSIONE** NELLE SEGUENTI IPOTESI:

- offerte pervenute in ritardo;
- offerte contenute in plichi non sigillati sui lembi di chiusura;
- altri casi previsti dal bando e dal disciplinare di gara.

Chiunque sarà ammesso a presenziare allo svolgimento delle sedute pubbliche della gara, ma soltanto i titolari (o i rappresentanti legali o persone munite di procura speciale e/o apposita delega) delle imprese partecipanti che avranno presentato offerta entro il termine di cui al bando di gara avranno diritto di parola e di chiedere dichiarazioni a verbale.

Il RUP e la commissione giudicatrice si riservano la facoltà di sospendere temporaneamente le sedute – dandone tempestiva comunicazione alle imprese concorrenti – qualora nel corso delle stesse si rendessero necessari chiarimenti, consulenze, pareri, elaborazioni dati, ecc.

### **12. OFFERTE ANOMALE**

A seguito dell'apertura delle offerte economiche, in separate sedute non pubbliche, si procederà alla eventuale verifica di congruità dell'offerta provvisoriamente aggiudicataria che superi la soglia di anomalia di cui all'art.97 del D.Lgs. 50/16.

### **13. ADEMPIMENTI SUCCESSIVI ALL'AGGIUDICAZIONE**

L'impresa aggiudicataria è tenuta a prendere immediati contatti con il Responsabile del Servizio di Prevenzione e protezione di questa Azienda (Tel. 0721/364166-4170) per l'elaborazione del Documento Unico di Valutazione dei Rischi che dovrà essere allegato al contratto.

Inoltre l'impresa aggiudicataria dovrà fornire, entro 15 giorni dalla richiesta di questa Azienda cauzione definitiva ai sensi dell'art.103 del D.Lgs. 50/16.

### **14. STIPULAZIONE CONTRATTO E SPESE CONTRATTUALI**

Per le modalità e i tempi per la formalizzazione del contratto si rinvia agli art.32 e 76 del D.Lgs.50/16.

Tutte le spese inerenti e conseguenti la sottoscrizione contrattuale sono ad esclusivo carico, senza diritto di rivalsa, dell'impresa aggiudicataria.

La formalizzazione contrattuale svincola automaticamente la cauzione provvisoria presentata in sede di gara dall'impresa aggiudicataria; non si procederà pertanto alla restituzione della medesima.

Questa Azienda si riserva la facoltà di procedere alla sottoscrizione del contratto sotto condizione risolutiva della verifica, con esito positivo, del possesso dei requisiti di partecipazione richiesti e delle procedure previste dalla normativa vigente in materia di lotta alla mafia.

Ai sensi dell'art.32 del D.Lgs. 50/16, questa Azienda si riserva la facoltà di dare avvio all'esecuzione del contratto in via d'urgenza.

### **15. COMUNICAZIONI**

Tutte le comunicazioni inerenti il presente procedimento **antecedenti** il termine ultimo per la presentazione delle offerte (es: chiarimenti, integrazioni/modifiche/rettifiche alla documentazione di gara; proroga dei termini per la presentazione delle offerte; ecc.) verranno effettuate mediante pubblicazione sul sito internet [www.ospedalimarchenord.it](http://www.ospedalimarchenord.it) (alla voce "bandi di gara e contratti", "servizio di assicurazione rami vari").

Tutte le comunicazioni inerenti il presente procedimento **successive** alla fase di ammissione dei concorrenti alla procedura (es: convocazione apertura offerte; comunicazione ai controinteressati dell'avvenuta aggiudicazione definitiva; eventuali provvedimenti di revoca/annullamento del procedimento, ecc.), si intendono validamente ed efficacemente effettuate qualora rese all'indirizzo PEC e/o al numero di fax indicati dai concorrenti nella dichiarazione di cui al punto 6) lett.B) del

Il presente disciplinare di gara forma parte integrante e sostanziale del bando di gara.

presente disciplinare. **Non si assumono responsabilità in ordine a indirizzi PEC e/o numeri di fax errati e/o incompleti.**

Eventuali modifiche dell'indirizzo PEC o del numero di fax o problemi temporanei nell'utilizzo di tali forme di comunicazione, dovranno essere tempestivamente segnalate all'ufficio, diversamente l'amministrazione declina ogni responsabilità per il tardivo o mancato recapito delle comunicazioni. In caso di raggruppamenti temporanei, GEIE, aggregazioni di imprese di rete o consorzi ordinari, anche se non ancora costituiti formalmente, la comunicazione recapitata al mandatario si intende validamente resa a tutti gli operatori economici raggruppati, aggregati o consorziati.

In caso di avvalimento, la comunicazione recapitata all'offerente si intende validamente resa a tutti gli operatori economici ausiliari.

## 16. ALTRE NORME

Tutta la documentazione da produrre deve essere in lingua italiana o, se redatta in lingua straniera, deve essere corredata da traduzione in lingua italiana con allegata dichiarazione, resa ai sensi del D.P.R. 445/00 e s.m.i., di conformità all'originale. In caso di contrasto tra testo in lingua straniera e testo in lingua italiana prevarrà la versione in lingua italiana, essendo a carico del concorrente assicurare la fedeltà della traduzione.

**Con la presentazione dell'offerta si intendono implicitamente visionate ed accettate tutte le norme e le disposizioni contenute nel patto di integrità (art.1 comma 17 L.190/2012), nella documentazione di gara elencata in premessa, nonché nei chiarimenti e nelle integrazioni/modifiche/rettifiche/precisazioni apportate dalla Stazione Appaltante alla documentazione di gara che verranno pubblicati ai sensi del punto 5 e 15 del presente disciplinare.**

Il verbale di gara non tiene fede di contratto.

**L'offerta sarà impegnativa solamente per l'impresa offerente e dovrà avere validità pari ad almeno 180 giorni dal termine ultimo per la presentazione delle offerte, salvo proroghe richieste dalla stazione appaltante.**

L'aggiudicazione diverrà definitiva dopo l'approvazione delle risultanze da parte di questa Azienda.

L'Azienda si riserva di procedere ai sensi dell'art.106 del D.Lgs. 50/16.

I dati raccolti saranno trattati, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., esclusivamente nell'ambito della gara regolata dal presente disciplinare di gara.

**Questa Azienda si riserva la facoltà, a proprio insinducabile giudizio e senza che le imprese partecipanti e/o provvisoriamente aggiudicatarie possano accampare alcuna pretesa o diritto al riguardo, di: non procedere all'aggiudicazione della gara qualora nessuna offerta risulti conveniente o idonea in relazione all'oggetto del contratto; adottare ogni e qualsiasi provvedimento di sospensione, annullamento, revoca, abrogazione, non aggiudicazione e/o aggiudicazione parziale; non procedere alla stipula del contratto d'appalto.**

Per quanto non previsto dal bando di gara e dal presente disciplinare di gara, si rinvia alla documentazione di gara elencata in premessa, al codice civile nonché alla normativa vigente in materia.

Per qualsiasi informazione rivolgersi alla U.O.C. Gestione approvvigionamento di beni e servizi e logistica, tel. 0721/366348-40-41-39; fax: 0721/366336.

**Il Responsabile Unico del Procedimento  
Dott.ssa Assunta Pedini**

per la disciplina di gara  
comune da 5 facciate

All'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord"  
UOC Gestione approvvigionamento beni e servizi e logistica  
Viale Trieste, 391 - 61121 Pesaro

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E  
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Oggetto della gara: \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

della ditta \_\_\_\_\_ (di seguito nominata per brevità Impresa)

con sede legale in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) Cap \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

con sede operativa in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) Cap \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ n° di fax e indirizzo PEC al quale autorizza l'invio di comunicazioni: fax

\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

Codice Fiscale dell'Impresa \_\_\_\_\_ Partita IVA dell'Impresa \_\_\_\_\_

N° codice attività dell'Impresa \_\_\_\_\_

N° matricola INPS dell'Impresa \_\_\_\_\_

Camera di Commercio competente \_\_\_\_\_

Cancelleria fallimentare competente \_\_\_\_\_

Provincia competente \_\_\_\_\_

INPS competente \_\_\_\_\_

INAIL competente \_\_\_\_\_

Agenzia delle Entrate competente \_\_\_\_\_

Concessionario Riscossione Tributi competente \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e smi, consapevole, altresì, di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, sotto la propria responsabilità

## DICHIARA

### A) DOMANDA DI PARTECIPAZIONE:

di partecipare alla procedura in oggetto come (**barrare la casella corrispondente**):

- impresa singola;
- raggruppamento temporaneo di imprese formato dalle seguenti imprese (specificare le prestazioni e la percentuale dell'appalto eseguite da ciascuna ditta):

Ditta	Prestazioni eseguite	% dell'appalto eseguita

e che, in caso di aggiudicazione, sarà conferito mandato collettivo speciale con rappresentanza alla seguente impresa (mandataria) \_\_\_\_\_, che stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e dei mandati. Inoltre si uniformerà alla disciplina vigente in materia;

- consorzio fra società cooperative di produzione e lavoro o consorzio tra imprese artigiane
- consorzio stabile;
- consorzio ordinario;

per conto delle seguenti ditte consorziate (specificare le prestazioni e la percentuale dell'appalto eseguite da ciascuna ditta):

Ditta	Prestazioni eseguite	% dell'appalto eseguita

### B) REQUISITI DI PARTECIPAZIONE:

1. che la succitata Impresa è autorizzata dall'ISVAP all'esercizio delle assicurazioni nei rami oggetto dei lotti per cui presenta offerta e non è commissariata.

### C) DICHIARAZIONE DI CONFERMA INTEGRALE DELL'ASSETTO NORMATIVO:

1. di confermare integralmente l'assetto normativo del capitolato tecnico e delle condizioni di polizza, nonché dell'appendice al capitolato tecnico e alle condizioni di polizza, contenenti, tra le altre, le clausole previste dalla deliberazione n°618 del 08/06/2016 dell'ANAC recante ad oggetto "linee guida operative e clausole contrattuali-tipo per l'affidamento di servizi assicurativi", ovvero di confermare che non verranno apportate varianti ai testi di polizza proposti in gara.

#### **D) ALTRE DICHIARAZIONI:**

1. di aver perfetta conoscenza dell'attività svolta dall'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord" e in particolare dei rischi ad essa connessi, del patrimonio (immobili, beni e attrezzature in essi contenuti, automezzi, ecc.) della suddetta Azienda oggetto di copertura assicurativa e di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sull'esecuzione del servizio;
2. di aver valutato, nella determinazione del prezzo offerto, tutti gli oneri di qualsiasi natura che dovrà sostenere per l'espletamento del servizio in conformità alla documentazione di gara e che il prezzo stesso è remunerativo;
3. di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nella documentazione di gara elencata in premessa nel disciplinare di gara;
4. di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nel patto di integrità;
5. di essere informato e autorizzare, ai sensi del D.Lgs. 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa;
6. che la succitata Impresa è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili (L.68/99);
7. in merito alla dichiarazione di cui al precedente punto si precisa che l'Impresa (**barrare la casella corrispondente**):
  - ha adempiuto agli obblighi derivanti dalla L. 68/99;
  - non è soggetta agli obblighi derivanti dalla L. 68/99 in quanto occupa un numero di dipendenti inferiore a 15 (quindici);
  - non è soggetta agli obblighi derivanti dalla L. 68/99 in quanto occupa un numero di dipendenti superiore a 14 (quattordici) e inferiore a 35 (trentacinque) ma non ha effettuato nuove assunzioni a tempo indeterminato dopo il 18 gennaio 2000;
8. (**barrare la casella corrispondente**):
  - che l'Impresa non si trova in alcuna situazione di controllo di cui all'art.2359 del codice civile con alcun soggetto, e di aver formulato l'offerta autonomamente;
  - di non essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, con riferimento alla scrivente Impresa, in una delle situazioni di controllo di cui all'art. 2359 del codice civile, e di aver formulato l'offerta autonomamente;
  - di essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, con riferimento alla scrivente Impresa, in una delle situazioni di controllo di cui all'art. 2359 del codice civile, e di aver formulato l'offerta autonomamente.

**E) EVENTUALI MIGLIORIE OFFERTE:**

1. che l'impresa (barrare la casella corrispondente):

mette

NON mette

a disposizione dell'assicurato, in una pagina web dedicata, le informazioni relative ai sinistri (n° identificativo del sinistro, stato aperto/chiuso, data apertura/chiusura, importo liquidato/riservato, ecc.), rilasciando all'AORMN n°3 credenziali per l'accesso al suddetto sito web, impegnandosi ad alimentare la pagina web dopo la scadenza del rapporto contrattuale, per i sinistri relativi al periodo di vigenza del contratto.

(Nel caso in cui non venga barrata la casella corrispondente si intenderà che la l'impresa **NON** mette a disposizione dell'assicurato le suddette informazioni in una pagina web dedicata).

Il Dichiarante

Il Dichiarante

In particolare il sottoscritto dichiara, ai sensi dell'art.1341 c.c., di accettare le disposizioni contenute nella documentazione di gara

**AVVERTENZE IMPORTANTI:**  
L'impresa ha facoltà sia di utilizzare il presente schema debitamente compilato in ogni sua parte sia di predisporre, per eventuali carenze di spazio o altre esigenze, uno proprio contenente comunque tutte le dichiarazioni richieste.

**INFORMATIVA AI SENSI DEL D.Lgs. 196/03 e smi:**

Si informa che:

- i dati dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria della istanza formulata e per le finalità strettamente connesse;

- il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaborati elettronici a disposizione degli uffici;

- i dati possono essere comunicati a:

1. personale interno dell'Amministrazione implicato nel procedimento

2. concorrenti che partecipano alla gara

3. ogni altro soggetto che abbia interesse ai sensi della Legge 07.08.1990 n.241

4. ai soggetti destinatari delle comunicazioni e della pubblicità previste dalla Legge in materia di appalti;

il conferimento dei dati ha natura facoltativa e si configura più esattamente come onere, nel senso che il concorrente, se intende partecipare alla gara o aggiudicarsi un appalto, deve rendere la documentazione richiesta dalla Amministrazione in base alla vigente normativa, in caso di mancato conferimento questa Azienda si riserva di chiedere l'integrazione della documentazione entro e non oltre 7 (sette) giorni dal ricevimento della richiesta, pena l'ESCLUSIONE;

il Responsabile del trattamento è il Dott. Antonio Draisci, mentre soggetto attivo della raccolta dei dati è l'Amministrazione

aggiudicatrice;

- può essere in ogni momento esercitato il diritto di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione, cancellazione dei dati come previsti dalla vigente normativa rivolgendosi all'indirizzo specificato.

del 2 al disciplinare su polo  
composto da 6 società

## POLIZZA ALL-RISK

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nella sua qualità di \_\_\_\_\_  
dell'impresa \_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, C.F./P.Iva \_\_\_\_\_, in relazione alla  
procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione lotto \_\_\_\_\_ - CIG \_\_\_\_\_ dichiara di  
approvare e di accettare senza riserva alcuna tutte le clausole e condizioni contenute nella documentazione di gara.

Inoltre dichiara che i prezzi offerti si intendono comprensivi degli oneri per i costi della sicurezza derivanti dai rischi da  
interferenza (pari a € \_\_\_\_\_) e degli oneri per i costi della sicurezza afferenti all'attività svolta dall'impresa (pari a € \_\_\_\_\_)  
e che nella determinazione dei prezzi offerti questa impresa non ha assoggettato a ribasso i citati costi.  
Premesso quanto sopra il sottoscritto in nome e per conto della ditta da lui rappresentata si impegna ad eseguire il  
servizio in oggetto alle seguenti condizioni economiche

### SEZ. I DANNI MATERIALI E DIRETTI

	Partita Assicurata	Valori assicurati/ massimali (A)	Tasso annuo imponibile pro mille (B)	Premio imponibile per 12 mesi (C)
1	Fabbricati e Impianti Fissi	145.937.000,00		0,00
2	Apparecchiature Elettromedicali	57.030.000,00		0,00
3	Attrezzature e Arredi	8.330.000,00		0,00
4	Macchine Elettroniche	2.820.000,00		0,00
<b>D) TOTALE SEZIONE I</b>				<b>0,00</b>

### SEZ. II - FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE

	Partita Assicurata	Valori assicurati/ massimali (E)	Tasso annuo imponibile pro mille (F)	Premio imponibile per 12 mesi (G)
5	Contenuto	300.000,00		0,00
6	Trasporto valori	20.000,00		0,00
7	Valori ovunque posti	20.000,00		0,00
8	Valori in cassaforte o armadi corazzati	45.000,00		0,00
<b>H) TOTALE SEZIONE II</b>				<b>0,00</b>

### SEZ. III - GARANZIA DI RESPONSABILITA'

	Partita Assicurata	Valori assicurati/ massimali (I)	Tasso annuo imponibile pro mille (L)	Premio imponibile per 12 mesi (M)
9	Ricorso Terzi	5.000.000,00		0,00
<b>N) TOTALE SEZIONE III</b>				<b>0,00</b>

### SEZ. IV - RISCHIO LOCATIVO

	Partita Assicurata	Valori assicurati/ massimali (O)	Tasso annuo imponibile pro mille (P)	Premio imponibile per 12 mesi (Q)
--	--------------------	-------------------------------------	---	--------------------------------------

10	Fabbricati e Impianti Fissi	5.880.000,00		0,00
11	Apparecchiature Elettromedicali a noleggio	6.800.000,00		0,00
12	Attrezzature e Arredi a noleggio	314.000,00		0,00
13	Macchine Elettroniche a noleggio	680.000,00		0,00
<b>R) TOTALE SEZIONE IV</b>				<b>0,00</b>

<b>S) = D)+H)+N)+R) = Totale premio imponibile per 12 mesi</b>				<b>0,00</b>
<b>T) = 3xS) = Totale premio imponibile per 36 mesi</b>				<b>0,00</b>
<b>U) = Oneri fiscali</b>				
<b>V) =T)+U) = Totale premio lordo per 36 mesi</b>				<b>0,00</b>

# INFORTUNI CUMULATIVA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nella sua qualità di \_\_\_\_\_  
 dell'impresa \_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_,  
 C.F./P.Iva \_\_\_\_\_, in relazione alla  
 procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione lotto \_\_\_\_\_ - CIG \_\_\_\_\_ dichiara di  
 approvare e di accettare senza riserva alcuna tutte le clausole e condizioni contenute nella documentazione di gara.

Inoltre dichiara che i prezzi offerti si intendono comprensivi degli oneri per i costi della sicurezza derivanti dai rischi da interferenza (pari a € \_\_\_\_\_) e degli oneri per i costi della sicurezza afferenti all'attività svolta dall'impresa (pari a € \_\_\_\_\_) e che nella determinazione dei prezzi offerti questa impresa non ha assoggettato a ribasso i citati costi.  
 Premesso quanto sopra il sottoscritto in nome e per conto della ditta da lui rappresentata si impegna ad eseguire il servizio in oggetto alle seguenti condizioni economiche

## CATEGORIA A

	Categoria	Numero mezzi preventivati salvo regolazione (A)	Premio imponibile unitario per 12 mesi (B)	Premio imponibile complessivo per 12 mesi (C=AxB)
A1	Infotuni dipendenti alla guida di mezzi aziendali (**) e trasportati	25		0,00
	Categoria	Numero km preventivati salvo regolazione (D)	Premio imponibile unitario per 12 mesi (E)	Premio imponibile complessivo per 12 mesi (F=DxE)
A2	Infotuni dipendenti alla guida di mezzi propri e trasportati	12.000		0,00

## CATEGORIA B

	Categoria	Numero donazioni preventivate salvo regolazione (G)	Premio imponibile unitario per 12 mesi (H)	Premio imponibile complessivo per 12 mesi (I=GxH)
B1	Infotuni donatori di sangue sia occasionali che appartenenti ad associazioni	16.000		0,00

## CATEGORIA C

	Categoria	Numero assicurati preventivati salvo regolazione (L)	Premio imponibile unitario per 12 mesi (M) (*)	Premio imponibile complessivo per 12 mesi (N=LxM)
C1	Infotuni Gruppo Volontari Servizio Accoglienza	0		0,00

## CATEGORIA D

	Categoria	Numero assicurati preventivati salvo regolazione (O)	Premio imponibile unitario per 12 mesi (P) (*)	Premio imponibile complessivo per 12 mesi (Q=OxP)
D1	Infotuni Volontari Servizio Civile	0		0,00

## CATEGORIA E

	Categoria	Numero assicurati preventivati salvo regolazione (R)	Premio imponibile unitario per 12 mesi (S) (*)	Premio imponibile complessivo per 12 mesi (T=RxS)

E1	Infortuni Tirocinanti e Borsisti	0		0,00
----	----------------------------------	---	--	------

**CATEGORIA F**

	Categoria	Numero assicurati preventivati salvo regolazione (U)	Premio imponibile unitario per 12 mesi (V) (*)	Premio imponibile complessivo per 12 mesi (Z=UxV)
F1	Infortuni Specializzandi di Area Medica	0		0,00

(\*) L'Offerente dovrà obbligatoriamente indicare i premi imponibili unitari anche per le categorie per le quali non siano previste inizialmente le unità assicurate

(\*\*) Per il dettaglio dei mezzi aziendali si rinvia all'elenco allegato (all.1)

<b>AA) = A1)+A2)+B1)+C1)+D1)+E1)+F1) = Totale premio imponibile per 12 mesi</b>	<b>0,00</b>
<b>BB) = 3xAA) = Totale premio imponibile per 36 mesi</b>	<b>0,00</b>
<b>CC) = Oneri fiscali</b>	
<b>DD) = BB)+CC) = Totale premio lordo per 36 mesi</b>	<b>0,00</b>

# RC AUTO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nella sua qualità di \_\_\_\_\_ dell'impresa \_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, C.F./P.Iva \_\_\_\_\_, in relazione alla procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione lotto \_\_\_\_\_ - CIG \_\_\_\_\_ dichiara di approvare e di accettare senza riserva alcuna tutte le clausole e condizioni contenute nella documentazione di gara.

Inoltre dichiara che i prezzi offerti si intendono comprensivi degli oneri per i costi della sicurezza derivanti dai rischi da interferenza (pari a € \_\_\_\_\_) e degli oneri per i costi della sicurezza afferenti all'attività svolta dall'impresa (pari a € \_\_\_\_\_) e che nella determinazione dei prezzi offerti questa impresa non ha assoggettato a ribasso i citati costi. Premesso quanto sopra il sottoscritto in nome e per conto della ditta da lui rappresentata si impegna ad eseguire il servizio in oggetto alle seguenti condizioni economiche

## SEZIONE I – RESPONSABILITA' CIVILE AUTO DEL PARCO VEICOLI DI PROPRIETA' DELL'AORMN

(dettagliato in allegato al capitolato tecnico di polizza)

	Descrizione	Tariffa di riferimento	Sconto applicato (in %)	Premio imponibile complessivo per 12 mesi (A)
A1	<b>N°23 Mezzi di proprietà dell'AORMN come da dettaglio riportato in allegato al capitolato tecnico di polizza, salvo regolazione.</b> <b>Massimali assicurati RC Auto:</b> 10.000.000,00 unico per sinistro relativo a ciascuna ambulanza/autocarro/auto- bus; 6.000.000,00 unico per sinistro relativo a ciascuno degli altri veicoli.			
<b>B) = Totale premio imponibile per 12 mesi</b>				<b>0,00</b>
<b>C) = 3xB) = Totale premio imponibile per 36 mesi</b>				<b>0,00</b>
<b>D) = Oneri fiscali</b>				
<b>E) = C)+D) = Totale premio lordo per 36 mesi</b>				<b>0,00</b>

## SEZIONE II – KASKO (da attivare su richiesta dell'AORMN)

1	Tasso annuo lordo Kasko applicato alle autovetture (unico per tutte le categorie di rischio) (*)	
2	Tasso annuo lordo Kasko applicato ad autocarri, autoambulanze, autoveicoli ad uso speciale (unico per tutte le categorie di rischio) (*)	

(\*) I tassi annui lordi kasko per il parco veicoli di proprietà dell'AORMN dettagliato in allegato al capitolato tecnico di polizza dovranno essere riportati anche se non risulta indicato il valore dei veicoli stessi

## KASKO DIPENDENTI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nella sua qualità di \_\_\_\_\_ dell'impresa \_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, C.F./P.Iva \_\_\_\_\_, in relazione alla procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione lotto \_\_\_\_\_ - CIG \_\_\_\_\_ dichiara di approvare e di accettare senza riserva alcuna tutte le clausole e condizioni contenute nella documentazione di gara.

Inoltre dichiara che i prezzi offerti si intendono comprensivi degli oneri per i costi della sicurezza derivanti dai rischi da interferenza (pari a € \_\_\_\_\_) e degli oneri per i costi della sicurezza afferenti all'attività svolta dall'impresa (pari a € \_\_\_\_\_) e che nella determinazione dei prezzi offerti questa impresa non ha assoggettato a ribasso i citati costi. Premesso quanto sopra il sottoscritto in nome e per conto della ditta da lui rappresentata si impegna ad eseguire il servizio in oggetto alle seguenti condizioni economiche

	Categoria	Numero km preventivati salvo regolazione (A)	Premio imponibile unitario per 12 mesi (B)	Premio imponibile complessivo per 12 mesi (C=AxB)
A1	Kasko dipendenti	12.000		0,00
<b>D) = Totale premio imponibile per 12 mesi</b>				<b>0,00</b>
<b>E) = 3xD) = Totale premio imponibile per 36 mesi</b>				<b>0,00</b>
<b>F) = Oneri fiscali</b>				
<b>G) = F)+E) = Totale premio lordo per 36 mesi</b>				<b>0,00</b>

ALLEGATO N° 5 ALLA DETERMINA N° 242  
DEL 18 OTT. 2016 COMPOSTO DI N° 33 PAGG.

del 5 alla determina  
composto di 24 fasciole

Capitolato Tecnico di Polizza

**REGIONE MARCHE**

**AZIENDA OSPEDALIERA**

***“OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD”***

**ASSICURAZIONE ALL RISKS INCENDIO/FURTO**

### 1) ATTIVITÀ DELL'ASSICURATO

Esercente l'attività di azienda sanitaria ai sensi del d.lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni, concernente l'esplicazione di tutte le attività devolutegli comprese quelle di carattere preliminare, complementare, accessorio, assistenziale, ricreativo e sociale quali (a titolo puramente esemplificativo e non limitativo):

- ricerca e sperimentazione, didattica, proprietà, conduzione gestione manutenzione ordinaria e straordinaria di tutto quanto è oggetto di proprietà, locazione, comodato, prestito, visione, prova, donazione, fabbricati compresi, anche se in uso o locazione a terzi;
- servizio di assistenza sociale anche domiciliare, pronto soccorso, guardia medica, centri trasfusionali, centri di dialisi, farmacie, gabinetti di analisi, organizzazione di vacanze soggiorno, organizzazione di convegni, proprietà di animali, proprietà di scuole per istruzione primaria media e superiore nonché specializzazione ed aggiornamento.

### 2) DESCRIZIONE DEL RISCHIO:

Tutte le attività della Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord", comprese tutte le attività collaterali ed accessorie presso tutte le ubicazioni sia di proprietà che in locazione, conduzione, comodato precario, custodia e deposito o in uso, o per i quali abbia un interesse assicurabile anche in virtù di impegni assunti nei confronti di Terzi, o sui quali l'Assicurato abbia a qualsiasi altro titolo un interesse suscettibile di valutazione economica - con i relativi valori riferiti ai rispettivi beni mobili siti sul territorio nazionale.

### 3) PATRIMONIO OGGETTO DELLA POLIZZA

E' oggetto della polizza tutto quanto risulta essere patrimonio esistente nell'ambito delle competenze dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord e comunque ovunque esiste un interesse assicurabile dell'Assicurato.

L'Assicurazione riguarda i beni mobili ed immobili in quanto patrimonio:

- di proprietà o comproprietà dell'Assicurato, anche se in uso o in possesso di terzi (anche Enti Pubblici): detto titolo di proprietà o comproprietà risulta dal conto del patrimonio del Contraente, da atti di compravendita, da leggi e/o decreti ministeriali di trasferimento collegati con verbali di consegna, da qualunque atto, documento, prova sufficiente a dimostrarlo;
- di proprietà di terzi ma in gestione, comodato, affitto, detenzione, possesso, uso, custodia, o deposito all'Assicurato per le sue varie attività. Detti titoli risultano da contratto, qualunque atto, documento, prova sufficiente a dimostrarlo.

Si precisa che nuove ubicazioni, anche in fase di costruzione o allestimento, sono comprese in garanzia sin dal momento dell'inizio della loro costruzione.

La garanzia è operante anche per altri immobili di varia e diversa destinazione, a qualunque titolo affidati alla Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord o dalla stessa a qualunque titolo ceduti a terzi.

### DEFINIZIONI

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

<b>Assicurazione:</b>	Il contratto di Assicurazione
<b>Polizza:</b>	Il documento che prova l'Assicurazione
<b>Contraente:</b>	La persona fisica o giuridica che stipula l'assicurazione
<b>Assicurato:</b>	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
<b>Società/Compagnia:</b>	L'impresa assicuratrice
<b>Premio:</b>	La somma dovuta dal Contraente alla Società
<b>Rischio:</b>	La probabilità che si verifichi il sinistro e i danni che possano derivarne
<b>Franchigia / minimo non indennizzabile:</b>	La parte di danno indennizzabile, espressa in misura fissa, che resta a carico dell'Assicurato
<b>Scoperto:</b>	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'Assicurato
<b>Sinistro / Danno:</b>	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
<b>Indennizzo:</b>	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
<b>Danni diretti:</b>	I danni materiali che i beni assicurati subiscono direttamente per effetto di un evento per il quale è prestata l'assicurazione
<b>Danni consequenziali:</b>	Sono danni materiali non direttamente provocati dall'evento (ad esempio: incendio, fulmine), ma imputabili a cause diverse tutte però conseguenti

	all'evento stesso
<b>Danni indiretti:</b>	Sono le spese straordinarie che l'Assicurato deve sostenere per il proseguimento dell'attività, nel caso in cui questa dovesse essere interrotta, anche parzialmente, a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza
<b>Fabbricati:</b>	Beni immobili, come tali intendendosi tutti le costruzioni edili e le opere murarie di proprietà, in locazione, in comodato e comunque in uso all'Assicurato a qualsiasi titolo, nessuno escluso, indipendentemente dalle caratteristiche costruttive, compresa l'impiantistica di servizio; ogni infrastruttura e pertinenza considerata immobile per natura e destinazione, nulla escluso né eccettuato, inclusi impianti di segnalazione, di illuminazione, ascensori, montacarichi, scale mobili; rientrano alla voce fabbricati anche impiantistica ed opere interrato (tranne quelle fognarie e di urbanizzazione), impiantistica fissa esterna di rilevazione, illuminazione, segnalazione, compresa quella stradale, nonché i giardini ed i parchi, anche con alberi ad alto fusto e quanto possa trovarsi in tali aree o rientri nell'ambito dell'arredo urbano di pertinenza pubblica, salvo quanto previsto alle Definizioni "Contenuto" e "Cose assicurate a condizioni speciali"
<b>Contenuto:</b>	Si comprende ogni cosa di proprietà, in uso, in possesso, in deposito o detenuta a qualsiasi titolo presso l'Assicurato, oppure presso terzi, anche se di proprietà dei dipendenti e/o di terzi; compreso quanto possa trovarsi all'aperto per propria naturale destinazione, in spazi ed aree di pertinenza dell'Assicurato stesso o presso terzi; rientrano inoltre alla voce contenuto anche mezzi semoventi o autoveicoli in genere non registrati al P.R.A., nonché sistemi di elaborazione dati, relative unità periferiche ed apparecchiature elettroniche in genere, sempreché non assicurate con specifiche polizze; quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, mobili, tappeti, monete, sculture, bronzi, cere, raccolte in genere ed altri oggetti d'arte che possono essere identificati come tali, non già assicurate con specifiche polizze. Nell'eventualità in cui una determinata cosa o un determinato oggetto non trovasse precisa descrizione in una delle "definizioni" di polizza, o che tale assegnazione fosse dubbia e controversa, la cosa o l'oggetto verrà considerata quale "Contenuto".
<b>Valori:</b>	Denaro, anche in valuta estera, libretti di risparmio, monete d'oro, medaglie auree, lingotti, metalli preziosi, gemme, pietre preziose e semipreziose, certificati azionari, azioni, obbligazioni, cartelle fondiari, cedole o qualsiasi altro titolo nominativo o al portatore, polizze a carico, ricevute e fedi di deposito, assegni, tratte, cambiali, vaglia postali, francobolli, valori bollati, coupon, buoni pasto e buoni benzina, polizze di assicurazione e tutti gli altri titoli o contratti di obbligazioni di denaro negoziabili e non o di altri beni immobili o mobili o interessi relativi che ad essi si riferiscono e tutti gli altri documenti rappresentanti un valore, il tutto sia di proprietà dell'Assicurato, che di terzi e del quale l'Assicurato stesso sia in possesso, ne sia o non responsabile.
<b>Cose assicurate a condizioni speciali (beni particolari) :</b>	<p>a) Monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore;</p> <p>b) archivi, documenti, disegni, registri, microfilm, fotocolor e simili, modelli, stampi, cartoni per telai, cliché, lastre, cilindri, fustelle e simili.</p> <p>Detti beni particolari si intendono compresi nella partita Fabbricati, impianti fissi e contenuto.</p>
<b>Esplodenti:</b>	Sostanze e prodotti che, anche in piccola quantità: <p>a) a contatto con l'aria o con l'acqua, a condizioni normali danno luogo ad esplosione;</p> <p>b) per azione meccanica o termica esplodono;</p> <p>e comunque gli esplosivi considerati dall'art. 83 del R.D. n.635 del 6 maggio 1940 ed elencati nel relativo allegato.</p>
<b>Comunicazione:</b>	Quella effettuata per lettera raccomandata, alla quale sono parificati telex, telegrammi, telefax ed e-mail
<b>Incendio:</b>	La combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato

<b>Esplosione:</b>	focolare, che può auto-estendersi e propagarsi Lo sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si auto-propaga con elevata velocità
<b>Scoppio:</b>	Il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto a esplosione. Gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio
<b>Fenomeno Elettrico:</b>	l'effetto di correnti, scariche od altre manifestazioni elettriche, qualunque sia la causa che le ha provocate (compresa l'azione del fulmine e/o dell'elettricità atmosferica), quando non ne sia derivato sviluppo di fiamma, bensì solo abbruciamento, carbonizzazione, fusione e/o scoppio.
<b>Dipendenti:</b>	Tutti coloro che sono in rapporto diretto di dipendenza e non, nonché coloro che partecipano in modo continuativo o saltuario allo svolgimento delle attività della Contraente. Amministratori, Revisori dei Conti, Consulenti di cui la Contraente si avvale per prestazioni professionali tutti coloro che sono considerati "tirocinanti" e "frequentatori" (studenti, medici, economisti, dietisti etc) gli allievi infermieri e di laboratorio, i volontari, gli obiettori di coscienza i consulenti medici non a rapporto di impiego che, per qualsiasi motivazione, siano chiamati a svolgere i loro compiti ed attività nell'ambito e per conto della Contraente; singoli volontari anche occasionali o propostisi spontaneamente come tali in situazioni di emergenza, durante lo svolgimento di mansioni esplicitate per conto o a favore dell'Ente Contraente.
<b>Locali:</b>	Qualsiasi fabbricato o porzione di fabbricato comunque costruito, occupato anche occasionalmente dall'Assicurato per l'esercizio della propria attività o nel quale, comunque, l'Assicurato abbia un interesse assicurabile
<b>Mezzi di chiusura:</b>	I serramenti di aperture verso l'esterno dei locali poste a meno di 4 metri dal suolo o da ripiani praticabili per via ordinaria dall'esterno, costituiti da: <ul style="list-style-type: none"> <li>- superfici continue in legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature od analoghi congegni manovrabili esclusivamente dall'interno;</li> <li>oppure</li> <li>- inferriate fissate nel muro</li> </ul>
<b>Mezzi di custodia:</b>	Armadi di sicurezza, armadi corazzati, casseforti di peso superiore a 100 Kg o, se di peso inferiore, murate ed ancorate, cassette di sicurezza, camere di sicurezza, camere corazzate
<b>Difese interne:</b>	Serramenti interni, armadi, mobili, cassetti, chiusi a chiave
<b>Furto:</b>	L'impossessarsi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri
<b>Furto con rottura o scasso:</b>	Il furto commesso mediante rottura, forzamento o rimozione delle serrature e dei mezzi di chiusura dei locali o dei mobili, ovvero praticando una apertura o breccia nei soffitti, nei pavimenti o nei muri dei locali
<b>Furto con introduzione clandestina:</b>	Il furto commesso da persona che, dopo essersi introdotta nei locali, vi si sia fatta rinchiudere ed abbia poi asportato la refurtiva durante i periodi di chiusura e/o in assenza di persone nei locali
<b>Furto con destrezza:</b>	Il furto commesso con speciale abilità, in modo da eludere l'attenzione del derubato e/o di altre persone presenti
<b>Scippo:</b>	Il furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene, esercitando violenza sulla cosa e non sulla persona
<b>Rapina:</b>	L'impossessarsi della cosa mobile altrui, mediante violenza o minaccia alla persona che la detiene e/o ad altra persona, sottraendola a chi la detiene per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto
<b>Guasti cagionati dai ladri:</b>	I danni di forzamento, rimozione, rottura dei mezzi di chiusura dei locali, ovvero aperture o brecce nei soffitti, nei pavimenti, nei muri dei locali, cagionati per perpetrare il furto o la rapina o nel tentativo di commetterli
<b>Portavalori:</b>	Persona incaricata di trasportare valori fuori dai locali di pertinenza, per trasferirli ad uffici, banche, fornitori, clienti e/o viceversa

## SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

### ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

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

### ART. 2 - MODIFICHE DELLA ASSICURAZIONE

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

### ART. 3 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

La Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C.

### ART. 4 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione della Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

### ART. 5 - DENUNCIA DI SINISTRO

In caso di sinistro la Contraente invierà la denuncia alla Compagnia entro 30 gg. dal momento in cui ne è venuto a conoscenza l'Ufficio della Contraente deputato alla gestione del presente contratto.

### ART. 6 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro la Contraente o l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art. 1914 C.C.;
- b) fare nei quindici giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- c) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- d) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini o verifiche.

### ART. 7 - ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

La Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

### ART. 8 - 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 dalla 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 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 Perito sono ripartite a metà.

#### **ART. 9 - MANDATO DEI PERITI**

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se la Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art.6;
- 3) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo criteri di valutazione di cui all'art. 10;
- 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio di demolizione e sgombero.

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

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

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

#### **ART. 10 - VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DEL DANNO**

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

- I) **FABBRICATI** si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso e ad ogni altra circostanza concomitante.
- II) **CONTENUTO** si stima il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove uguali oppure equivalenti per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante.

L'ammontare del danno si determina :

- per i **FABBRICATI** - applicando il deprezzamento di cui al punto I alla spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui ;
- per il **CONTENUTO** - deducendo dal valore delle cose assicurate il valore delle cose illese ed il valore residuo delle cose danneggiate nonché gli oneri fiscali non dovuti all'erario.

#### **ART.11 - ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE**

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e la Contraente o l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

#### **ART.12 - ASSICURAZIONI PRESSO DIVERSI ASSICURATORI**

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, in caso di sinistro, la Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo rispettivo contratto autonomamente considerato.

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

#### **ART.13 - 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, sempre che non sia stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro a carico dell'Assicurato per dolo.

#### **ART.14 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO**

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dalla presente polizza con preavviso di giorni 120 (centoventi); entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso la Società rimborsa la parte di premio (escluse le imposte) relativa al periodo di rischio mai corso.

#### **ART.15 - TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA**

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitate che dalla Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare alla Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato restando esclusa ogni sua facoltà d'impugnativa.

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

#### **ART.16 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA**

A parziale deroga di quanto previsto dall'Art. 1901 del C.C., l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza anche se il premio o la prima rata di premio non è stata pagata. Il Contraente è obbligato a pagare il premio alla Compagnia entro 60 giorni dal ricevimento dei contratti originali di polizza da parte dell'Azienda.

Se la Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 c.c..

#### **ART.17 - ONERI FISCALI**

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

#### **ART.18 - FORO COMPETENTE**

Foro competente è esclusivamente quello di Pesaro.

#### **ART.19 - COASSICURAZIONE E DELEGA**

Se l'assicurazione è ripartita per quote fra più Società, ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto ivi comprese quelle relative al recesso e alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Delegataria. Ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici. Ogni modifica al contratto, che richieda una stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma del relativo atto. La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici dell'esazione dei premi o di importi comunque dovuti dalla Contraente in dipendenza del contratto, contro il rilascio delle relative quietanze, scaduto il premio la Delegataria può sostituire le quietanze eventualmente mancanti dalle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome.

L'impegno di tutte le Società Coassicuratrici risulta dai rispettivi "Estratti di Polizza" da esse firmati ed allegati alla polizza oppure dall'Estratto Unico firmato dalla Società Delegataria a nome e per conto delle Coassicuratrici.

#### **ART.20 - EFFETTO E DURATA DELLA POLIZZA**

Il contratto ha effetto dalle ore 24:00 del 31/12/2016 e scade alle ore 24:00 del 31/12/2019 con esclusione del tacito rinnovo.

La Società, altresì, si impegna a prorogare l'assicurazione, su richiesta della Contraente, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo di 180 (centottanta) giorni oltre la scadenza contrattuale, al fine di completare l'espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione.

#### **Art. 21 - INFORMATIVA SUI SINISTRI**

La Società si impegna a fornire, con cadenza semestrale, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto, che comprendano i seguenti elementi:

- estremi del sinistro;
- stato di avanzamento dell'iter liquidativo;
- gli importi liquidati o riservati per ogni sinistro.

#### **ART. 22 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

#### **ART. 23 - VALIDITÀ ESCLUSIVA DELLE NORME DATTILOSCRITTE**

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente, sui moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione. Agli effetti dell'art. 1341 del C.C., il Contraente e l'Impresa dichiarano di conoscere, approvare ed accettare specificamente le disposizioni degli articoli del presente capitolato di polizza.

#### **ART. 24 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO**

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato e/o Contraente su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

#### **ART. 25 - BUONA FEDE**

Si conviene che, l'omissione della dichiarazione da parte dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante del rischio, così come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, semprechè tali omissioni od inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che l'Assicurato avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza si sia manifestata.

## SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DANNI DIRETTI

### ART. 1 - DELIMITAZIONE DEL RISCHIO:

La Società, in corrispettivo del premio convenuto, si obbliga ad indennizzare la Contraente o l'Assicurato dei danni materiali e diretti, anche consequenziali, ai beni assicurati causati da un qualunque evento non espressamente escluso, avvenuto durante il periodo di validità della polizza e nel rispetto delle condizioni tutte del presente contratto.

### ART. 2 - RISCHI ESCLUSI E BENI ESCLUSI

Sono esclusi dalla garanzia soltanto i danni:

- a) verificatisi in occasione di guerre civili, atti di guerra, occupazione militare, atti di nemici stranieri, invasione, ribellione, insurrezione, usurpazione di potere, colpo di stato militare, salvo che la Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- b) causati con dolo della Contraente o dell'Assicurato;
- c) di smarrimento o ammanco, saccheggio, appropriazione indebita;
- d) indiretti quali cambiamenti di costruzione mancanza di locazione o godimento di reddito commerciale od industriale, perdite di mercato;
- e) guasti meccanici al macchinario;
- f) errori di progettazione, calcolo, esecuzione dei lavori e lavorazioni, impiego di prodotti difettosi che influiscono direttamente o indirettamente sulla qualità, quantità, titolo colore delle merci in produzione o lavorazione, vizio del prodotto;
- g) di deperimento, usura o logoramento che siano una conseguenza normale dell'uso o funzionamento, oppure causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici e tali sono considerati in ogni caso i danni provenienti da ruggine ed incrostazione, putrefazione, tarme, termiti, parassiti, insetti;
- h) verificatisi durante i lavori di costruzione, modifica e trasformazione di fabbricati, in occasione di montaggi, smontaggi e revisione di macchinari;
- i) di infedeltà dei dipendenti, salvo quanto espressamente incluso;
- j) verificatisi in occasione di trasporto delle cose assicurate al di fuori delle aree private, ad eccezione di quanto espressamente in garanzia con apposite condizioni (oggetti a condizioni speciali);
- l) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- m) a veicoli iscritti o non iscritti al P.R.A., quando si trovano in circolazione al di fuori dell'ambito della proprietà assicurata, ad aeromobili e natanti;
- n) per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, venditore o locatore delle cose assicurate;
- o) di natura estetica che non siano connessi con danni indennizzabili;
- p) limitatamente agli elaboratori elettronici, i costi relativi al ripristino e/o sostituzione di parti di ricambio e costi di manodopera verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di cause esterne;
- q) da furto, salvo quanto previsto alla Sezione 3 della polizza;
- r) da inquinamento;
- s) da crollo, assestamenti, restringimenti, o dilatazioni di impianti e strutture di fabbricati, a meno che non siano provocati da eventi non altrimenti esclusi;
- t) causati da fuoriuscita e solidificazione di materiali contenuti in forni, crogioli, linee ed apparecchiature di fusione;
- u) causati da mancata o anormale refrigerazione, raffreddamento, riscaldamento, e/o climatizzazione subita dalle merci;
- v) dovuti a ordinanze di Autorità, e di Leggi che regolino la costruzione, ricostruzione, o demolizione dei fabbricati e macchinari;
- w) tutti i danni, anche indiretti, ivi comprese le perdite di software, microchip, circuiti integrati, programmi o altri dati informatici - causati o risultanti da:
  - ◆ virus informatici di qualsiasi tipo;
  - ◆ accesso e utilizzo dei sistemi informatici da parte di soggetti, dipendenti o meno dell'Assicurato, non autorizzati dall'Assicurato stesso;
  - ◆ cancellazione, distruzione, alterazione, riduzione di funzionalità operativa o disponibilità di software, programmi o dati informatici da qualunque causa derivanti;anche se causati da atti dolosi, atti di terrorismo e/o sabotaggio organizzato e anche se dai suddetti eventi derivi un danno che sarebbe, altrimenti, coperto ai sensi di polizza;

Relativamente alle esclusioni di cui ai punti f) g) h) che precedono si precisa che le stesse saranno applicabili salvo che i danni non risultino provocati da un altro evento non altrimenti escluso.

Nel caso poi ne derivi altro danno risarcibile ai sensi della presente polizza, la Società sarà obbligata solo per la parte non altrimenti esclusa.

Sono esclusi dalla garanzia i seguenti Enti :

- a. il valore del terreno;
- b. elaboratori elettronici se assicurati con polizza separata;
- c. macchinario in leasing se assicurato con polizza separata;
- d. boschi, coltivazioni, animali in genere;
- e. costi di livellamento, scavo e riempimento del terreno;
- f. veicoli iscritti al P.R.A., aeromobili e natanti.

### **ART. 3 - ASSICURAZIONE PARZIALE**

Se dalle stime fatte risulta che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate maggiorate del 20%, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto tra il valore assicurato così maggiorato e quello risultante al momento del sinistro.

A tal proposito l'Azienda allega la stima del patrimonio oggetto della copertura assicurativa effettuata da società specializzata nella materia di cui trattasi.

## **CONDIZIONI PARTICOLARI E DELIMITAZIONI DI GARANZIA RELATIVE ALLA SEZIONE 2**

### **ART. 1 - ONERI DI URBANIZZAZIONE**

Si dà atto che nella somma assicurata alla voce "Fabbricati", sono compresi i costi e/o oneri che dovessero comunque gravare sull'assicurato e/o che lo stesso dovesse pagare a qualsiasi ente e/o Autorità Pubblica in caso di ricostruzione dei fabbricati in base alle disposizioni di legge in vigore al momento della ricostruzione.

### **ART.2 - PARIFICAZIONE DANNI DA INCENDIO**

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 1914 del C.C., si intendono compresi sia i guasti fatti per ordine dell'Autorità sia quelli prodotti dall'Assicurato e/o da Terzi allo scopo di impedire o arrestare l'evento dannoso non escluso con la presente polizza.

### **ART.3 - TERRORISMO E SABOTAGGIO**

La Società risponde delle perdite, danni, costi e/o spese di qualsivoglia natura causati, direttamente o indirettamente, da atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato.

Agli effetti della presente clausola:

- ♦ per atto di terrorismo si intende un atto, inclusivo ma non limitato all'uso della forza o della violenza e/o minaccia, da parte di qualsivoglia persona o gruppo di persone, sia che essi agiscano per se o per conto altrui, od in riferimento o collegamento a qualsiasi organizzazione o governo, perpetrato a scopi politici, religiosi, ideologici o similari, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o incutere o provocare uno stato di terrore o paura nella popolazione o parte di essa;
- ♦ per atto di sabotaggio organizzato si intende un atto di chi, per motivi politici, militari, religiosi o simili, distrugge, danneggia o rende inservibili gli enti assicurati al solo scopo di impedire, intralciare, turbare o rallentare il normale svolgimento dell'attività.

La Società e il Contraente hanno la facoltà, in ogni momento, di recedere dalla garanzia prestata con la presente clausola con preavviso di sessanta giorni, decorrenti dalla ricezione della relativa comunicazione, da farsi a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

In caso di disdetta da parte della Società, questa provvede al rimborso della parte di premio imponibile pagata e non goduta, relativa alla garanzia prestata con la presente condizione particolare, quantificata nella misura del 5% del premio imponibile annuo complessivo pagato.

### **ART. 4 - INONDAZIONI, ALLUVIONI, ALLAGAMENTI**

Limitatamente ai danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati per effetto di alluvioni, inondazioni, allagamenti in genere, compresi fango e/o corpi trasportati, anche quando non vi sia sviluppo di fiamma e anche se tali eventi sono causati da terremoto e/o frana e/o eruzioni e/o simili, la garanzia non sarà operante per i danni a beni posti in scantinati, locali seminterrati o interrati oppure, se posti in locali fuori terra, alle merci situate a meno di 12 centimetri dal suolo.

La Società e il Contraente hanno la facoltà, in ogni momento, di recedere dalla garanzia prestata con la presente clausola con preavviso di sessanta giorni, decorrenti dalla ricezione della relativa comunicazione, da farsi a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

In caso di disdetta da parte della Società, questa provvede al rimborso della parte di premio imponibile pagata e non goduta, relativa alla garanzia prestata con la presente condizione particolare, quantificata nella misura del 5% del premio imponibile annuo complessivo pagato.

#### **ART. 5 - EVENTI ATMOSFERICI**

Relativamente ai danni materiali e diretti causati da grandine, pioggia, vento o cose da esso trasportate, la Società non risponde dei danni subiti da:

- impianti all'aperto non per naturale destinazione, serramenti, vetrate e lucernari in genere;
- lastre in cemento-amianto od altri conglomerati artificiali e manufatti in materia plastica per effetto di grandine;
- fabbricati aperti da più lati, tettoie, baracche e/o costruzioni in legno o plastica, tensostrutture, capannoni pressostatici, strutture geodetiche e quanto in essi contenuto.

#### **ART. 6 - SOVRACCARICO DI NEVE**

Limitatamente ai danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da sovraccarico di neve, si intendono compresi anche quelli di bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati e loro contenuto, direttamente provocati dall'evento di cui al presente articolo.

La Società non risarcisce i danni causati:

- I. da valanghe e slavine;
- II. ai fabbricati in costruzione o in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento sia ininfluenza ai fini della presente garanzia) ed al loro contenuto;
- III. ai capannoni pressostatici ed al loro contenuto.

Per i fabbricati in cattivo stato di conservazione, e per il loro contenuto, la determinazione del danno, a parziale deroga dell'articolo - Assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo, verrà effettuata considerando il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro, e l'indennizzo non potrà superare tale valore.

#### **ART. 7 - GELO E GHIACCIO**

I danni materiali e diretti cagionati agli enti assicurati da gelo e/o ghiaccio che provochino scoppio di macchinario, attrezzature, arredamento ed impianti in genere, compresa la conseguente fuoriuscita di liquidi, si intendono assicurati a condizione che i fabbricati siano stati riscaldati, oppure occupati, oppure in attività, almeno fino alle 96 ore precedenti il sinistro.

#### **ART. 8 - TUMULTI, SCIOPERI, SOMMOSSE, ATTI VANDALICI E DOLOSI**

Si intendono assicurati i danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati, verificatisi in conseguenza di tumulto popolare, sciopero, sommossa o causati, anche a mezzo di ordigni esplosivi, da persone (dipendenti e non del Contraente o dell'Assicurato) che prendano parte a tumulti popolari, scioperi, sommosse o che compiano, individualmente od in associazione, atti vandalici o dolosi. La garanzia è operativa anche per i danni avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà in cui si trovano gli enti assicurati, qualora l'occupazione medesima non si protragga per oltre dieci giorni consecutivi.

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro sono assicurate nei limiti previsti dalla polizza. Sono esclusi i danni da imbrattamento dei muri con vernice.

#### **ART. 9 - DANNI DA FENOMENO ELETTRICO**

Limitatamente ai danni da fenomeno elettrico al contenuto, ivi comprese le macchine ed apparecchiature elettriche ed elettroniche, apparecchiature ad uso mobile, apparecchi e circuiti compresi - anche di proprietà di terzi -, per effetto di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati, la garanzia è prestata a primo rischio assoluto, entro la somma prevista nella sezione 7 - limiti di indennizzo, franchigie, scoperti. Qualora una sovratensione od un fenomeno elettrico di origine esterna colpisca le apparecchiature le apparecchiature elettroniche senza danneggiare i sistemi di protezione, il danno verrà liquidato con l'applicazione di uno scoperto del 10%, mentre nel caso in cui al momento del sinistro non esistano sistemi di protezione alle apparecchiature ed agli impianti danneggiati, il danno sarà liquidato con uno scoperto del 20%, ferme le esclusioni previste all'Art. 2 della presente sezione.

#### **ART. 10 - SPESE DI RICERCA E RIPARAZIONE GUASTI**

Si intendono garantite le spese sostenute per la ricerca della causa che ha provocato il danno da "da fuoriuscita di acqua, fluidi e liquidi condotti in genere" e per il ripristino delle parti danneggiate. Si intendono inoltre comprese tutte le spese per la riparazione o sostituzione di parti, non direttamente interessate dal danno ma che, per motivi tecnici o logistici, sono necessari per una corretta e completa riparazione del danno e per la totale eliminazione delle cause.

#### **ART.11 - CADUTA ASCENSORI E MONTACARICHI**

La Società risarcisce i danni materiali arrecati ai fabbricati da rovina di ascensori e montacarichi compresi i danni agli stessi a seguito di rottura accidentale dei relativi congegni.

#### **ART. 12 - DANNI DA PERDITA PIGIONE O MANCATO GODIMENTO DEI FABBRICATI**

La Società risarcisce, purché conseguenti agli eventi garantiti con la presente polizza, i danni derivanti dalla perdita di pignore o mancato godimento dei fabbricati assicurati per il periodo necessario al loro ripristino, limitatamente ad un periodo massimo di dodici mesi. I fabbricati utilizzati dall'Assicurato e per i quali lo stesso non corrisponda alcuna pignore (sia perché in proprietà sia per qualsiasi altro titolo), sono compresi in garanzia per l'importo della pignore ad essi relativa.

#### **ART.13 - COSE ASSICURABILI A CONDIZIONI SPECIALI**

Col limite della somma assicurata, sono comprese nell'Assicurazione le seguenti cose:

##### **A) Monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore.**

La Società risponde sino alla concorrenza dell'importo indicato nella Sez. 7 per sinistro indennizzabile a termini della presente polizza, senza far luogo all'applicazione del disposto di cui all'art. 1907 del C. C.

L'indennizzo, in caso di sinistro, sarà determinato nel modo seguente:

- 1) per i titoli, monete o banconote estere, in base al loro valore risultante dal listino di chiusura del giorno del sinistro e, se non vi è prezzo di mercato per tali titoli in tale giorno, il valore fissato concordemente tra le parti secondo le quotazioni alla Borsa Italiana SPA. Se i titoli non sono quotati alla Borsa Italiana SPA, si prenderanno per base le quotazioni ufficiali di quella Borsa ove i titoli sono quotati;
- 2) per i titoli per i quali è ammesso l'ammortamento, in base alla somma nominale da essi portata; l'indennizzo non sarà liquidato prima delle rispettive scadenze, nel caso di effetti cambiari; l'Assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari siano divenuti inefficaci;
- 3) per le cose non specificate ai precedenti punti a) e b) in base al loro valore nominale.

##### **B) Archivi, documenti, disegni, registri, microfilms, fotocolor. Schede, dischi, nastri e fili per macchine meccanografiche, per elaboratori elettronici.**

**Modelli, stampati, garbi, messe in carta, cartoni per telai, cliché, pietre litografiche, lastre o cilindri, tavolette stereotipe, rami per incisioni e simili.**

La Società risponde sino alla concorrenza dell'importo indicato nella Sez. 7 per sinistro indennizzabile a termine della presente Polizza; l'indennizzo, in caso di sinistro, sarà pari al costo di riparazione o rimpiazzo a nuovo, escluso qualsiasi riferimento al loro valore di affezione od artistico o scientifico.

L'indennizzo di cui sopra sarà ridotto in relazione allo stato, uso ed utilizzabilità delle cose medesime se le cose distrutte o danneggiate non saranno state riparate o rimpiazzate a nuovo.

La Società rimborserà anche il costo delle spese effettivamente sostenute per le operazioni manuali e meccaniche di rifacimento; al riguardo, l'indennizzo verrà corrisposto dalla Società soltanto dopo che le cose distrutte o danneggiate saranno state riparate o ricostruite e ciò entro 24 mesi dalla data del sinistro.

#### **ART.14 - VETRI E CRISTALLI**

La Società si obbliga a indennizzare i danni materiali e diretti comprese le spese di trasporto e di installazione derivanti da rottura dovuta a causa accidentale o fatto di terzi compresi i dipendenti o collaboratori della Contraente, delle lastre di cristallo, mezzo cristallo, specchio e vetro anche con iscrizioni e decorazioni e delle insegne anche in materiale plastico o luminose e relative intelaiature, pertinenti ai fabbricati assicurati installati sia all'interno che all'esterno degli stessi.

La Società' indennizza altresì le rotture:

- determinate da dolo e colpa grave delle persone di cui il Contraente debba rispondere a norma di Legge.
- verificatisi in occasione di scioperi, tumulti popolari, sommosse, di atti di terrorismo, di sabotaggio, di vandalismo e atti dolosi di terzi.

- causate da cicloni, uragani, trombe d'aria, tempeste, bufere, grandine, turbine di vento, neve, allagamento, alluvione, inondazione, caduta di alberi o rami.
- verificatisi in occasione di furto e rapina o nel tentativo di commettere tali atti.

Le scheggiature, le rigature non costituiscono rotture indennizzabili.

La garanzia non comprende le rotture :

- liquidabili in base alle altre garanzie della presente polizza tranne per l'importo che fosse eventualmente scoperto.
- verificatisi in occasione di traslochi, riparazioni o lavori in genere.

#### **ART.15 - TERREMOTO**

Relativamente ai danni causati da terremoto, intendendosi per tale un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovute a cause endogene, si precisa che per singolo sinistro si intendono i danni subiti dagli enti assicurati per effetto del fenomeno tellurico e del suo proseguimento limitatamente alle 72 ore successive all'evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile ai sensi della presente garanzia.

#### **ART.16 - MAGGIORI SPESE PER RICOSTRUZIONE DEI FABBRICATI**

Qualora a seguito di sinistro indennizzabile con la presente polizza risultasse necessario dover ricostruire, per effetto della normativa vigente al momento del sinistro, oppure interrate e/o fondazione, in modo difforme alle caratteristiche originarie - anche se le stesse non siano state direttamente interessate dal sinistro - la Società si impegna a risarcire il costo derivante da tale intervento.

#### **ART.17 - INNOVAZIONI DEL RISCHIO**

Nell'ambito delle strutture in uso all'Assicurato possono essere eseguite nuove costruzioni, demolizioni, modificazioni, trasformazioni, ampliamenti, aggiunte e manutenzioni ai fabbricati, al macchinario, alle attrezzature ed all'arredamento per esigenze dell'Assicurato in relazione alle sue attività. L'Assicurato è esonerato da darne avviso alla Società, fermo restando quanto disposto dall'Art. 1898 del C.C.

#### **ART.18 - DISPERSIONE SOSTANZE**

La Società risponde dei danni di dispersione di sostanze liquide e/o gassose contenute in attrezzature inerenti l'attività, causate da rottura accidentale dei predetti contenitori.

#### **ART. 19 - MERCI IN REFRIGERAZIONE**

A parziale deroga di quanto previsto all'Art. 2 della Sez. 2, Comma u), si intendono compresi nella presente assicurazione anche i danni subiti dalle merci in refrigerazione a causa di:

- mancata o anormale produzione e distribuzione del freddo;
- fuoriuscita del fluido frigogeno;

conseguenti:

- ad un qualsiasi evento assicurato;
- all'accidentale verificarsi di guasti o rotture nell'impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e di sicurezza, nonché nei sistemi di adduzione dell'acqua e di produzione o distribuzione dell'energia elettrica direttamente pertinenti all'impianto stesso.

## SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO LA GARANZIA FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE

### ASSICURAZIONE A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

Le garanzie della presente SEZIONE 3 - sono prestate a "primo rischio assoluto" e cioè senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 del C.C., per le somme assicurate indicate nella Scheda di polizza.

### ART. 1 - OGGETTO DELLA ASSICURAZIONE

A parziale deroga dell'Art. 2 della Sez. 2, la Società risponde dei danni materiali e diretti subiti dall'Assicurato in conseguenza di:

- Furto e rapina del contenuto delle ubicazioni assicurate; relativamente al furto, la copertura è valida a condizione che l'autore del reato si sia introdotto nei locali contenente le cose assicurate:
  - a) violando le difese esterne mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, di grimaldelli o di arnesi simili (non equivale ad uso di chiavi false l'uso di chiave vera anche se fraudolento);
  - b) per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripiani mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
  - c) in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi;
- Furto e rapina Valori;
- Furto di Valori trasportati dai Dipendenti.

Qualora non sussistano le condizioni di cui alle lettere A), B), C) precedenti, la garanzia opererà comunque con uno scoperto del 20% con un minimo di Euro 1.000,00 (mille).

### ART. 2 - MEZZI DI CHIUSURA DEI LOCALI

L'assicurazione è prestata alla condizione, che si considera essenziale per l'efficacia del contratto, che le cose assicurate siano poste in locali facenti parte di fabbricati aventi strutture portanti, pareti e coperture in calcestruzzo, cemento e non, vetro cemento, vivo e cotto, metallo. Gli accessi e le aperture dei locali potranno essere comunque protetti restando però inteso che le protezioni e prevenzioni esistenti devono essere mantenute efficienti ed attivate.

### ART. 3 - RECUPERO DELLE COSE RUBATE

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto o in parte, la Contraente o l'Assicurato 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 la Contraente o l'Assicurato rimborsi alla Società l'importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime.

Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, la Contraente o 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, ripartendosi il ricavo della vendita in misura proporzionale tra la Società e la Contraente o l'Assicurato.

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 eventualmente subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

La Contraente o l'Assicurato ha tuttavia la facoltà di abbandonare alla Società le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto della Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

### ART. 4 - REINTEGRO DELLE SOMME ASSICURATE

In caso di sinistro la somma assicurata si ritiene ridotta, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente risarcibile. Resta inteso che tale importo si intenderà però automaticamente reintegrato con medesimo effetto, con l'obbligo da parte del medesimo di corrispondere alla fine dell'annualità assicurativa, il rateo di premio entro 30 giorni dalla presentazione della relativa appendice.

Resta però inteso che tale impegno di reintegro automatico, per uno o più sinistri, è valido fino al raggiungimento di una somma complessiva pari a quella originariamente fissata per la sezione colpita.

### ART. 5 - FURTO CON DESTREZZA

Furto commesso con destrezza nell'interno dei locali, durante le ore di apertura degli stessi, purché constatato e denunciato entro 72 ore da quando è avvenuto.

In caso di sinistro la Società risponderà fino alla concorrenza dell'importo indicato in polizza, col limite di Euro 10.000,00 per sinistro e per anno.

#### **ART. 6 - ESTENSIONE DANNI AGLI ARCHIVI**

La garanzia di cui alla presente sezione è estesa, nel limite del 5% del massimo di indennizzo fissato per la Sezione stessa, ai danni direttamente causati dalla mancanza temporanea o definitiva, a seguito degli eventi garantiti con la presente Sezione, di registri, documenti, schede e nastri incisi per il Centro Elaborazione Dati (escluso quanto assicurato con specifica polizza) comprese le spese necessarie per la ricostruzione di essi e gli indennizzi eventualmente dovuti per legge a terzi.

#### **ART. 7 - EFFETTI PERSONALI DEI DIPENDENTI**

Si precisa che tra i beni oggetto dell'Assicurazione di cui alla presente sezione devono ritenersi compresi indumenti ed effetti personali di normale uso di proprietà dei dipendenti, esclusi preziosi e valori.

#### **ART. 8 - GARANZIA PORTAVALORI**

Limitatamente a denaro, carte valori e titoli di credito in genere fermo l'importo indicato in polizza l'assicurazione è prestata anche contro:

- il furto avvenuto in seguito ad infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto dei valori;
- il furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso od a portata di mano i valori stessi;
- il furto strappando di mano o di dosso alla persona i valori medesimi;
- la rapina (sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia);

commessi sulla persona della Contraente o dell'Assicurato o suoi dipendenti adibiti al trasporto dei suddetti valori, mentre nell'esercizio delle loro funzioni relative al servizio esterno, che si svolge entro i confini della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino e dello Stato Città del Vaticano, detengono i valori stessi.

L'Assicurazione è operante esclusivamente qualora i dipendenti incaricati del trasporto:

- non abbiano minorazioni fisiche che li rendano inadatti al servizio di portavalori;
- abbiano una età non inferiore ai 18 anni né superiore ai 65 anni;
- non siano altrimenti assicurati contro i rischi del furto e della rapina per il trasporto dei valori.

Ai soli effetti del presente articolo, sono parificati ai dipendenti gli Amministratori dell'Assicurato, i Carabinieri, i Vigili Urbani, gli appartenenti alle Forze dell'Ordine e agli Istituti di Polizia privata.

#### **ART. 9 - GUASTI CAGIONATI DAI LADRI**

L'assicurazione è estesa ai guasti cagionati dai ladri alle parti del fabbricato costituenti i locali che contengono le cose assicurate ed agli infissi posti a riparo e protezione degli accessi e le rispettive porte, in occasione di furto o rapina consumati o tentati.

La garanzia è prestata a primo rischio assoluto e quindi senza applicare la regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C.

#### **ART. 10 - ATTI VANDALICI**

L'Assicurazione è estesa ai danni conseguenti ad atti vandalici che gli autori del furto e della rapina, consumati e/o tentati, perpetrino sulle cose assicurate e/o sui fabbricati contenenti le stesse e/o su parti di fabbricati. La garanzia è prestata a primo rischio assoluto e quindi senza applicare la regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C.

#### **ART. 11 - RAPINA INIZIATA ALL'ESTERNO-ESTORSIONE**

L'Assicurazione è estesa:

- a) alla rapina (sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia) avvenuta nei locali indicati in polizza quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi;
- b) al caso in cui l'Assicurato e/o i suoi dipendenti vengano costretti a consegnare le cose assicurate mediante minaccia o violenza, diretta sia verso l'Assicurato stesso e/o suoi dipendenti sia verso altre persone. Tanto la minaccia o la violenza quanto la consegna delle cose assicurate devono essere poste in atto nell'ambito dell'insediamento assicurato.

La garanzia opera al riguardo indistintamente sia che le cose assicurate si trovino all'interno che all'esterno di eventuali mezzi di custodia.

#### **ART. 12 - FURTO COMMESSO DA DIPENDENTI**

La Società presta la garanzia contro i furti avvenuti nei modi previsti in polizza anche se l'autore del furto sia un dipendente dell'Assicurato e sempre che si verifichino le seguenti circostanze:

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

#### **ART. 13 - DETERMINAZIONE DEL DANNO**

L'ammontare del danno sarà dato dalla differenza tra il valore di rimpiazzo al momento del sinistro di cose nuove, uguali, o in mancanza, di cose equivalenti per uso, qualità e funzionalità, e il valore di ciò che, determinato con lo stesso criterio, ne rimane dopo il sinistro.

#### **ART. 14 - AMMANCHI DI CASSA**

L'Assicurazione è prestata per i danni conseguenti ad ammanchi di cassa.

La presente garanzia è prestata con un massimo risarcimento di €. 150,00 per sinistro, ed il limite di €. 3.000,00 per ogni anno assicurativo.

**SEZIONE 4 - GARANZIA DI RESPONSABILITÀ**

**ART. 1 - RICORSO TERZI**

La Società si obbliga a tenere indenne la Contraente o l'Assicurato, fino alla concorrenza dell'importo indicato in polizza, delle somme che egli sia tenuto corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali diretti cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Il sinistro si considera indennizzabile anche se causato da colpa grave della Contraente o dell'Assicurato.

L'Assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni - totali o parziali - dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il massimale stabilito e sino alla concorrenza del 10% del massimale stesso.

L'Assicurazione non comprende i danni:

a) a cose che la Contraente o l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti della Contraente o 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;

b) di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua dell'aria e del suolo.

Non sono comunque considerati terzi:

- il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;
- quando la Contraente o l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;

La Contraente o l'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà la facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato. L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società.

Quanto alle spese giudiziali si applica l'Art. 1917 del Codice Civile.

## SEZIONE 5 - CONDIZIONI SPECIALI VALIDE PER TUTTE LE SEZIONI

### ART. 1 - ASSICURAZIONE DEL COSTO DI RICOSTRUZIONE O DI RIMPIAZZO

Premesso che per "valore a nuovo" s'intende convenzionalmente:

- per i fabbricati, la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo, anche con le previsioni di cui alla Sovrintendenza delle Belle Arti per gli immobili sottoposti a vincolo, di tutto il fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area;
- per il contenuto, il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalente per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali;

Le Parti convengono di stipulare l'assicurazione in base al suddetto "valore a nuovo" nei limiti dei capitali assicurati in polizza e alle seguenti condizioni:

1. in caso di sinistro si determina per ogni partita separatamente:
  - a) l'ammontare del danno e della rispettiva indennità come se questa assicurazione "valore a nuovo" non esistesse;
  - b) il supplemento che, aggiunto all'indennità di cui ad a), determina l'indennità complessiva calcolata in base al "valore a nuovo";

In riferimento all'Art. 1907 C.C. il supplemento dell'indennizzo per ogni partita, qualora la somma assicurata risulti:

- a) superiore od uguale al rispettivo "valore a nuovo", è dato dall'ammontare del supplemento medesimo;
- b) inferiore al rispettivo "valore a nuovo", ma superiore al valore al momento del sinistro, per cui risulta assicurata solo una parte dell'intera differenza occorrente per l'integrale "assicurazione a nuovo", viene proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza;
- c) eguale o inferiore al valore al momento del sinistro, diventa nullo.

La garanzia del valore a nuovo" non si applica a macchinari, attrezzature, arredamento ed impianti non più utilizzati dall'Ente.

2. In caso di coesistenza di più assicurazioni agli effetti della determinazione del supplemento di indennità si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse.
3. Il pagamento del supplemento di indennità è eseguito entro 30 giorni da quando è terminata la ricostruzione o il rimpiazzo secondo il preesistente tipo e genere e sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite o su altra area del territorio nazionale escluso il risarcimento di eventuali aggravii che ne derivino all'Assicuratore, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro 24 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia, salvo comprovate cause di forza maggiore e o comprovate circostanze che obiettivamente ritardino i lavori. Resta altresì convenuto che la Società accorderà degli acconti di quanto dovuto per il supplemento di indennità a termine di detta clausola. Tali acconti saranno commisurati allo stato di avanzamento dei lavori di rimpiazzo, ripristino e ricostruzione. Se la ricostruzione o il ripristino del fabbricato dovrà rispettare le "norme tecniche per le ricostruzioni in zone sismiche" vigenti al momento della ricostruzione, si conviene che il supplemento di indennità sarà comprensivo di tali maggiori costi.
4. L'assicurazione in base al "valore a nuovo" riguarda :
  - i fabbricati in stato di attività, o anche di inattività (purché non in abbandono) e/o in attesa di essere attivati;
  - i macchinari, attrezzature, arredamento o impianti di reparti in stato di attività.
5. Per quanto non derogato restano ferme le condizioni tutte di polizza.
6. A parziale deroga di quanto indicato al punto 3) della presente estensione è facoltà dell'Assicurato di ricostruire i fabbricati anche con caratteristiche diverse da quelle preesistenti e/o su altra area del territorio nazionale esclusi eventuali ulteriori aggravii conseguenti per l'Assicuratore.

### ART. 2 - ENTI AD IMPIEGO MOBILE

Relativamente alle cose assicurate utilizzabili ad impiego mobile, l'assicurazione è operante anche durante il trasporto a mano, entro il Territorio dello Stato Italiano, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano purché per la loro particolare natura possano essere utilizzate in luoghi diversi e purché detto

spostamento sia necessario per il loro impiego in una diversa località; è comunque esclusa la rottura dei filamenti delle valvole o dei tubi delle macchine elettroniche.

Premesso che i danni da furto sono assicurati in deroga alle condizioni previste dall'Art. 2 della Sezione 3 nonché i commi a), b), c) dell'Art. 1 della medesima Sezione, limitatamente a tali danni l'operatività dell'assicurazione durante le ore notturne dalle ore 22,00 alle ore 6,00, è subordinata alla prova che il veicolo sul quale si trovano le cose assicurate "ad impiego mobile" sia chiuso a chiave e si trovi in una rimessa privata chiusa a chiave, oppure in una rimessa pubblica custodita od in un cortile chiuso, oppure in parcheggio custodito; i veicoli devono essere provvisti di tetto rigido, qualora invece le cose assicurate si trovino giacenti presso Terzi, le stesse debbono essere conservate in un luogo adeguato alla loro salvaguardia.

#### **ART. 3 - SPESE EXTRA**

La Società si impegna ad indennizzare la Contraente o l'Assicurato, in caso di danno risarcibile a termini della presente polizza, delle eventuali "spese extra" fino alla concorrenza della somma assicurata a tale titolo.

Per spese extra si intendono unicamente quelle spese che la Contraente o l'Assicurato potrebbe sostenere allo scopo di continuare la propria attività, quale descritta in polizza, in seguito a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Il termine "spese extra" si riferisce alla eccedenza del costo totale sostenuto durante il periodo di ripresa dell'attività in rapporto al costo totale che la Contraente o l'Assicurato avrebbe comunque sostenuto in relazione all'attività svolta, se il rischio non si fosse verificato.

In nessun caso la Società sarà responsabile:

- per la perdita di profitti e guadagni in seguito alla riduzione del volume di affari;
- per danni materiali e diretti alle cose assicurate e le spese sostenute per la loro riparazione, costruzione, sostituzione;
- per le "spese extra" derivanti da qualsiasi ordinanza locale o statale o da disposizioni legali che regolano la costruzione o la ripartizione dei fabbricati o delle loro strutture, né da spese derivanti dalla sospensione, scadenza o annullamento di contratti di affitto e/o locazione, contratti o commesse in genere o per maggiorazioni delle spese causate da scioperi del personale addetto ai lavori di rimpiazzo di impianti, macchinari ed attrezzature ricostruzione e/o riparazioni di fabbricati o degli addetti alla continuazione dell'attività stessa.

La Società inoltre non sarà responsabile per qualsiasi perdita consequenziale e remota.

E' condizione essenziale di questa garanzia che la Contraente o l'Assicurato riprenda la propria attività, dopo il verificarsi del danno, al più presto e comunque entro i sei mesi dall'evento che ha determinato l'interruzione totale o parziale dell'attività. Tale periodo di indennizzo non sarà limitato dalla data di scadenza della polizza.

La somma assicurata complessivamente a titolo di spese extra potrà essere usufruita dalla Contraente o dall'Assicurato con il limite indicato nella Sez. 7 di Polizza.

#### **ART.4 - SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO DEI RESIDUI DEL SINISTRO**

La Società risponde delle spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare al più vicino scarico i residui del sinistro e sino alla concorrenza dell'importo indicato in polizza.

#### **ART.5 - RICOLLOCAMENTO IMPIANTI, MACCHINARI ED ATTREZZATURE**

La Società risarcisce le spese necessarie per rimuovere, trasportare, conservare e ricollocare impianti, macchinari ed attrezzature (inclusi i costi per demolire fabbricati o loro parti illese o per smontare impianti, macchinari e/o attrezzature illese) qualora tali operazioni fossero indispensabili per eseguire le riparazioni di enti danneggiati in conseguenza di un sinistro sino alla concorrenza del limite previsto in polizza.

#### **ART.6 - ONERI PERITI**

La Società rimborserà, in caso di danno risarcibile a termini di polizza, le spese e gli onorari di competenza del Perito che la Contraente o l'Assicurato avrà scelto e nominato conformemente al disposto delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale, nonché la quota parte di spese ed onorari a carico della Contraente o dell'Assicurato a seguito di nomina del terzo Perito.

La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite massimo per sinistro indicato in polizza.

#### **ART.7 - ONORARI INGEGNERI, ARCHITETTI E PROFESSIONISTI**

La Società rimborserà, in caso di sinistro risarcibile a termini di polizza, le spese e gli onorari di competenza di architetti, ingegneri e consulenti che la Contraente o l'Assicurato avrà scelto o nominato per stime, piante, descrizioni, misurazioni e ispezioni necessarie sostenute per i ripristino

delle perdite e/o danni a fabbricati, impianti, macchinari e attrezzature, giusta la tabella degli onorari dei loro ordini, ma con esclusione delle competenze e onorari per la preparazione di qualsiasi reclamo. La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite massimo per sinistro indicato in polizza.

#### **ART. 8 - COSE DI PROPRIETÀ DI TERZI / ASSICURAZIONE PER CONTO DI CHI SPETTA**

L'assicurazione è prestata in nome proprio e nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro i terzi interessati non avranno ingerenza nella nomina di eventuali periti o arbitri, né legittimazione per impugnare le perizie o le decisioni arbitrali, rimanendo convenuto che in tal caso le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che dalla Contraente o dall'Assicurato e dalla Società.

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

#### **ART.9 - ALTRE ASSICURAZIONI**

Si precisa che nel caso di esistenza di altre assicurazioni stipulate dalla Contraente e/o dall'Assicurato o da altri per suo conto, sugli stessi beni e/o per gli stessi rischi, la presente polizza risulterà operante per tutto quanto non indennizzato da tali altre assicurazioni.

#### **ART.10 - BENI PRESSO TERZI**

Salvo esplicita diversa pattuizione, si intendono assicurati macchinari e attrezzature anche su automezzi in sosta o durante operazioni di carico e scarico, nonché presso ubicazioni di terzi in genere fino al limite per singola ubicazione indicato in polizza.

#### **ART.11 - OPERAZIONI PERITALI**

Si conviene che in caso di sinistro che colpisca uno o più parti, le operazioni peritali verranno imposte e condotte in modo da non pregiudicare, per quanto possibile, l'attività - anche se ridotta - svolta nelle aree non direttamente interessate dal sinistro o nelle stesse porzioni utilizzabili dei reparti danneggiati.

#### **ART.12 - LIQUIDAZIONE SEPARATA PER PARTITA**

Si conviene fra le Parti che, in caso di sinistro, dietro richiesta della Contraente o dell'Assicurato, sarà applicato tutto quanto previsto dall'art.13 delle Condizioni Generali di Assicurazione a ciascuna partita come se, ai soli effetti di detto art. 13 per ognuna di tali partite fosse stata stipulata una polizza distinta. A tale scopo i Periti incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascuna partita un atto di liquidazione amichevole od un processo verbale di perizia.

I pagamenti effettuati a norma di quanto previsto saranno considerati come acconti, soggetti quindi a conguaglio, di quanto risulterà complessivamente dovuto dalla Società a titolo di indennizzo per il sinistro.

#### **ART.13 - DENUNCIA CIRCOSTANZIATA DEI SINISTRI**

A parziale modifica di quanto disposto dall'articolo 6 delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale si stabilisce che l'obbligo della denuncia circostanziata da effettuare da parte della Contraente o dell'Assicurato viene limitato alla presentazione di uno stato particolareggiato degli enti colpiti o comunque danneggiati dal sinistro con l'indicazione del loro valore e della perdita subita.

#### **ART.14 - ANTICIPO INDENNIZZI**

La Contraente o l'Assicurato ha il diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno Euro 250.000,00

L'obbligazione della Società verrà in essere dopo 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempre che siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

L'acconto non potrà comunque essere superiore a Euro 2.500.000,00, qualunque sia l'ammontare stimato del sinistro.

Nel caso che l'assicurazione sia stipulata in base al valore a nuovo, la determinazione dell'acconto di cui sopra dovrà essere effettuata come se tale condizione non esistesse.

#### **ART.15 - RINUNCIA ALLA RIVALSA**

La Società rinuncia - salvo il caso di dolo - al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 C.C. verso le persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge, le Società controllate, consociate e collegate, i fornitori ed i clienti, purché la Contraente o l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

**ART. 16 - DOLO E COLPA GRAVE DELL'ASSICURATO E DELLE PERSONE DELLE QUALI L'ASSICURATO DEVE RISPONDERE**

La Società risponde dei danni derivanti dagli eventi per i quali è prestata la garanzia anche se determinati da colpa grave dell'Assicurato e/o dolo o colpa grave delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere.

Relativamente alla sezione 3 furto limitatamente a quanto in detta sezione previsto.

**ART. 17 - RIDUZIONE ED AUMENTO DEI CAPITALI ASSICURATI IN CORSO DI ANNUALITA' ASSICURATIVA**

Qualora le parti addivengano contrattualmente, in corso di annualità assicurativa:

- a) alla riduzione dei capitali assicurati, il Contraente avrà diritto alla restituzione da parte della Società del rateo della corrispondente parte di premio pagato e non goduto, al netto degli oneri fiscali;
- b) ad aumento dei capitali assicurati, il Contraente avrà l'obbligo di pagare alla Società, entro 120 giorni dal ricevimento della relativa appendice, il rateo del corrispondente premio in aumento al lordo di accessori ed oneri fiscali.

**ART. 18 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI**

Ogni comunicazione tra Società e Contraente deve avvenire per iscritto, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento, telegramma, telefax.

**ART. 19 - MACCHINARIO IN LEASING (D.I.C. / D.I.L)..**

Qualora i macchinari in uso all'Assicurato a titolo di locazione finanziaria fossero già assicurati dal Locatore, a norma delle presente condizione particolare la Società garantisce i beni medesimi:

- per il loro intero valore contro gli eventi garantiti dalla presente polizza e non previsti da altre eventuali assicurazioni;
- per l'eccedenza a completamento del loro intero valore contro gli eventi garantiti sia dalla presente polizza che da altre eventuali assicurazioni.

**SEZIONE 6 - PARTITE E SOMME DA ASSICURARE - CALCOLO DEL PREMIO**

**SEZ. I - DANNI MATERIALI E DIRETTI**

	Partita Assicurata	Valori assicurati / massimali	Tasso Imponibile pro mille	Premio Imponibile
1	Fabbricati e Impianti Fissi	€. 145.937.000,00		
2	Apparecchiature Elettromedicali	€. 57.030.000,00		
3	Attrezzature e Arredi	€. 8.330.000,00		
4	Macchine Elettroniche	€. 2.820.000,00		

**SEZ. II - FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE**

	Partita Assicurata	Valori assicurati / massimali	Tasso Imponibile pro mille	Premio Imponibile
5	Contenuto	€. 300.000,00		
6	Trasporto valori	€. 20.000,00		
7	Valori ovunque posti	€. 20.000,00		
8	Valori in cassaforte o armadi corazzati	€. 45.000,00		

**SEZ. III - GARANZIA DI RESPONSABILITA'**

	Partita Assicurata	Valori assicurati / massimali	Tasso Imponibile pro mille	Premio Imponibile
9	Ricorso Terzi	€. 5.000.000,00		

**SEZ. IV - RISCHIO LOCATIVO**

	Partita Assicurata	Valori assicurati / massimali	Tasso Imponibile pro Mille	Premio Imponibile
10	Fabbricati e Impianti Fissi	€. 5.880.000,00		
11	Apparecchiature Elettromedicali a noleggio	€. 6.800.000,00		
12	Attrezzature e Arredi a noleggio	€. 314.000,00		
13	Macchine Elettroniche a noleggio	€. 680.000,00		

Premio Imponibile complessivo	Oneri fiscali	Premio Lordo

SEZIONE 7 - PROSPETTO LIMITI DI INDENNIZZO, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI

SEZ. I - DANNI MATERIALI DIRETTI E CONSEQUENZIALI

Evento	Limite di indennizzo (in Euro)	Franchigia, scoperto (in Euro)
- Per ogni causa, salvo quanto diversamente indicato		€ 1.500,00
- Terremoto	50% del valore della singola ubicazione danneggiata, col massimo di € 7.000.000,00 per sinistro	Scoperto 10% del danno col minimo di € 25.000,00
- Inondazione, alluvione, allagamento	50% del valore della singola ubicazione danneggiata, col massimo di € 7.000.000,00 per sinistro	Scoperto 10% del danno col minimo di € 25.000,00
- Neve	3.000.000,00	€ 5.000,00
- Grandine (*)	100.000,00	€ 250,00
- Eventi Atmosferici	80% del valore della singola ubicazione danneggiata	Scoperto 10% del danno, col minimo di € 5.000,00
- Smottamento, franamento e cedimento del terreno	€ 2.500.000,00	Scoperto 10% del danno, col minimo di € 1.000,00
- Acqua condotta	€ 250.000,00	€ 250,00
- Eventi Sociopolitici	80% del valore della singola ubicazione danneggiata	€ 5.000,00
- Terrorismo e sabotaggio	50% del danno col massimo di € 7.000.000,00 per sinistro	Scoperto 20% con il minimo € 20.000,00
- Ricerca guasti	€ 50.000,00	€ 1.000,00
- Fenomeno elettrico al "Contenuto" (macchine elettriche ed elettroniche, meccanismi, apparecchi, impianti, ect.)	€ 500.000,00	€ 1.000,00
- Vetri e cristalli	€ 100.000,00 per sinistro e per anno, col limite di € 3.000,00 per lastra	€ 250,00
- Perdita pigioni	€ 250.000,00 per sinistro e per anno	0
- Danni ad enti ad impiego mobile	€ 150.000,00 per sinistro e per anno	€ 500,00
Oneri di urbanizzazione	€ 500.000,00 per sinistro e per anno	0
Merci in refrigerazione	€ 100.000,00	1.500,00
Cose assicurabili a condizioni speciali comma A) Art. 14 Sez. 2	€ 100.000,00	1.500,00
Cose assicurabili a condizioni speciali comma B) Art. 14 Sez. 2	€ 100.000,00	1.500,00
Dispersione sostanze	€ 300.000,00 per sinistro e per anno	0

(\*) Grandine ai serramenti, vetrate e lucernari in genere, lastre in refrattario, manufatti in materia plastica.

**SEZ. II - FURTO, RAPINA ED ESTORSIONE**

- Furto, Rapina e/o estorsione, Furto con destrezza, furto dei dipendenti	Somma assicurata	€ 500,00
- Trasporto valori	Somma assicurata	Scoperto 10% del danno, col minimo di € 500,00
- Guasti dei ladri, atti vandalici	€ 10.000,00	€ 500,00
- Valori ovunque posti	Somma assicurata	€ 500,00
- Valori in casseforti o armadi corazzati	Somma assicurata	-
- Ammanchi di Cassa	€ 150,00 per sinistro con il limite di € 3.000,00 per anno assicurativo	0

**SEZ. III - GARANZIA DI RESPONSABILITA'**

- Ricorso terzi	Somma assicurata	-
-----------------	------------------	---

**SEZIONI TUTTE**

- Spese di demolizione e sgombero	€ 1.500.000,00	-
- Oneri periti	€ 100.000,00	-
- Onorari Ingegneri, architetti e professionisti	€ 50.000,00	-
Ricollocamento Impianti, macchinari, attrezzature	€ 150.000,00	-
- Beni presso terzi	€ 100.000,00 per singola ubicazione, col sottolimito di € 15.000,00 per furto, rapina; limite di € 500.000,00 per sinistro / anno	-
- Spese extra	€ 3.000,00 / giorno, col limite per anno di € 1.080.000,00	-

LA SOCIETA'

IL CONTRAENTE

del 1 al capitolo alle tasks  
composto da 8 fascicoli



**PRAXI S.p.A. - ORGANIZZAZIONE e CONSULENZA**

Cap. Soc. Euro 6.000.000/ent. vers.

40122 BOLOGNA - Via Marconi, 71 - Tel. +39 051 246 130 - Fax +39 051 247 511

praxi.bologna@praxi.com - www.praxi.com

**ORGANIZZAZIONE - INFORMATICA - VALUTAZIONI e PERIZIE - RISORSE UMANE**

## Ospedali Riuniti Marche Nord

Relazione analitica

Stima preliminare a fini assicurativi

VALORE A NUOVO

VALORE ATTUALE

Bologna, 27/06/2014

**BOLOGNA - BRESCIA - FIRENZE - GENOVA - MILANO - NAPOLI - PADOVA - ROMA - TORINO - VERONA  
LONDON - MUNICH**

Sede Legale ed Amministrativa: 10125 TORINO - Corso Vittorio Emanuele, 3 - Tel. +39 011 65 60 - Fax +39 011 650 21 82  
Aut. MLPS 13/J/0003868/05.04 e 39/0006096/MA004.A003 - Registro Imprese Torino, Codice Fiscale e Partita IVA IT 01152750017

Bologna, 27/06/2014

Spett.le

**OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD**V.le Trieste, 391  
61121 - PESARO (PU)

**Oggetto:** Stima ai fini assicurativi del VALORE A NUOVO (VN) e del VALORE ATTUALE (VA) dei beni mobili ed immobili di proprietà o in uso all'Azienda Ospedali Riuniti Marche Nord

Egregi Signori,

facendo seguito all'incarico da Voi conferitoci abbiamo effettuato la Stima Preliminare del VALORE A NUOVO e VALORE ATTUALE ai fini assicurativi, con riferimento alla data del 31-05-2014, dei beni riconducibili alle sottoelencate sedi:

- Presidio Ospedaliero Santa Croce di Fano - Viale Vittorio Veneto, 2 - FANO (PU)
- Presidio Ospedaliero Muraglia - Via Cesare Lombrosa, 1 PESARO (PU)
- Presidio Ospedaliero San Salvatore di Pesaro - P.le Cinelli, 1 - PESARO (PU)
- Magazzino logistica - Via Brigata Gap, 28 - Loc. Villa Fastiggi Pesaro (PU)
- Complesso Immobiliare - P.le Cinelli, 4 - PESARO (PU)
- Magazzino - Via Pantano, 1 - Pesaro (PU)
- Uffici - Viale Trieste, 391 - Pesaro (PU)

## OGGETTO DELLA STIMA

Oggetto di presente stima sono tutti i fabbricati e gli impianti fissi e di servizio di pertinenza agli immobili, nonché tutti i beni mobili in generale in essi contenuti e destinati all'erogazione del servizio sanitario.

Sono rimasti esclusi il terreno, gli scavi di sbancamento, gli automezzi targati, gli indumenti del personale, le macchine e attrezzature di terzi, gli oneri di urbanizzazione secondaria, i materiali di consumo, le derrate alimentari, le cose assicurabili solo a condizioni speciali (valori e opere d'arte), i mezzi di locomozione di personale dipendente e di personale esterno temporaneamente in azienda e/o mediamente in sosta entro il perimetro dello stabilimento, qualsiasi bene intangibile (brevetti, know-how, studi e ricerche, documentazione, ecc.), nonché i presidi e gli immobili non inclusi nella presente stima

## DEFINIZIONE DI VALORE

Per VALORE A NUOVO (VN) dei FABBRICATI, ai sensi delle Condizioni Generali di Assicurazione, si intende la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo del fabbricato assicurato escludendo soltanto il valore dell'area (IVA esclusa).

Per VALORE A NUOVO (VN) dei MACCHINARI si intende il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali, oppure equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali (IVA esclusa).

Per VALORE ATTUALE (VA) dei FABBRICATI definito dall'art. 19 delle Condizioni Generali di Assicurazione "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno" si intende il Valore a Nuovo come sopra indicato, meno i coefficienti di deprezzamento stabiliti in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, alla modalità di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione d'uso, all'uso ed a ogni altra circostanza concomitante.

Per VALORE ATTUALE (VA) dei MACCHINARI, definito dall'art. 19 delle Condizioni Generali di Assicurazione "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno", si intende il Valore a Nuovo come sopra indicato, meno i coefficienti di deprezzamento stabiliti in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed a ogni altra circostanza concomitante.

## ***METODOLOGIA ADOTTATA E MODALITA' DI ESECUZIONE***

La stima ha assunto come riferimento l'elenco dei presidi da Voi fornitoci ed è consistita in una serie di attività e analisi tecniche che in relazione alle diverse tipologie di beni definite al paragrafo precedente hanno seguito differenti processi e modalità come di seguito evidenziato.

### ***Fabbricati***

La valutazione dei fabbricati (comprensivi degli impianti sia di pertinenza che di servizio: *elettrico, termoidraulico, condizionamento, antincendio, gas tecnici e medicali, ecc.*) è stata effettuata attraverso lo sviluppo ed esecuzione delle seguenti fasi operative:

- Esecuzione di sopralluoghi di rilevazione fisica finalizzati all'individuazione e/o verifica degli elementi di riferimento (consistenza, qualità, caratteristiche, utilità, ecc.) necessari per lo sviluppo del valore
- Raccolta ed analisi delle informazioni trasmesse dai tecnici dell'Azienda Ospedaliera relativamente alle consistenze edilizie (superfici), alle destinazioni d'uso degli edifici costituenti i singoli presidi, alla consistenza degli impianti generici e specifici, senza alcuna verifica circa la veridicità e completezza delle informazioni ricevute
- Evidenziazione e segnalazione delle consistenze edilizie mancanti e/o incomplete e ulteriore richiesta delle stesse
- Predisposizione di una scheda analitica di identificazione e descrizione dei singoli presidi soggetti a sopralluogo diretto
- Valutazione analitica dei beni immobili

### ***Contenuti***

La valutazione dei contenuti in generale, espressa come totale per sede, è stata effettuata desktop facendo espresso ed esclusivo riferimento ai soli dati ed informazioni contabili forniteci dall'Azienda Ospedaliera, declinando ogni responsabilità circa l'inesattezza e/o incompletezza delle informazioni stesse.

Nello specifico abbiamo così proceduto:

- Analisi delle informazioni sia tecniche che contabili trasmesse dall'Azienda Ospedaliera in ordine alla presenza dei dati da noi espressamente richiesti quali anno di registrazione, descrizione e costo storico
- Predisposizione di un database di calcolo distinto per categoria, descrizione ed anno di formazione

- Valutazione dei beni mediante l'applicazione al costo storico di specifici coefficienti di attualizzazione distinti per anno e tipologia di bene

### LIMITI DI INDAGINE

Non abbiamo indagato né assumiamo alcuna responsabilità nei confronti del titolo di proprietà e di eventuali diritti o impegni riferentisi alle proprietà stimate; non abbiamo verificato concessioni e permessi presupponendo che gli immobili siano in regola con le normative vigenti.

Non abbiamo indagato inoltre sulla presenza di eventuali passività ambientali gravanti sui beni, non considerando quindi gli eventuali oneri che potrebbero essere necessari per prevenire e/o sanare danni all'ambiente inerenti situazioni non conformi alle vigenti normative in materia.

Evidenziamo inoltre che non assumiamo alcuna responsabilità circa l'inesattezza e/o incompletezza delle informazioni forniteci e da noi utilizzate per lo sviluppo della presente attività estimativa.

### CONTENUTO DELLA RELAZIONE PERITALE

La nostra relazione comprende:

- questa lettera introduttiva che descrive lo scopo e l'oggetto della stima, i criteri e le metodologie generali di lavoro da noi adottati e le nostre conclusioni di valore, a livello di totali per sede e partita assicurativa

- allegato 1 contenente la descrizione dei beni Presidio Ospedaliero Santa Croce di Fano - Viale Vittorio Veneto, 2 - FANO (PU)
- allegato 2 contenente la descrizione dei beni Presidio Ospedaliero Muraglia - Via Cesare Lombrosa, 1 PESARO (PU)
- allegato 3 contenente la descrizione dei beni Presidio Ospedaliero San Salvatore di Pesaro - P.le Cinelli, 1 - PESARO (PU)
- allegato 4 contenente la descrizione dei beni Magazzino logistica - Via Brigata Gap, 28 - Loc. Villa Fastiggi Pesaro (PU)
- allegato 5 contenente la descrizione dei beni Complesso Immobiliare - P.le Cinelli, 4 - PESARO (PU)
- allegato 6 contenente la descrizione dei beni Magazzino - Via Pantano, 1 - Pesaro (PU)
- allegato 7 contenente la descrizione dei beni Uffici - Viale Trieste, 391 - Pesaro (PU)
- allegato 8 contenente la descrizione dei beni Senza esatta ubicazione

## CONCLUSIONI

In base a quanto precedentemente esposto è nostra opinione che il valore dei beni stimati, con riferimento alla data del 31/05/2014, sia ragionevolmente espresso come segue:

PARTITE	VN	VA
<b>Presidio Ospedaliero Santa Croce - Fano</b>		
<b>Viale Vittorio Veneto, 2 - FANO (PU)</b>		
FABBRICATI	€ 53.960.000	38.340.000
FABBRICATI IN LOCAZIONE	€ 1.040.000	640.000
APPARECCHIATURE ELETTRONICHE	€ 17.860.000	12.502.000
APPARECCHIATURE ELETTRONICHE DI TERZI	€ 960.000	682.000
ATTREZZATURE ED ARREDI	€ 2.810.000	1.883.000
ATTREZZATURE ED ARREDI DI TERZI	€ 20.000	14.000
MACCHINE ELETTRONICHE	€ 490.000	304.000
MACCHINE ELETTRONICHE DI TERZI	€ 50.000	34.000
<b>Totale</b>	<b>€ 77.190.000</b>	<b>54.399.000</b>
<b>Presidio Ospedaliero Muraglia</b>		
<b>Via Cesare Lombrosa, 1 Pesaro (PU)</b>		
FABBRICATI	€ 29.000.000	20.354.000
APPARECCHIATURE ELETTRONICHE	€ 2.010.000	1.447.000
APPARECCHIATURE ELETTRONICHE DI TERZI	€ 230.000	163.000
ATTREZZATURE ED ARREDI	€ 510.000	342.000
ATTREZZATURE ED ARREDI DI TERZI	€ 3.000	2.000
MACCHINE ELETTRONICHE	€ 40.000	25.000
MACCHINE ELETTRONICHE DI TERZI	€ 100.000	67.000
<b>Totale</b>	<b>€ 31.893.000</b>	<b>22.400.000</b>
<b>Presidio Ospedaliero San Salvatore - Pesaro</b>		
<b>P.le Cinelli, 1 - PESARO (PU)</b>		
FABBRICATI	€ 58.943.000	40.763.000
APPARECCHIATURE ELETTRONICHE	€ 35.880.000	25.116.000
APPARECCHIATURE ELETTRONICHE DI TERZI	€ 5.540.000	3.933.000
ATTREZZATURE ED ARREDI	€ 4.300.000	2.881.000
ATTREZZATURE ED ARREDI DI TERZI	€ 290.000	203.000
MACCHINE ELETTRONICHE	€ 990.000	644.000
MACCHINE ELETTRONICHE DI TERZI	€ 460.000	308.000
<b>Totale</b>	<b>€ 106.403.000</b>	<b>73.848.000</b>

<i>Magazzino logistica</i>		
<i>Via Brigata Gap, 28 - Loc. Villa Fastiggi Pesaro (PU)</i>		
FABBRICATI IN LOCAZIONE	€ 1.770.000	1.320.000
APPARECCHIATURE ELETTRONOMICHE	€ 10.000	7.000
ATTREZZATURE ED ARREDI	€ 80.000	52.000
MACCHINE ELETTRONICHE	€ 60.000	37.000
<b>Totale</b>	<b>€ 1.920.000</b>	<b>1.416.000</b>
<i>Complesso Immobiliare</i>		
<i>P.le Cinelli, 4 - PESARO (PU)</i>		
FABBRICATI	€ 3.874.000	2.777.000
<b>Totale</b>	<b>€ 3.874.000</b>	<b>2.777.000</b>
<i>Magazzino</i>		
<i>Via Pantano, 1 - Pesaro (PU)</i>		
FABBRICATI	€ 160.000	90.000
<b>Totale</b>	<b>€ 160.000</b>	<b>90.000</b>
<i>Uffici</i>		
<i>Viale Trieste, 391 - Pesaro (PU)</i>		
FABBRICATI IN LOCAZIONE	€ 3.070.000	1.930.000
<b>Totale</b>	<b>€ 3.070.000</b>	<b>1.930.000</b>
<i>Materiale senza esatta ubicazione</i>		
APPARECCHIATURE ELETTRONOMICHE	€ 1.270.000	914.000
APPARECCHIATURE ELETTRONOMICHE DI TERZI	€ 70.000	50.000
ATTREZZATURE ED ARREDI	€ 630.000	422.000
ATTREZZATURE ED ARREDI DI TERZI	€ 1.000	700
MACCHINE ELETTRONICHE	€ 1.240.000	806.000
MACCHINE ELETTRONICHE DI TERZI	€ 70.000	47.000
<b>Totale</b>	<b>€ 3.281.000</b>	<b>2.239.700</b>
<b>TOTALE</b>	<b>€ 227.791.000</b>	<b>159.099.700</b>

**UTILIZZO DELLA STIMA**

La stima preliminare, inserita in polizza insieme alla Convenzione della Assicurazione con Dichiarazione di Valore, esonera il perito della Compagnia Assicuratrice, in caso di sinistro dalla verifica del valore di preesistenza dei beni, con rinuncia, per patto esplicito, all'applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 C.C.

Desideriamo precisare che la Stima Preliminare non è una Stima Accettata (CC Art. 1908, secondo comma); in caso di sinistro l'Assicuratore si riserva di accettare, in accordo o in contraddittorio con l'Assicurato, l'effettivo valore ante-danno del bene danneggiato o distrutto, quindi l'effettivo valore del danno che verrà peraltro risarcito integralmente senza applicare la proporzionale.

Il presente fascicolo potrà essere utilizzato, o dato in visione a terzi (Società di Brokeraggio Assicurativo e/o Compagnia di Assicurazione, nonché qualsiasi suo consulente che lo assista in campo assicurativo), esclusivamente in funzione delle finalità indicate.

Praxi S.p.A. non è responsabile per l'uso non autorizzato del rapporto.

Restiamo peraltro a Vostra disposizione, per fornirVi, in caso di sinistro, l'aggiornamento del valore dei beni danneggiati o distrutti e per assisterVi, ove lo riteneste opportuno, nella preparazione del rapporto di prova dei danni subiti.

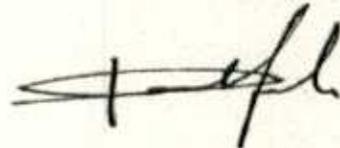
Restando a Vostra disposizione per ogni eventuale chiarimento Vi porgiamo i nostri migliori saluti.

**Divisione Valutazioni**  
Simone CAMILLUCCI



**PRAXI S.p.A.**

**Un Procuratore**  
Daniele GURIOLI



Claim Number	Claim Description	Trigger Date	Claim Status	Loss Location Street	Loss Location City	Claim Owner Name	Reporting Currency	Net Reserve Indemnity	Payment
0003609614	Property - Theft	29-ott-15	Open	Fano	Pesaro	Chiara Mele	EUR	0,00	0,00
0003646879	Property - Theft of belongings of an employee, by unknown	18-dic-15	Closed	Piazzale Cinelli,	Pesaro	Federica Ferrara	EUR	0,00	0,00
0003647623	Property - Theft of monitor by unknown	08-gen-16	Closed	Viale Trieste nr.391,	Pesaro	Moreno Tarantino	EUR	0,00	0,00
0003698750	Property - Theft by unknown	23-apr-16	Closed		Pesaro(PS)	Barbara Piazzolla	EUR	0,00	0,00
0003698753	Property - Damages to biomedical equipment	07-apr-16	Closed		Villa fastiggi , Pesaro (PS)	Barbara Piazzolla	EUR	0,00	0,00
0003718357	Property- Missing cash in the cash register - discrepancy found at the end of day.	16-feb-16	Open			Barbara Piazzolla	EUR	43,00	0,00
0003727374	Property- Missing cash in the cash register - discrepancy found at the end of day.	04-feb-16	Open			Barbara Piazzolla	EUR	47,00	0,00
0003743478	Property- Theft of a car	22-lug-16	Open	Via Lombroso	Pesaro (PS)	Chiara Mele	EUR	0,00	0,00

*Per 2 ad capitale all - rischi  
comprato da 1 facciata*

del 6 della determinazione composta  
da 18 fasciole

ALLEGATO N° .....6..... ALLA DETERMINA N° 773  
DEL ...1.8.011.2016 COMPOSTO DI N° 21 PAGES,

Capitolato Tecnico di Polizza

**REGIONE MARCHE  
AZIENDA OSPEDALIERA  
"OSPEDALI MARCHE NORD"**

**POLIZZA INFORTUNI CUMULATIVA**

**SEZIONE 1 - DEFINIZIONI**  
**RELATIVE AL CONTRATTO E ALL'ASSICURAZIONE INFORTUNI**

**Art. 1.1 - Definizioni relative al contratto di assicurazione:**

<b>Contraente</b>	Il soggetto che stipula l'assicurazione - AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD
<b>Assicurato</b>	Il soggetto nell'interesse del quale è prestata garanzia (facente capo all'AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD)
<b>Società</b>	La Società Assicuratrice o il gruppo di Società che prestano l'assicurazione.
<b>Assicurazione</b>	La garanzia prestata col contratto di assicurazione.
<b>Polizza</b>	Il documento contrattuale che prova l'Assicurazione.
<b>Capitolato Speciale</b>	Il complesso delle norme, rappresentate in polizza, che regolano il rapporto contrattuale.
<b>Garanzia</b>	La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo.
<b>Indennizzo Indennità Risarcimento</b>	La somma dovuta dalla Società Assicuratrice in caso di sinistro.
<b>Somme assicurate</b>	Le somme massime che la Società Assicuratrice è obbligata contrattualmente a pagare in caso di sinistro.
<b>Periodo assicurativo Annualità assicurativa</b>	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
<b>Premio</b>	La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società Assicuratrice.
<b>Rischio</b>	La probabilità che si verifichi il sinistro.
<b>Sinistro</b>	L'evento per il quale è prestata l'assicurazione e dal quale è derivato il danno.
<b>Franchigia</b>	L'importo che, determinato a termini di polizza per ciascun sinistro, viene detratto dall'ammontare del danno e rimane a carico dell'Assicurato.
<b>Scoperto</b>	La percentuale di danno convenuta a carico del Contraente e determinata a termini di polizza per ciascun sinistro
<b>Proroga</b>	Prosecuzione dell'efficacia del contratto alle stesse condizioni economiche e normative, per gli ulteriori periodi previsti nel contratto e a sola facoltà della contraente.

#### Art. 1.2 - Definizioni relative all'assicurazione Infortuni

<b>Infortunio</b>	Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'inabilità permanente o un'inabilità temporanea.
<b>Inabilità permanente</b>	Perdita o diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta.
<b>Inabilità temporanea</b>	Temporanea incapacità ad attendere alle occupazioni professionali dichiarate.
<b>Ricovero</b>	La degenza in istituto di cura comportante almeno un pernottamento.
<b>Veicolo proprio</b>	Auto e motoveicoli targati non di proprietà del Contraente, intestati al P.R.A. alle persone assicurate (o ai loro familiari) e dagli stessi posti in circolazione.
<b>Beneficiario</b>	La persona fisica o giuridica alla quale la Società Assicuratrice deve liquidare l'indennizzo in caso di infortunio mortale dell'Assicurato.

#### Art. 1.3 - Oggetto dell'assicurazione

L'Assicurazione è prestata per gli infortuni, così come definiti negli oggetti della garanzia in ogni singola scheda riferita alle singole categorie assicurate, precisando che la garanzia opera nei limiti previsti dalle leggi in vigore e pertanto anche in occasione di missioni, trasferimenti, partecipazioni a riunioni, incarichi svolti al di fuori della normale sede di lavoro e relativo rischio "in itinere" così come definito dall'art. 12 del D.L.gs 38/00.

L'assicurazione è prestata alle condizioni tutte della presente polizza e secondo i termini di cui alla successiva Sezione 5 (numero degli assicurati, somme assicurate, franchigie ecc.)

#### Art. 1.4 - Elenco delle persone assicurate per categorie

##### 1.4.a Dipendenti alla guida di mezzi aziendali e trasportati (Cat. A);

L'assicurazione si intende prestata per gli infortuni occorsi al personale dipendente del Contraente/Assicurato e ad altro personale anche non dipendente autorizzato dal Contraente a servirsi di veicoli di proprietà dell'Ente e delle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.

##### 1.4.a1 Dipendenti alla guida di mezzi propri e trasportati (Cat. A);

L'assicurazione si intende prestata per gli infortuni occorsi ai dipendenti del Contraente/Assicurato e ad altro personale anche non dipendente, dalla stessa Contraente autorizzati a servirsi del "proprio mezzo di trasporto" in occasione di trasferte o per adempimenti di servizio fuori dalla sede di lavoro, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio. L'assicurazione si intende prestata inoltre alle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.

##### 1.4.b Donatori del sangue sia occasionali che appartenenti ad associazioni (Cat. B);

##### 1.4.c Gruppo Volontari Servizio Accoglienza (Cat. C);

##### 1.4.d Volontari Servizio Civile (Cat. D);

##### 1.4.e Tirocinanti e Borsisti (Cat. E);

##### 1.4.f Specializzandi di area medica (Cat. F);

## SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

### Art. 2.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

### Art. 2.2 - Pagamento del premio

Il Contraente pagherà il premio alla Società Assicuratrice :

- a) entro 60 giorni dal ricevimento dei documenti di polizza originali per la prima rata di premio, fermo restando l'effetto della copertura assicurativa dalle ore 24.00 del 31/12/2016
- b) entro 60° giorno dalla scadenza per le rate successive;
- c) le appendici di regolazione e/o le eventuali franchigie contrattuali anticipate dalla Società Assicuratrice, entro 90 giorni dalla consegna dei relativi documenti originali da parte della Società Assicuratrice;

Si considera come data di avvenuto pagamento quella di emissione del relativo mandato da parte del Contraente.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro termini sopra riportati (lettere a-b-c-) l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società Assicuratrice al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

### Art. 2.3 - Aggravamento del rischio

Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni che modifichino il rischio, il Contraente deve darne comunicazione alla Società Assicuratrice. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società Assicuratrice possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C.

### Art. 2.4 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione di rischio, la Società Assicuratrice è tenuta a ridurre il premio o la parte di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia la relativo diritto di recesso.

### Art. 2.5 - Buona fede

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni incomplete o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (esclusi i casi di dolo o colpa grave).

Rimane fermo il diritto della Società Assicuratrice, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti, che comportino un premio superiore a quello in corso, di richiedere la modifica delle condizioni (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Compagnia Assicuratrice o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità corrente).

### Art. 2.6 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare altre eventuali assicurazioni che i singoli Assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio ed i sinistri dai medesimi sofferti. L'eventuale coesistenza di altre polizze stipulate personalmente dai singoli Assicurati o da altri per la copertura degli stessi rischi, non pregiudica le presenti garanzie e pertanto il pagamento delle relative indennità verrà fatto in ogni caso nella misura dovuta.

Permane invece l'obbligo per il Contraente di denunciare le eventuali altre assicurazioni che lo stesso avesse in corso o stipulasse per un rischio analogo a quello della presente polizza.

### Art. 2.7 - Decorrenza, scadenza e proroga dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del 31/12/2016 e scadenza alle ore 24:00 del 31/12/2019 senza tacito rinnovo.

La Compagnia Assicuratrice si impegna comunque a prorogare l'assicurazione oltre le scadenze contrattuali su richiesta del Contraente, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale, per consentire l'espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione.

Il Contraente comunicherà all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia, con preavviso di 30 giorni rispetto alla scadenza contrattuale la propria volontà di esercitare il suddetto diritto di proroga, fermo restando quanto stabilito al successivo art. 2.8.

In tale ipotesi il premio relativo ai periodi di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura. Alla scadenza, il contratto si intenderà cessato senza obbligo di ulteriori comunicazioni. Al Contraente competerà comunque il pagamento di eventuali regolazioni maturate sino alla definitiva scadenza della polizza e dell'eventuale proroga.

#### **Art. 2.8 - Facoltà di recesso**

La Società Assicuratrice ed il Contraente/Assicurato possono recedere dal presente contratto:

a) dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, con preavviso di 180 giorni. In tale evenienza tutte le garanzie rimarranno operanti per ulteriori 180 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso e la Società Assicuratrice entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso;

#### **Art. 2.9 - Regolazione del premio (ove convenuta)**

Qualora il premio viene convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il Contraente deve fornire per iscritto alla Società Assicuratrice i dati richiesti in base ai quali si procederà ad effettuare la regolazione di premio.

Resta convenuto tra le Parti che per quanto attiene le variazioni intercorse relativamente al numero di Veicoli di Proprietà dell'Azienda nonché agli elementi variabili, di cui all'Art. 1.4 (elenco delle persone assicurate) la regolazione avverrà sulla base degli aumenti o delle diminuzioni dai dati riportati nello specifico allegato riepilogativo, a fronte dei quali la Contraente e La Società Assicuratrice saranno tenuti a corrispondere o a rifondere, le differenze del premio annuo ad essi relativo, con la precisazione che, per quanto all'abbuono dovuto dalla Società Assicuratrice, non potranno essere rimborsate le Imposte governative.

Se il contraente/assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti, la Società Assicuratrice deve fissare un ulteriore termine non inferiore a giorni 30, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione; la garanzia resta sospesa fino alle ore 24:00 del giorno in cui il contraente/assicurato non abbia adempiuto ai suoi obblighi, fermo restando il diritto della Società Assicuratrice ad agire giudizialmente.

Qualora all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, questo ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, attraverso un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari. Ove il Contraente abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete oppure e sempre in buona fede abbia reso tardivamente dichiarazioni, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente e non percepita. Tuttavia l'eventuale pagamento dei sinistri sarà automaticamente sospeso fino a quando non sia ripristinata la regolarità amministrativa degli adempimenti suddetti. Si precisa che si intendono assicurati i soggetti appartenenti alle categorie elencate anche qualora il numero preventivo e/o parametro di rischio non fosse indicato - sarà comunque obbligo del contraente, in fase di regolazione del premio, comunicare i dati consuntivi anche qualora pari a 0 (zero) con conseguente azzeramento del premio risultante.

#### **Art. 2.10 - Oneri fiscali**

Le imposte, le tasse, i contributi, e tutti gli oneri stabiliti dalla legge presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, agli indennizzi alle polizze ed agli atti da esse dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il pagamento è stato anticipato dalla Società Assicuratrice.

#### **Art. 2.11 - Coassicurazione e delega**

Qualora l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società indicate in polizza, ognuna è tenuta alla prestazione in proporzione alla rispettiva quota. Le compagnie coassicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società Assicuratrice indicata in sede di offerta e riportata nel frontespizio della presente polizza; di

conseguenza tutti i rapporti relativi alla presente assicurazione saranno intrattenuti direttamente con la Società Assicuratrice delegataria che provvederà ad informare le coassicuratrici.

In particolare tutte le comunicazioni inerenti il contratto ivi comprese quelle relative al recesso ed alla gestione dei sinistri si intendono fatte o ricevute dalla delegataria in nome e per conto di tutte le Imprese coassicuratrici.

Queste saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione *nonché relativi alla rappresentanza processuale* ed ivi compreso il pagamento premi di polizza che verranno corrisposti dal Contraente direttamente alla Società delegataria.

La sottoscritta Società delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Imprese coassicuratrici indicate negli atti contrattuali a firmarli anche in nome e per loro conto. Pertanto la firma apposta dalla Società Assicuratrice delegataria sui documenti di assicurazione li rende, ad ogni effetto, validi anche per le quote delle coassicuratrici.

#### **Art. 2.12 - Forma delle comunicazioni**

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente/Assicurato e la Società Assicuratrice sono tenuti devono essere effettuate per iscritto anche a mezzo utilizzo del telefax.

#### **Art. 2.13 - Rinvio alle norme di legge - Foro competente**

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa.

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto si dichiara competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria del luogo dove ha sede l'Ente Contraente.

#### **Art. 2.14 - Trattamento dati**

Il Contraente, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, autorizza la Società Assicuratrice al trattamento dei dati personali contenuti o che ne conseguano in sede di esecuzione del contratto, per le finalità strettamente connesse all'adempimento degli obblighi contrattuali.

#### **Art. 2.15 - Interpretazione del contratto**

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

### SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI CUMULATIVA

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale.

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare, le norme di legge e del Codice Civile in materia di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole all'Assicurato.

#### Art. 3.1 - Rischi inclusi nell'assicurazione

Nell'ambito e nei limiti della operatività della garanzia indicate in ogni singola scheda di categoria - si intendono assicurati anche gli infortuni (a titolo esemplificativo e non esaustivo):

- ◇ derivanti dall'uso e guida di motoveicoli;
- ◇ derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi a parziale deroga dell'art. 1900 del codice civile;
- ◇ derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, eventi socio-politici, attentati, aggressioni, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva a parziale deroga dell'art. 1912 del codice civile;
- ◇ derivanti da atti compiuti per dovere di solidarietà umana;
- ◇ derivanti da partecipazione a seguito di mobilitazione o per adesione volontaria al servizio di protezione civile;
- ◇ avvenuti in Italia in tempo di pace durante il servizio militare di leva, il servizio sostitutivo dello stesso ed il richiamo per ordinarie esercitazioni, con esclusione degli infortuni derivanti dallo svolgimento delle attività tipiche di tali servizi;
- ◇ subiti in occasioni di terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni ed inondazioni, caduta del fulmine ed altri eventi naturali;
- ◇ sofferti in stato di malore, vertigini e incoscienza;
- ◇ derivanti da, colpi di sole o di calore e altre influenze termiche ed atmosferiche;
- ◇ derivanti dalla partecipazione in qualità di passeggero a viaggi su aeromobili o elicotteri in servizio pubblico di linea, o a voli charter e straordinari effettuati, sempre come passeggero, su velivoli di società di traffico aereo regolarmente abilitate;

Sono comunque equiparati ad infortunio :

- ◇ l'asfissia;
- ◇ il soffocamento;
- ◇ le conseguenze di ingestione o assorbimento di sostanze, compresi l'avvelenamento e le lesioni da contatto con sostanze corrosive;
- ◇ le alterazioni patologiche conseguenti a morsi di animali e punture di insetti escluse la malaria e le malattie tropicali;
- ◇ annegamento, assideramento o congelamento, folgorazione
- ◇ le ernie addominali traumatiche e le lesioni da sforzo (sono comunque esclusi gli infarti);

#### Art. 3.2 - Esposizione agli elementi

La Società Assicuratrice in occasione di arenamento, naufragio, atterraggio forzato, corrisponderà le somme rispettivamente assicurate per il caso di Morte e di Invalidità Permanente anche in quei casi in cui gli avvenimenti di cui sopra non siano la causa diretta dell'infortunio ma, in conseguenza della zona, del clima o di altre situazioni concomitanti (es. perdita d'orientamento) l'Assicurato si trovi in condizioni tali da subire la morte o lesioni organiche permanenti.

#### Art. 3.3 - Delimitazione della garanzia - esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- ◆ dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove nonché a partecipazione di regate a vela fuori dal Mare Mediterraneo;
- ◆ dalla guida di: macchine agricole e operatrici; di natanti a motore per uso non privato; di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- ◆ dalla guida ed uso di aeromobili (compresi deltaplani ed ultraleggeri), salvo quanto disposto dal precedente articolo

- ◆ dalla pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme ed arti marziali in genere, alpinismo oltre il 3° grado, scalata di roccia o ghiaccio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, guidoslitta, hockey, skeleton, immersione con autorespiratore, paracadutismo o sport aerei in genere;
- ◆ dalla partecipazione a competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
- ◆ da ubriachezza alla guida di mezzi da locomozione, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti assunti volontariamente - fatta salva l'assunzione dietro prescrizione medica;
- ◆ da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- ◆ da guerra, insurrezioni, limitatamente al territorio della Repubblica Italiana, della Città Del Vaticano e della Repubblica di San Marino. La garanzia, peraltro, comprende gli infortuni avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra civile, guerra invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o non), per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero;
- ◆ da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche salvo quelli riconducibili all'utilizzo di macchinari diagnostici e terapeutici;
- ◆ da eventi riconducibili al rischio nucleare/chimico e batteriologico conseguente ad atti di terrorismo e sabotaggio;
- ◆ da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio.

#### Art. 3.4 - Limiti territoriali

L'assicurazione vale per il mondo intero.

#### Art. 3.5 - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi. Di conseguenza l'assicurazione cessa al manifestarsi di tali affezioni.

#### Art. 3.6 - Determinazione del danno - criteri di indennizzo

L'assicurazione prevede l'indennizzo dei seguenti casi:

##### **Morte**

In caso di morte la Società Assicuratrice corrisponde la somma assicurata ai beneficiari designati o, in mancanza, agli eredi testamentari o legittimi dell'Assicurato in parti uguali tra loro.

##### **Morte Presunta**

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza il corpo dell'Assicurato scompaia o non venga ritrovato e si presume sia avvenuto il decesso, la Società Assicuratrice liquiderà ai beneficiari designati in polizza il capitale previsto per il caso di morte. La liquidazione, sempre che non siano nel frattempo emersi elementi tali da rendere il danno non indennizzabile, non avverrà prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta proposta a termini degli art. 60 e 62 del Codice Civile.

Nel caso che, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si è verificata o che comunque non è dipesa da infortunio indennizzabile, la Società Assicuratrice avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata. A restituzione avvenuta da parte dell'Assicurato dell'intera somma liquidata, l'Assicurato stesso potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

##### **Invalidità Permanente**

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società Assicuratrice liquida, per tale titolo, una indennità calcolandola sulla somma assicurata per invalidità permanente assoluta secondo le disposizioni seguenti ed in base alle percentuali indicate nella tabella INAIL come in vigore dal 24.07.2000 ed eventuali successive modifiche intervenute fino alla data di stipulazione del contratto, senza applicazione della franchigia prevista dalla legge.

Quando l'invalidità sia totale o di grado superiore al 50% verrà liquidato l'intero capitale previsto per tale caso.

Nell'eventualità in cui l'invalidità permanente sia parziale, la sua dimensione percentuale verrà stabilita mediante accertamenti sanitari e facendo sempre riferimento alla tabella INAIL come in vigore dal 24.07.2000 ed eventuali successive modifiche intervenute fino alla data di stipulazione del contratto, con rinuncia da parte della Società, all'applicazione della franchigia prevista dalla Legge stessa per il caso di infortunio.

Con riferimento esclusivo alle partite di polizza cat."E" - cat. "F" - cat. "G" - cat. "H" e cat. "I" di cui all'art.5.1 che segue, si precisa che vi sarà applicazione di una franchigia fissa ed assoluta del 3% - per effetto della quale la

Società non darà luogo ad alcun indennizzo per i primi 3 punti di invalidità - per percentuali di invalidità superiori la Società provvederà a liquidare esclusivamente la parte eccedente i 3 punti di invalidità.

**Inabilità temporanea (se prevista)**

La Società Assicuratrice, in caso di inabilità temporanea liquida la somma assicurata come stabilito alla sezione 5 della presente polizza, art. 5.1, per le diverse categorie assicurate.

**Art. 3.7 - Cumulo di indennizzi**

L'indennizzo per inabilità temporanea è cumulabile con quello per morte o per invalidità permanente.

Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro l'anno dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società Assicuratrice corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso di morte, ove questo sia superiore, e non chiede il rimborso nel caso contrario.

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 Assicuratrice paga l'importo liquidato od offerto, in base alle norme di polizza.

**Art. 3.8 - Obblighi delle Parti Contraenti**

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità degli assicurati.

Per l'identificazione di tali persone, si farà riferimento alle evidenze ed alle registrazioni aziendali.

Tali registri od altri documenti equipollenti dovranno essere tenuti dal Contraente costantemente aggiornati e messi a disposizione, in qualsiasi momento, del personale incaricato dalla Società Assicuratrice - anche tramite il Broker - di effettuare accertamenti e controlli.

L'assicurazione vale altresì nel caso di temporanea utilizzazione, da parte del Contraente/Assicurato in mansioni diverse da quelle dichiarate in polizza. In tal caso l'assicurazione sarà ugualmente operante purché tali mansioni rientrino nella normale attività del Contraente.

Gli Assicurati possono quindi eccezionalmente lavorare anche manualmente ed il Contraente ha facoltà di impiegarli in qualunque sito dell'Amministrazione, come pure temporaneamente presso terzi, senza bisogno di denunciare in via preventiva l'eventuale cambiamento delle mansioni.

L'assicurazione vale per le persone nominate e le categorie designate in Polizza ed in quanto permanga rispetto ad esse il rapporto in considerazione del quale fu fatta l'assicurazione.

Le variazioni delle Categorie assicurate devono essere comunicate dalla Contraente restando inteso che:

- devono essere approvate dalla Società Assicuratrice;
- se le variazioni comportano un aumento del premio, la Società Assicuratrice si riserva di formulare le relative Condizioni Economiche entro 15 (quindici) giorni dalla comunicazione stessa, e conseguentemente ad approvazione scritta della Contraente, emette la relativa appendice. La Contraente è tenuta al pagamento del relativo premio entro 90 (novanta) giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione stessa.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della denuncia delle infermità, difetti fisici o mutilazioni da cui fossero affetti gli Assicurati al momento della stipulazione della presente polizza o che dovessero in seguito sopraggiungere, fermo restando il disposto dell'art. "Determinazione del danno, criteri di indennizzo".

**Art. 3.9 - Rinuncia alla rivalsa**

La Società Assicuratrice dichiara di rinunciare a favore del contraente/assicurato all'azione di surroga prevista dall'art. 1916 del codice civile.

**Art. 3.10 - Prescrizione**

Si conviene che i termini di prescrizione previsti dall'art. 2952 del codice civile si intendono elevati a due anni.

**Art. 3.11 - Eventi Plurimi**

Ferme le somme assicurate per singola categoria indicate nella Sezione 5 Art. 5.1 della presente polizza - si precisa che in caso di infortunio che colpisse contemporaneamente più persone assicurate in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà superare l'importo di € 10.000.000,00 qualunque sia il numero delle persone infortunate assicurate con la presente polizza. Qualora le indennità liquidabili eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

## SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI

### Art. 4.1 - Denuncia dell'infortunio ed obblighi relativi

In caso di sinistro l'Ufficio competente del Contraente, dovrà farne denuncia alla Società Assicuratrice nei modi previsti entro 15 giorni da quando ne ha avuto notizia dall'Assicurato.

Nella denuncia, sottoscritta anche dall'assicurato, dovranno essere specificati :

- generalità dell'infortunato e la sua qualifica nei confronti del Contraente
- luogo, giorno ed ora dell'evento
- cause che concorsero alla sua determinazione
- nominativi di eventuali testimoni o, comunque, indicazioni che consentano una idonea descrizione dell'accaduto.
- (per i sinistri occorsi agli assicurati di cui al precedente art. 1.4.b): idonea documentazione da cui risulti gli estremi della preventiva autorizzazione all'uso del proprio mezzo per motivi di servizio e tutti i dati significativi della missione.

Dovrà inoltre essere inviata certificazione medica, non appena disponibile.

Quando l'evento abbia causato la morte dell'assicurato o quando questa sia intervenuta durante il periodo di cura, deve essere dato tempestivo avviso alla Società Assicuratrice.

In ogni caso, spettando al danneggiato o ai suoi aventi diritto, l'onere della prova, si intende che, in ordine all'ottenimento dell'indennizzo, dovrà essere loro cura provvedere in modo da consentire un completo accertamento del danno.

La Società Assicuratrice si impegna a dare comunicazione al Contraente dell'avvenuta definizione o a fornire le eventuali motivazioni del rifiuto.

### Art. 4.2 - Controversie

In caso di disaccordo di natura medica sulla natura ed entità dell'indennizzo, le parti si obbligano a conferire, per iscritto, mandato di decidere in quale misura sia dovuto l'indennizzo a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici, nominato uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Collegio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio.

Il Collegio medico risiede nel comune, sede di istituti di medicina legale, più vicini al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale.

### Art. 4.3 - Informazioni sui sinistri

La Società Assicuratrice si obbliga a fornire al Contraente, semestralmente, la documentazione riepilogativa della situazione sinistri, indicando :

- i sinistri complessivamente denunciati (numero)
- i sinistri liquidati (numero ed importi liquidati)
- i sinistri riservati (numero ed importi riservati)
- i sinistri respinti e/o senza seguito (numero e motivazioni).

Tutti i sinistri, elencati progressivamente, dovranno riportare la data di apertura della pratica da parte della Società Assicuratrice, il relativo numero, la data di accadimento dell'evento, la data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o per motivo diverso.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita all'Ente Contraente mediante supporto informatico utilizzabile per le dovute elaborazioni statistiche (possibilmente su foglio elettronico tipo excel).

Fermi restando gli obblighi suddetti per la Società Assicuratrice, è facoltà del Contraente richiedere ed ottenere ulteriori aggiornamenti, con le stesse modalità di cui sopra, anche durante il periodo assicurativo e con preavviso di 30 giorni.

SEZIONE 5 - MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 5.1 - Categorie, somme assicurate (pro-capite), franchigie, calcolo del premio.

Categoria A)

- DIPENDENTI E PERSONALE AUTORIZZATO ALLA GUIDA DI MEZZI DELL'ENTE O TRASPORTATI AUTORIZZATI
- DIPENDENTI IN MISSIONE ALLA GUIDA O TRASPORTATI CON MEZZI DI PROPRIETA'

**Oggetto della garanzia**

L'assicurazione si intende prestata per gli infortuni che l'Assicurato subisce in qualità di conducente di veicoli, per incidenti di circolazione dal momento in cui sale a quello in cui discende dal veicolo; l'assicurazione si estende anche al caso di fermata accidentale, in cui il conducente si trovi a terra per eseguire le operazioni necessarie a consentire al veicolo di riprendere la marcia.

Sono assicurati:

- Personale Dipendente e non dipendente, che si trova alla guida - autorizzata dall'Ente e per ragioni di servizio - di un mezzo di proprietà, in affitto, in comodato e comunque a disposizione dell'Ente, nonché persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.
- Dipendenti e non dipendenti, allorché siano autorizzati ad utilizzare - in occasione di missione o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio - i propri mezzi di trasporto per il tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio, nonché persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.
- Personale che presta la propria attività sanitaria riconducibile e conseguente al protocollo di intesa per la regolamentazione dell'organizzazione sperimentale dipartimentale integrata stipulato tra l'Azienda Ospedaliera Ospedali Marche Nord di Pesaro e l'Azienda Sanitaria Unica Regionale - secondo le modalità, tempi e sedi previste dal relativo regolamento.

**Somme assicurate pro-capite**

Morte	€	258.000,00
Invalità Permanente	€	258.000,00

**Franchigie**

Nessuna franchigia

**Calcolo del Premio Imponibile**

**a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli della Contraente :**

- numero di Veicoli dell'Azienda:	25
- premio Lordo per ogni veicolo:	€ _____
- Premio Lordo Anticipato:	€ _____

**b) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri :**

- numero di chilometri preventivati:	12.000
- premio Lordo per chilometro:	€ _____
- Premio Lordo Anticipato:	€ _____
- Premio Lordo Totale per la per la presente	
Categoria (somma di a + b ):	€ _____

(\*) Si precisa che il numero delle Vetture indicato è quello risultante alla Contraente al momento di predisposizione del presente Capitolato Tecnico.

Categoria B)

DONATORI DI SANGUE  
DPR n. 1256 del 28/04/71

**Oggetto della garanzia**

La garanzia è riferita agli infortuni sofferti in qualità di "donatore di sangue", di tutti gli iscritti alla relativa Associazione di Volontariato od occasionali, durante le donazioni oltre che per il tempo necessario a percorrere l'itinerario per via ordinaria dalla propria abitazione (o luogo di lavoro) al luogo di donazione e viceversa.

La garanzia è operante per le donazioni effettuate nell'ambito di tutte le Strutture della Contraente (ivi comprese quelle della Zone Territoriali per le quali è attivata la presente garanzia).

Limitatamente alla presente Categoria, sono compresi in garanzia (in deroga a quanto diversamente possa altrove risultare nella presente polizza) tutti gli eventi anche non esterni che siano conseguenti o dipendenti dal prelievo e/o dalla donazione di sangue (a titolo esemplificativo e non limitativo: collasso cardiaco, anemia cerebrale, embolia, flebiti, paraflebiti, infezioni in genere) solo ed esclusivamente se verificatisi nei 10 giorni successivi a quello del prelievo.

**Somme assicurate pro - capite**

Morte	€	258.000,00
Invalità Permanente	€	258.000,00
Inabilità Temporanea	€	51,64

**Franchigie**

Franchigia fissa ed assoluta del 3% limitatamente alla Invalità Permanente

**Calcolo del Premio Imponibile**

- Premio Lordo pro-donazione	€	_____
- Donazioni Preventivate	n.	16.000
- Premio Lordo anticipato	€	_____

Categoria C)

GRUPPO VOLONTARI SERVIZIO ACCOGLIENZA

**Oggetto della garanzia**

La garanzia è riferita agli infortuni sofferti, in qualità di appartenenti al "Gruppo Volontari Servizio Accoglienza", di tutti gli iscritti alla relativa Associazione e/o Gruppo di Volontariato od occasionali, durante il tempo della prestazione del servizio ivi compreso il tempo necessario a percorrere l'itinerario per via ordinaria dalla propria abitazione (o luogo di lavoro) al luogo di prestazione del servizio e viceversa.

La garanzia è operante per il periodo di servizio prestato nell'ambito di tutte le Strutture della Contraente (ivi comprese quelle della Zone Territoriali per le quali è attivata la presente garanzia).

**Somme assicurate pro - capite**

Morte	€	258.000,00
Invalità Permanente	€	258.000,00
Inabilità Temporanea	€	51,64

**Franchigie**

Franchigia fissa ed assoluta del 3% limitatamente alla Invalità Permanente

**Calcolo del Premio Imponibile**

- Premio Lordo pro-capite	€	_____
- nr. componenti Gruppo Volontari Servizio Accoglienza Preventivati	n.	_____
- Premio Lordo anticipato	€	_____

Categoria D)

VOLONTARI SERVIZIO CIVILE

**Oggetto della garanzia**

La garanzia è riferita agli infortuni sofferti dai volontari servizio civile durante il tempo della prestazione del servizio ivi compreso il tempo necessario a percorrere l'itinerario per via ordinaria dalla propria abitazione al luogo di prestazione del servizio e viceversa.

La garanzia è operante per il periodo di servizio prestato nell'ambito di tutte le Strutture della Contraente (ivi comprese quelle delle Zone Territoriali per le quali è attivata la presente garanzia).

**Somme assicurate pro - capite**

Morte	€	258.000,00
Invalità Permanente	€	258.000,00
Inabilità Temporanea	€	51,64

**Franchigie**

Franchigia fissa ed assoluta del 3% limitatamente alla Invalità Permanente

**Calcolo del Premio Imponibile**

- Premio Lordo pro-capite	€	_____
- Nr. Volontari Servizio Civile Preventivati	n.	_____
- Premio Lordo anticipato	€	_____

Categoria E)

TIROCINANTI E BORSISTI

**Oggetto della garanzia**

La garanzia è riferita agli infortuni sofferti dai Tirocinanti e/o Borsisti durante il tempo della prestazione del servizio ivi compreso il tempo necessario a percorrere l'itinerario per via ordinaria dalla propria abitazione al luogo di prestazione del servizio e viceversa.

La garanzia è operante per il periodo di servizio prestato nell'ambito di tutte le Strutture della Contraente (ivi comprese quelle delle Zone Territoriali per le quali è attivata la presente garanzia).

**Somme assicurate pro - capite**

Morte	€	258.000,00
Invalità Permanente	€	258.000,00
Inabilità Temporanea	€	51,64

**Franchigie**

Franchigia fissa ed assoluta del 3% limitatamente alla Invalità Permanente

**Calcolo del Premio Imponibile**

- Premio Lordo pro-capite	€	_____
- Nr. Tirocinanti/Borsisti Preventivati	n.	_____
- Premio Lordo anticipato	€	_____

Categoria F)

SPECIALIZZANDI DI AREA MEDICA

**Oggetto della garanzia**

La garanzia è riferita agli infortuni sofferti dagli specializzandi di area medica durante il tempo della prestazione del servizio ivi compreso il tempo necessario a percorrere l'itinerario per via ordinaria dalla propria abitazione al luogo di prestazione del servizio e viceversa, ed eventuali spostamenti tra le diverse sedi aziendali.

La garanzia è operante per il periodo di servizio prestato nell'ambito di tutte le Strutture della Contraente (ivi comprese quelle delle Zone Territoriali per le quali è attivata la presente garanzia).

**Somme assicurate pro - capite**

Morte	€	258.000,00
Invalità Permanente	€	258.000,00

**Franchigie**

Nessuna Franchigia

**Calcolo del Premio Imponibile**

- Premio Lordo pro-capite	€	_____
- Premio Lordo anticipato	€	_____

**Art. 5.2 - Tavola riepilogativa per il calcolo del premio**

Il premio anticipato dalla Contraente viene così calcolato:

Art.	Categoria	N. donazioni Preventivati e Salvo regolazione	Numero giornate/ persone	Km. Preventivati Salvo regolazione	N. mezzi Preventivati Salvo regolazione	Numero assicurati Preventivati salvo regolazione	Premio lordo unitario	Premio lordo totale
1.4.a) 1.4.a1)	A) Dipendenti: a) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli di proprietà della Contraente				25			
	b) Per trasferte e/o adempimenti di servizio effettuati con veicoli propri			12.000				
1.4.b)	B) Donatori di Sangue	16.000						
1.4.c)	C) Gruppo Volontari Servizio Accoglienza							
1.4.d)	D) Volontari Servizio Civile							
1.4.e)	E) Tirocinanti e Borsisti							
1.4.f)	F) Specializzandi di area medica							

Premio Annuo imponibile	Imposte	Premio Annuo Lordo
€.	€.	€.

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'art. 2.9, Sezione 2 della presente polizza, verrà calcolato sulla base dei tassi finiti espressi nel presente articolo.

I dati riportati nel quadro di cui all'Art. 5.2 risultano dalla somma dei dati indicati nelle schede riferite alle singole categorie appresso riportate

**Art. 5.3 - Riparto di coassicurazione**

Il rischio di cui alla presente polizza viene ripartito tra le seguenti Imprese secondo le percentuali indicate:

Compagnia (delegataria)	Agenzia	Percentuale di ritenzione

**Art. 5.4 - Disposizioni finali**

Resta convenuto che si intendono operanti solo le norme elencate e descritte nella presente polizza nelle Sezioni dalla n. 1 alla n. 5 comprese.

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

Agli effetti dell'art. 1341 del C.C., La Società Assicuratrice ed il Contraente dichiarano di approvare espressamente le seguenti clausole contrattuali :

- 2.2 Pagamento del premio
- 2.6 Assicurazione presso diversi assicuratori
- 2.7 Decorrenza, scadenza e proroga dell'assicurazione
- 2.8 Facoltà di recesso
- 2.12 Forma delle comunicazioni
- 2.13 Rinvio alle norme di legge - Foro competente
- 2.15 Interpretazione del contratto
- 3.6 Determinazione del danno - criteri di indennizzo
- 3.8 Obblighi delle parti contraenti
- 4.2 Controversie
- 4.3 Informazione sinistri
- 5.1 Categorie, somme assicurate (pro-capite), franchigie, calcolo del premio.
- 5.4 Disposizioni finali

Il Contraente

La Società Assicuratrice

## ELENCO MEZZI DELL'AORMN AL 01/10/2016

nr.	marca e modello	targa	tipo alim.	cat. Euro	KW	cilindrata	nno immat	km attuali	tipo mezzo	proprietà AORMN/ noleggjo
1	fiat fiorino	DN231ZD	gasolio	4	55	1248	2008	16743	autocarro	proprietà AORMN
2	fiat fiorino	DN230ZD	gasolio	4	55	1248	2008	30229	autocarro	proprietà AORMN
3	fiat fiorino	DN529ZD	gasolio	4	55		2008	30845	autocarro	proprietà AORMN
4	fiat ducato	DM820RT	gasolio	4	74	2198	2008	21108	autocarro	proprietà AORMN
5	fiat ducato	DM299RT	gasolio	3	88	2287	2008	36440	autocarro	proprietà AORMN
6	macchina operatrice semovente	118353	elettrico							proprietà AORMN
7	fiat punto 1.3 D	CZ654MR	gasolio	4	51	1490	2005	176802	autovettura	proprietà AORMN
8	fiat panda 1100	CB213WK	benzina	3	40	1108	2002	36442	autovettura	proprietà AORMN
9	fiat panda 900	AZ310TR	benzina	2	29	899	1998	83303	autovettura	proprietà AORMN
10	fiat grande punto	DN488WN	benzina	4	48	1242	2008	35557	autovettura	proprietà AORMN
11	fiat panda my life	EK615EC	benzina	5	51	1300	2011	15648	autovettura	proprietà AORMN
12	fiat panda my life	EK609EC	benzina	5	51	1242	2011	41443	autovettura	proprietà AORMN
13	fiat punto my life	EK208YN	benzina	5	51	1242	2011	18900	autovettura	proprietà AORMN
14	fiat panda my life	EK608EC	benzina	5	51	1242	2011	14899	autovettura	proprietà AORMN
15	fiat panda	EA836MA	benzina	4	40	1108	2010	48907	autovettura	proprietà AORMN
16	fiat panda	EA645MD	benzina	4	40	1108	2010	79011	autovettura	proprietà AORMN
17	fiat punto autocarro	CA433AL	gasolio	3	44	1242	2002	171244	autocarro	proprietà AORMN
18	renault twingo	BP354LR	benzina	3	43	1149	2000	67949	autovettura	proprietà AORMN
19	fiat panda my life	EK088KN	benzina	5	51	1242	2011	11146	autovettura	proprietà AORMN
20	fiat panda my life	EL525BE	benzina	5	51	1242	2011	58071	autovettura	proprietà AORMN
21	fiat panda my life	EL532BE	benzina	5	51	1242	2011	51768	autovettura	proprietà AORMN
22	fiat panda my life	EL515BE	benzina	5	51	1242	2011	54465	autovettura	proprietà AORMN
23	fiat panda 1100	CB212WK	benzina	3	40	1108	2002	68027	autovettura	proprietà AORMN
24	pulmino Ducato 9 posti	EP522YS								noleggjo
25	Fiat Scudo	DW461NA								noleggjo

per i ed copriato infotium  
 concludo conpato de  
 a facciare

*nel 2 al capitale  
'infotuni' cumulativa composta  
da 1 foglio*

## INFORTUNI CUMULATIVA

<b>Consuntivo</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
n. mezzi aziendali	26	28	23
n. km percorsi	28.013	14.050	9.563
n. donazioni	29.534	15.980	16.859

Art. 3 del capitolato 'infurtuni'  
cumulativa composta da 1

# REPORT SINISTRI POLIZZA INFORTUNI CUMULATIVA *graciosa*

Nessun sinistro dal 31/12/2013 al 01/10/2016

ALLEGATO N° 7 ..... ALLA DETERMINA N° 773  
DEL 18 OTT. 2016 ..... COMPOSTO DI N° 43 PAGG.

*Del 7 alla determinina composta  
da 17 fasciole*

Capitolato Tecnico di Polizza

**REGIONE MARCHE**  
**AZIENDA OSPEDALIERA**  
**"OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD"**

**ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ**  
**CIVILE AUTO - AUTO RISCHI DIVERSI E**  
**KASKO**

## DEFINIZIONI GENERALI

Nel testo che segue si intendono per:

ASSICURAZIONE:	il contratto di assicurazione
POLIZZA:	i documenti che provano l'assicurazione
CONTRAENTE:	L'AZIENDA OSPEDALIERA OPSEDALI RIUNITI MARCHE NORD
COMPAGNIA/SOCIETÀ:	l'Impresa di Assicurazione aggiudicataria
VEICOLO/MEZZO:	uno qualunque dei mezzi assicurati riportati nell' <u>Allegato A</u>
PREMIO:	la somma dovuta dal Contraente alla Compagnia
RISCHIO:	la probabilità che si verifichi il sinistro
SINISTRO:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
INDENNIZZO:	la somma dovuta dalla Compagnia al Contraente o ai Beneficiari in caso di sinistro
RISARCIMENTO:	la somma dovuta a Terzi in caso di sinistro
INCENDIO:	la combustione con sviluppo di fiamma che può autoestendersi ed autopropagarsi.
ESPLOSIONE:	lo sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità
SCOPPIO:	il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuti ad esplosione
FURTO:	l'impossessamento di cose mobili altrui con sottrazione a chi la detiene
RAPINA:	la sottrazione di cose mobili altrui mediante violenza o minaccia alla persona che le detiene
VALORE COMMERCIALE:	il valore del mezzo corrispondente a quello del corrente mercato dell'usato, escluse attribuzioni di valore storico, artistico o d'epoca
DANNO TOTALE:	la perdita totale del mezzo. È equiparato alla perdita totale il danno che comporta spese di riparazione pari o superiori al valore commerciale del mezzo al momento del sinistro

<b>DANNO PARZIALE:</b>	il danno che comporta spese di riparazione inferiori al valore commerciale del mezzo al momento del sinistro
<b>SCOPERTO:</b>	l'importo percentuale dell'indennizzo che rimane a carico dell'assicurato, senza che egli possa assicurarlo presso altri a pena di decadenza di ogni diritto all'indennizzo
<b>COMUNICAZIONI:</b>	per comunicazione alla Società si intendono tutte le comunicazioni e/o dichiarazioni in merito al contenuto del presente contratto e, per quanto da esso non regolato, in merito a quanto stabilito dalle norme di legge effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati telex, telegrammi, facsimile o altro mezzo documentabile. Resta inteso che avrà valore la data di invio risultante dai documenti provanti l'avvenuta comunicazione

## PREMESSA - MASSIMALI

1. Nell'**Allegato** è indicato l'intero parco veicoli a motore dell'AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD

2. che lo stesso configura la situazione attuale, la quale potrà subire delle variazioni in corso d'anno, a seconda della movimentazione del parco automezzi del Contraente

3. i mezzi sono individuati, a seconda dei casi, per:

- marca, tipo, targa di immatricolazione o telaio

- cilindrata, anno di immatricolazione, km attuali

SI ASSICURA IN BASE ALLE CONDIZIONI CHE SEGUONO L'INTERO PARCO VEICOLI CON UN MASSIMALE DI :

€. **10.000.000,00** UNICO PER SINISTRO RELATIVO A CIASCUNA AMBULANZA/AUTOCARRO/AUTOBUS

€. **6.000.000,00** UNICO PER SINISTRO RELATIVO A CIASCUNO DEGLI ALTRI VEICOLI

## CONDIZIONI NORMATIVE - NORME CONTRATTUALI COMUNI

### ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'integrale risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso. In caso di dolo, la Compagnia eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare agli aventi diritto.

### ART. 2 - ASSICURAZIONI COMPLEMENTARI

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1910 del Codice Civile, il Contraente deve dare comunicazione con lettera raccomandata alla Compagnia della stipulazione delle altre assicurazioni per i medesimi rischi garantiti con la presente polizza.

### ART. 3 - DECORRENZA/DURATA DEL CONTRATTO

La presente polizza viene stipulata per il periodo ore 24:00 del 31/12/2016 - ore 24:00 del 31/12/2019 senza tacito rinnovo.

La Società Assicuratrice si impegna comunque a prorogare l'assicurazione oltre la scadenza contrattuale su richiesta del Contraente, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in corso, per un periodo massimo di 180 giorni, per consentire l'espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione.

Il Contraente comunicherà, mediante inoltro di richiesta scritta all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società e con preavviso di 30 giorni rispetto alla scadenza contrattuale, la propria volontà di esercitare il suddetto diritto di proroga.

### ART. 4 - PAGAMENTO DEL PREMIO - TERMINI DI RISPETTO

Il Contraente è tenuto a pagare alle rispettive scadenze e per tutta la durata contrattuale il premio comprensivo di accessori e relative imposte di assicurazione. La prima rata di premio verrà versata, in deroga a quanto previsto dall'art. 1901 del c.c., entro 60 gg. dal ricevimento dei documenti originali di polizza e pertanto:

- a) nel caso in cui il Contraente provveda al pagamento dei premi entro tale termine, la polizza ha effetto dalle ore 24:00 della data di decorrenza del contratto indicata all'Art.3 che precede;
- b) nel caso in cui il Contraente non provveda al pagamento del premio entro tale termine, la polizza avrà effetto dalle ore 24:00 del giorno di pagamento del premio.

Per la seconda rata, l'importo è determinato in base al consuntivo dell'anno precedente. Per le rate successive alla prima è definito un periodo di mora di 60 (sessanta) giorni dalla scadenza. In assenza di pagamento allo spirare di tale termine la garanzia si riterrà sospesa e sarà ripresa alle ore 24:00 del giorno di pagamento, ferme le scadenze contrattuali previste dalla vigente copertura. Per quanto riguarda il premio relativo alle regolazioni, si conviene un termine di rispetto di 60 giorni, decorrente dalla data di ricevimento dell'appendice di incasso e/o rimborso da parte dell'Azienda.

### ART. 5 - POLIZZA /POLIZZE

L'assicurazione si intende prestata, alle condizioni tutte di cui al presente capitolato di polizza, per tutti i mezzi aziendali indicati nell'allegato A. I nuovi mezzi acquistati dall'Azienda nel corso di validità del contratto assicurativo saranno assicurati dalla Compagnia agli stessi tassi e alle medesime condizioni della presente polizza. Per i mezzi soggetti alla forma "Bonus - Malus" le eventuali sostituzioni sono effettuate conservando la classe di merito del veicolo sostituito. Le esclusioni di veicoli, ammesse solo in conseguenza di vendita o distruzione o demolizione o esportazione definitiva di essi, dovranno essere accompagnate dalla restituzione dei relativi certificati e contrassegni. Per le inclusioni o le esclusioni la garanzia ha effetto dalle ore 24:00 del giorno risultante dal timbro postale della lettera raccomandata con cui sono state notificate o comunque dalle ore 24:020 della data di restituzione alla Compagnia del certificato e del contrassegno. Il premio di ciascun

veicolo è calcolato in ragione di 1/360 per ogni giornata di garanzia. La regolazione del premio, attiva o passiva, relativa alle inclusioni, esclusioni e/o altre variazioni contrattuali, dovrà essere versata per ogni annualità assicurativa entro 60 gg. dalla data di ricevimento dell'appendice di regolazione da parte del Contraente.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti il pagamento della differenza attiva dovuta la Compagnia deve fissargli un ulteriore termine non inferiore a 30 gg., trascorso il quale la Compagnia eserciterà nei confronti del Contraente diritto di rivalsa totale o parziale per i sinistri pagati causati dai veicoli ai quali la regolazione del premio si riferisce.

#### **ART. 6 - ESTENSIONE TERRITORIALE**

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 dell'Islanda, della Repubblica Ceca, della Repubblica Slovacca e dell'Ungheria. L'assicurazione vale altresì per gli altri Stati facenti parte del sistema della Carta Verde. La Compagnia è tenuta a rilasciare il certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde). La Garanzia è operante secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria R.C. Auto, ferme le maggiori garanzie previste dalla polizza. La Carta Verde è valida per lo stesso periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il premio o la rata di premio. Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, la Compagnia risponde anche dei danni che si verificano fino alle ore 24:00 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 a farne immediata restituzione alla Compagnia; la Compagnia eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo. Resta fermo quanto disposto agli artt. 1 delle CONDIZIONI NORMATIVE e ART. 2 delle CONDIZIONI DI GARANZIA della presente sezione

#### **ART. 7 - FORO COMPETENTE**

Foro competente per l'esecuzione del presente contratto deve intendersi il tribunale dove ha sede il Contraente.

#### **ART. 8 - ONERI FISCALI**

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

#### **ART. 9 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

#### **ART. 10 - OBBLIGO DI FORNIRE I DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO**

Ogni 6 mesi la Società si impegna a fornire al Contraente i dati afferenti l'andamento del rischio, in particolare il rapporto sinistri a premi riferito all'esercizio trascorso, sia in via aggregata che disaggregata, onde consentire al Contraente di disporre, con cognizione, le basi d'asta ed alle imprese offerenti, in ipotesi di gara, di effettuare le proprie offerte su dati tecnici personalizzati.

#### **ART. 11 - VALIDITÀ ESCLUSIVA DELLE NORME DATTILOSCRITTE**

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

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

## SEZIONE N. 1: RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

### CONDIZIONI DI GARANZIA

#### ART. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Compagnia assicura, in conformità alle norme della legge e del regolamento, 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 dalla circolazione dei veicoli descritti in contratto. L'assicurazione copre anche la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione dei veicoli in aree private, nonché i sinistri che dovessero avvenire all'interno dei depositi, delle autorimesse, officine e locali tutti di proprietà e/o uso del Contraente, inclusi i soli fatti di circolazione nel caso in cui vi sia collisione tra automezzi della stessa Azienda contraente

La Compagnia inoltre assicura i rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria indicati nelle Condizioni AGGIUNTIVE della presente sezione. In questo caso i massimali indicati in polizza sono destinati innanzitutto ai risarcimenti dovuti in dipendenza dell'assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti sulla base delle Condizioni AGGIUNTIVE della presente sezione. Si intende compreso in garanzia, relativamente ai rimorchi e carrelli, il rischio della sosta.

Non sono assicurati i rischi della responsabilità per i danni causati dalla partecipazione dei veicoli a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari finali previste nel regolamento particolare di gara.

#### ART. 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 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'influenza di sostanze stupefacenti ovvero alla quale sia stata applicata la sanzione ai sensi degli Art.186, 187 del D.LGS.30/4/92 n. 285.

Nei predetti casi ed in tutti gli altri in cui siano inopponibili al terzo eccezioni o clausole derivanti dal contratto, la Compagnia, ai sensi dell'art. 18 della legge 990, eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare agli aventi diritto.

#### ART. 3 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER IL FURTO DEL VEICOLO

In caso di furto di uno o più veicoli assicurati, la relativa copertura si intende risolta a decorrere dalla data di scadenza del certificato di assicurazione di ciascuno di essi. Il Contraente deve darne notizia alla Compagnia fornendo copia della denuncia di furto presentata all'Autorità competente.

La Compagnia rinuncia ad esigere le eventuali rate di premio successive alla data del furto stesso.

#### ART. 4 - ATTESTAZIONE DELLO STATO DEL RISCHIO

In occasione di ciascuna scadenza annuale del contratto, la Compagnia deve rilasciare al Contraente una attestazione per ciascun veicolo assicurato che contenga:

- la denominazione della Compagnia;
- il nome - denominazione o ragione sociale - del Contraente;
- il numero del contratto di assicurazione;
- la forma di tariffa utilizzata per ciascun veicolo;
- la data di scadenza del periodo di assicurazione per il quale l'attestazione viene rilasciata;
- nel caso dei veicoli per i quali sia prevista ad ogni scadenza annuale variazione di premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso del periodo di osservazione, la classe di merito di provenienza e quella di assegnazione del contratto per l'annualità successiva ovvero il numero di sinistri pagati o posti a riserva nel corso del periodo di osservazione considerato;

- i dati della targa di riconoscimento o quando questa non sia prescritta, i dati di identificazione del telaio e del motore;
- la firma dell'assicuratore.

#### ART. 5 - MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI

La denuncia del sinistro deve essere redatta sul modulo approvato con decreto dal Ministro per l'Industria, Commercio e l'Artigianato ai sensi dell'art. 5 del D.L. 23 dicembre 1976 n. 857, convertito con modificazioni nella legge 26 febbraio 1977 n. 39, oppure da una comunicazione sostitutiva contenente comunque tutti i dati relativi alla polizza ed al sinistro così come richiesto dal modulo stesso.

I sinistri devono essere denunciati alla Compagnia entro 10 giorni da quando il competente Ufficio Legale del Contraente ne sia venuto a conoscenza, con l'indicazione del tipo e dell'entità approssimativa del danno.

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

A fronte di omissione nella presentazione della denuncia di sinistro, nonché nell'invio della documentazione o atti giudiziari, la Compagnia ha diritto di rivalersi in tutto o in parte per le somme che abbia dovuto pagare al terzo danneggiato.

#### ART. 6 - GESTIONE DELLE VERTENZE

La Compagnia assume fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici.

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

La Compagnia non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penali.

#### ART. 7 - REGOLAMENTO FORME TARIFFARIE RICHIAMATE PER CIASCUN VEICOLO

##### A) Bonus / Malus

1. La presente assicurazione è stipulata nella forma "Bonus / Malus", che prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente, in assenza od in presenza di sinistri nei "periodi di osservazione" definiti al comma seguente, e che si articola in diciotto classi di appartenenza corrispondenti ai livelli di premio crescenti dalla 1° alla 18° classe.
2. Per l'applicazione delle regole evolutive sono da considerare, ai fini dell'osservazione, i seguenti periodi di effettiva copertura:
  - primo periodo: inizia dal giorno della decorrenza dell'assicurazione e termina tre mesi prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio;
  - periodi successivi: hanno durata di dodici mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.
3. All'atto della stipulazione il contratto è assegnato alla classe di merito 13 se relativo al veicolo assicurato in precedenza in forma diversa da quella "Bonus / Malus", ovvero alla classe di merito 14 se relativo a:
  - a) veicolo immatricolato al pubblico registro automobilistico per la prima volta;
  - b) veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al pubblico registro automobilistico.
4. Per la stipulazione di contratti relativi a veicoli di cui alle precedenti lettere a) e b), il Contraente è tenuto ad esibire la carta di circolazione del veicolo ed il relativo foglio complementare o certificato di proprietà ovvero l'appendice di cessione del contratto.
5. In difetto il contratto è assegnato alla classe di merito 18.
6. Per le annualità successive a quella della stipulazione il contratto è assegnato, all'atto del rinnovo, alla classe di merito di pertinenza in base alla prevista tabella di regole evolutive a seconda che la Compagnia abbia o meno effettuato, nel periodo di osservazione, pagamenti per il risarcimento, anche parziale, di danni conseguenti a sinistri avvenuti nel corso di detto periodo o in periodi precedenti. Lo stesso criterio vale per il caso che a seguito di denuncia o di richiesta di risarcimento per un sinistro con danni a persone la Compagnia abbia provveduto all'apposizione di una riserva per il presumibile importo del danno. In mancanza di risarcimento anche parziale di danni, ovvero di apposizione di riserva, il contratto, anche in presenza di denuncia di sinistro o di richiesta di risarcimento, è considerato immune da sinistri agli effetti dell'applicazione della predetta tabella di regole evolutive.
7. Nel caso che il contratto stipulato con la Compagnia si riferisca a veicolo già assicurato presso altra Compagnia nella forma "Bonus / Malus", il contratto stesso è assegnato all'atto della stipulazione alla

classe di merito di pertinenza tenendo conto delle indicazioni risultanti dall'«attestazione di rischio», rilasciata dal precedente assicuratore.

8. In mancanza della consegna dell'«attestazione di rischio», il contratto è assegnato alla classe di merito 18.
9. Il criterio di cui al comma precedente si applica anche nel caso che l'attestazione si riferisca ad un contratto stipulato nella forma "Bonus / Malus" che sia scaduto da più di tre mesi, salvo che il Contraente dichiari ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del C.C., di non avere circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza del precedente contratto. In presenza di tale dichiarazione, il nuovo contratto è assegnato alla classe di merito indicata nell'attestazione ovvero alla classe di merito 14 a seconda che la stipulazione dello stesso avvenga, rispettivamente, entro un anno dalla scadenza del contratto per il quale l'attestazione è stata rilasciata, o successivamente.
10. Nel caso che il contratto si riferisca a veicolo già assicurato nella forma tariffaria "Bonus / Malus" per durata inferiore all'anno, il Contraente deve esibire il precedente contratto temporaneo ed è tenuto al pagamento del premio previsto dalla tariffa per la classe di merito cui quest'ultimo contratto era stato assegnato, con conseguente assegnazione a questa classe. Qualora il contratto risulti scaduto da più di tre mesi, si applica la disposizione del nono comma. Se il precedente contratto di durata temporanea è stato stipulato con clausola di "franchigia fissa ed assoluta", il Contraente è tenuto al pagamento del premio previsto per la classe 13 della tabella di merito ed il contratto è assegnato a questa classe.
11. La disposizione di cui all'ottavo comma non si applica qualora il contratto precedente sia stato stipulato per durata non inferiore ad un anno presso una Compagnia alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari o che sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa ed il Contraente provi di avere fatto richiesta dell'attestazione alla Compagnia o al Commissario liquidatore. In tale caso il Contraente deve dichiarare ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del C.C., gli elementi che avrebbero dovuto essere indicati nella attestazione, o, se il precedente contratto si è risolto prima della scadenza annuale, la classe di merito alla quale esso era stato assegnato. Il contratto è assegnato alla classe di pertinenza sulla base di tale dichiarazione.
12. L'assegnazione alla classe di merito 18 effettuata ai sensi delle disposizioni di cui all'ottavo e nono comma è soggetta a revisione sulla base delle risultanze dell'attestazione che sia consegnata in data successiva a quella della stipulazione del contratto, purché ciò avvenga non oltre sei mesi da quest'ultima data. L'eventuale differenza del premio risultante a credito del Contraente sarà rimborsata dalla Compagnia entro la data di scadenza del contratto o, nel caso di rinnovo di quest'ultimo, sarà conteggiata sull'ammontare del premio per la nuova annualità.
13. Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo già assicurato all'estero, il contratto stesso è assegnato alla classe di merito 14, a meno che il Contraente non consegni dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore estero che consenta l'assegnazione ad una delle classi di Bonus per mancanza di sinistri nelle annualità immediatamente precedenti alla stipulazione del nuovo contratto. La dichiarazione si considera, a tutti gli effetti, attestazione dello stato di rischio.
14. Per le annualità successive si applica anche per i contratti di cui ai commi settimo, ottavo, nono, decimo ed undicesimo la disposizione del sesto comma. La stessa disposizione si applica, altresì, all'atto di ciascun rinnovo, ai contratti nella forma "Bonus/Malus" in corso con la Compagnia che vengono rinnovati alla scadenza annuale nella stessa forma.
15. La Compagnia, qualora un sinistro già posto a riserva sia successivamente eliminato come senza seguito ed il rapporto assicurativo a tale momento risulti ancora in essere con il Contraente originario, assegnerà il contratto, all'atto del primo rinnovo successivo alla chiusura dell'esercizio in cui l'eliminazione è stata effettuata, alla classe di merito alla quale lo stesso sarebbe stato assegnato nel caso che il sinistro non fosse avvenuto, con conseguente conguaglio tra il maggior premio percepito e quello che essa avrebbe avuto il diritto di percepire.
16. Qualora il rapporto assicurativo sia cessato, la Compagnia invierà all'Assicurato una nuova attestazione sullo stato del rischio, della quale dovrà tenersi conto nel caso in cui sia stato stipulato altro contratto per il veicolo al quale si riferisce l'attestazione stessa.
17. Nel caso in cui un sinistro già eliminato come senza seguito venga riaperto si procederà, all'atto del primo rinnovo di contratto successivo alla riapertura del sinistro stesso, alla ricostituzione della posizione assicurativa secondo i criteri indicati nella tabella delle regole evolutive con i conseguenti conguagli del premio.
18. È data facoltà al Contraente di evitare le maggiorazioni di premio o di fruire delle riduzioni di premio conseguenti alla applicazione delle regole evolutive di cui alla prevista tabella offrendo alla Compagnia, all'atto del rinnovo del contratto, il rimborso degli importi da essa liquidati per tutti o per parte dei sinistri avvenuti nel periodo di osservazione precedente al rinnovo stesso.
19. In casi di sostituzione del contratto è mantenuta ferma la scadenza annuale del contratto sostituito. La sostituzione, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso, purché non vi sia sostituzione della persona del Contraente o del proprietario o del locatario nel caso di contratti in leasing.

20. In caso di vendita, alienazione, demolizione o esportazione definitiva del veicolo assicurato, il proprietario può beneficiare per altro veicolo di sua proprietà, della classe di merito maturata purché quest'ultimo venga assicurato presso la stessa Compagnia, all'interno della polizza a libro matricola o con un nuovo contratto, entro 3 mesi dalla data di comunicazione dell'avvenuta vendita, distruzione, demolizione o esportazione definitiva del veicolo stesso; parimenti, in caso di furto, il proprietario può beneficiare per altro veicolo di sua proprietà, della classe di merito maturata purché quest'ultimo venga assicurato presso la stessa Compagnia, all'interno della polizza a libro matricola o con un nuovo contratto, entro 3 mesi dalla data di risoluzione del contratto, secondo quanto disposto all'Art.4 delle CONDIZIONI DI GARANZIA della presente sezione.
21. Qualora, in caso di furto, il veicolo venga successivamente ritrovato e l'Assicurato si sia già avvalso della facoltà prevista dal comma precedente, alla scadenza del premio o della rata di premio in corso al momento del furto, lo stesso dovrà essere inserito alla classe di merito 14 nella polizza a libro matricola o, per lo stesso, essere stipulato un nuovo contratto.
22. Il criterio di cui al comma precedente si applica anche nel caso di ritrovamento del veicolo avvenuto dopo la data di risoluzione del contratto.

#### B) Maggiorazione del premio per sinistrosità (Pejus)

Qualora il contratto si riferisca a veicoli destinati al trasporto di cose, esclusi i carrelli, per usi speciali e trasporti specifici ed a motocicli, esclusi i ciclomotori, se nel periodo di osservazione quale definito al comma seguente, vengano pagati 2 sinistri, il premio dovuto per l'annualità immediatamente successiva sarà aumentato del 15%.

Per l'applicazione delle regole evolutive sono da considerare, ai fini dell'osservazione, i seguenti periodi di effettiva copertura:

- primo periodo: inizia dal giorno della decorrenza dell'assicurazione e termina tre mesi prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio;
- periodi successivi: hanno durata di dodici mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.

Se nello stesso periodo di osservazione vengono pagati 3 o più sinistri, il premio dovuto per l'annualità immediatamente successiva, sarà aumentato del 25%.

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

Nel caso che il contratto stipulato con la Compagnia si riferisca a veicolo già assicurato presso altra Compagnia, al contratto stesso si applicherà la maggiorazione di cui sopra qualora dall'attestazione di cui all'art. 5 delle CONDIZIONI DI GARANZIA della presente sezione, essa risulti dovuta.

Qualora l'attestazione sia scaduta da più di tre mesi, il contratto verrà stipulato sulla base delle indicazioni in essa risultanti, a condizione che il Contraente dichiari ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del C.C., di non avere circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza del precedente contratto. In presenza di tale dichiarazione, qualora l'attestazione sia scaduta da oltre un anno, la maggiorazione (Pejus) che risulti dovuta non verrà applicata. Nel caso che il contratto stipulato con la Compagnia si riferisca a veicolo precedentemente assicurato con contratto di durata inferiore all'anno, la maggiorazione (Pejus) si applica se quest'ultimo contratto risulta essere stato in corso con il computo della predetta maggiorazione. Il Contraente deve esibire il precedente contratto temporaneo; in mancanza il contratto è stipulato ai premi di tariffa con la maggiorazione di cui al terzo comma. In mancanza di consegna dell'attestazione, il contratto verrà stipulato ai premi di tariffa maggiorati del 25%.

Detta maggiorazione è soggetta a revisione sulla base delle risultanze dell'attestazione che sia consegnata entro 6 mesi dalla stipulazione del contratto. L'eventuale rimborso della maggiorazione sarà effettuato dalla Compagnia entro la data di scadenza del contratto. Le disposizioni di cui al sesto, settimo, ottavo e nono comma non si applicano se il contratto si riferisce a:

- a) veicolo immatricolato al pubblico registro automobilistico per la prima volta;
- b) veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al pubblico registro automobilistico;
- c) veicolo assicurato in precedenza con franchigia.

Per la stipulazione di contratti relativi a veicoli di cui alle precedenti lettere a) e b), il Contraente è tenuto ad esibire la carta di circolazione ed il relativo foglio complementare o il certificato di proprietà ovvero l'appendice di cessione del contratto; in difetto si applica la maggiorazione di cui al terzo comma.

La Compagnia, infine, qualora un sinistro già posto a riserva e che abbia concorso alla determinazione del Pejus, sia successivamente eliminato come senza seguito ed il rapporto assicurativo a tale momento risulti ancora in essere con il Contraente originario, provvederà al rimborso della maggiorazione all'atto del primo rinnovo successivo alla chiusura dell'esercizio in cui l'eliminazione è stata effettuata.

Nel caso di un sinistro già eliminato come senza seguito, ma che fosse stato apposto a riserva, avrebbe potuto concorrere alla determinazione del Pejus, venga riaperto, si procederà, all'atto del primo rinnovo di contratto successivo alla riapertura del sinistro stesso, alla maggiorazione precedentemente non applicata.

Nel caso che il contratto precedente sia stato stipulato per una durata inferiore ad un anno presso una Compagnia alla quale sia stata vietata l'assunzione di nuovi affari o che sia stata posta in liquidazione coatta amministrativa, per l'applicazione o meno dei criteri di personalizzazione, il Contraente deve provare di aver fatto richiesta dell'attestazione alla Compagnia ed al Commissario liquidatore e dichiarare ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 del C.C., gli elementi che sarebbero stati indicati nell'attestazione ove fosse stata rilasciata.

La sostituzione del contratto, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso, purché non vi sia stata sostituzione nella persona del proprietario assicurato.

È fatto salvo quanto disposto da formule tariffarie che prevedono variazioni di premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri.

### **CONDIZIONI AGGIUNTIVE**

(SEMPRE OPERANTI, AD ESTENSIONE, DEROGA O PARZIALE DEROGA DI QUANTO PREVISTO NELLE CONDIZIONI DI GARANZIA DELLA PRESENTE SEZIONE)

#### **ART. 8 - RINUNCIA ALLA RIVALSA**

La Compagnia, in deroga a quanto previsto dall'art. 2 delle CONDIZIONI DI GARANZIA della presente sezione, RINUNCIA AD AVVALERSI DELL'AZIONE DI RIVALSA in tutti i casi in cui le compete AD ECCEZIONE DELLE SEGUENTI IPOTESI:

- 1) qualora il sinistro si verifichi durante l'operatività della sospensione o del ritiro della patente, fatta eccezione per i casi in cui:
  - il mezzo assicurato sia condotto al momento del sinistro, da persona che abbia già superato con esito favorevole sia l'esame teorico che quello pratico (quando previsto) di idoneità alla guida, pur non essendo ancora in possesso della prescritta patente di guida
  - il mezzo assicurato sia condotto al momento del sinistro, da persona con patente scaduta salvo che non venga rilasciata o rinnovata dalla competente Autorità entro 12 (dodici) mesi dalla data dell'esame o della richiesta di rinnovo, fermo il diritto da parte dell'Impresa di esercitare comunque la rivalsa per il recupero degli esborsi eventualmente sostenuti, indipendentemente dai motivi del mancato rilascio o rinnovo.
- 2) Nel caso in cui, la patente non abiliti alla guida del veicolo assicurato a norma delle vigenti disposizioni di legge limitatamente al conducente.
- 3) Qualora il sinistro si verifichi durante il periodo di scopertura della garanzia per mancato o ritardato pagamento del premio.

#### **ART. 9 - CARICO E SCARICO**

La Compagnia assicura la responsabilità del Contraente e, se persona diversa, del committente per i danni involontariamente cagionati a terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa, purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, esclusi i danni alle cose trasportate od in consegna. Le persone trasportate sul veicolo o coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerati terzi.

#### **ART. 10 - TRASPORTATI NELLA CABINA A FIANCO DEL CONDUCENTE SU AUTOCARRI O MOTOCARRI O SU ALTRI VEICOLI NON DESTINATI COMUNQUE AL TRASPORTO DI PERSONE**

La Compagnia assicura la responsabilità del Contraente e, se persona diversa, del proprietario del veicolo per i danni da lesioni personali involontariamente cagionati ai terzi trasportati dalla circolazione del veicolo stesso.

L'assicurazione copre anche la responsabilità del conducente per gli stessi danni, a condizione che la circolazione avvenga col consenso di chi ha diritto di disporre del veicolo.

#### **ART. 11 - RICORSO TERZI**

La copertura è estesa al ricorso dei terzi in conseguenza di incendio, esplosione, scoppio del veicolo assicurato. La Compagnia risponde fino alla concorrenza di Euro 500.000,00 (cinquecentomila//) dei danni

materiali e diretti cagionati dal sinistro a persone, animali e cose di terzi che non siano compresi tra le persone enumerate all'art. 4 della legge 24/12/1969 N. 990 sull'assicurazione obbligatoria. Sono comunque esclusi:

- a) i danni da inquinamento e contaminazione;
- b) i danni alle cose in uso, custodia e possesso del Contraente;
- c) i danni contemplati dall'assicurazione obbligatoria.

#### **ART. 12 - RESPONSABILITÀ CIVILE DEI TRASPORTATI**

La Compagnia assicura la Responsabilità Civile personale ed autonoma dei trasportati a bordo del veicolo assicurato per i danni involontariamente cagionati a terzi durante e per effetto della circolazione, esclusi i danni al veicolo stesso. Tale garanzia opera entro il limite del massimale di Responsabilità Civile indicato in polizza.

#### **ART. 13 - VEICOLI ADIBITI A TRASPORTO CON PERCORSO LIMITATO**

Per i veicoli adibiti a trasporto con percorso limitato, la garanzia deve intendersi operante anche quando effettuano occasionali trasporti e/o percorsi diversi da quanto indicato nel libretto di circolazione.

#### **ART. 14 - VEICOLI SPECIALI PER PORTATORI DI HANDICAP**

La garanzia vale anche per i trasportati durante le operazioni di salita o discesa dei passeggeri effettuate con l'ausilio di mezzi meccanici.

## **SEZIONE N.2 AUTO RISCHI DIVERSI**

### **GARANZIE : INCENDIO - FURTO - RAPINA**

#### **CONDIZIONI DI GARANZIA**

##### **ART 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

La Compagnia si obbliga ad indennizzare l'Assicurato, nei limiti ed alle condizioni che seguono, dei danni materiali e diretti subiti dai mezzi (completi di eventuali accessori ed apparecchiature stabilmente fissati sui mezzi stessi) iscritti nel libro matricola, a seguito di:

- incendio con sviluppo di fiamma;
- esplosione del carburante contenuto nel serbatoio;
- scoppio del serbatoio;
- azione del fulmine (anche senza successivo incendio);
- furto totale o parziale, consumato o tentato e rapina, compresi i danni prodotti al mezzo, nell'esecuzione od in conseguenza del furto o della rapina del mezzo stesso

Sono altresì compresi i danni subiti dal veicolo durante la circolazione dello stesso successiva al furto o alla rapina, con esclusione dei danni alle parti meccaniche che non siano conseguenti a collisione urto o ribaltamento.

##### **ART 2 - DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE**

Si intendono compresi in garanzia gli optional e gli accessori che risultino stabilmente installati sul mezzo assicurato, sempreché il loro valore sia compreso nel capitale assicurato.

##### **ART 3 - ESCLUSIONI**

L'assicurazione non comprende i danni:

- a. avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo, occupazioni militari, invasioni;
- b. causati da eruzioni vulcaniche terremoti trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, frane e smottamenti.
- c. verificatisi in occasione di sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o radioattività;
- d. verificatisi in occasione della partecipazione a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali ed alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara.
- e. determinati o agevolati da dolo del Contraente, dell'Assicurato, delle persone con loro coabitanti, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate della guida, della riparazione e della custodia dei mezzi assicurati.

##### **ART 4 - MODALITÀ DI DENUNCIA DEL SINISTRO**

I sinistri devono essere denunciati alla Compagnia entro 10 giorni da quando il competente Ufficio Legale del Contraente ne sia venuto a conoscenza, con l'indicazione del tipo e dell'entità approssimativa del danno.

##### **ART 5 - RIPARAZIONI**

Salvo che per le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il veicolo danneggiato nell'autorimessa o nell'officina, il Contraente non deve provvedere a riparazione nei 3 (tre) giorni lavorativi successivi alla denuncia del sinistro, salvo preventivo consenso della Compagnia.

Trascorso il termine di 3 (tre) giorni, il contraente ha facoltà di fare eseguire le riparazioni lasciando a disposizione della Compagnia i residui e le tracce del sinistro.

##### **ART 6 - DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEI DANNI AL MEZZO**

L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore commerciale che il mezzo o le sue parti avevano al momento del sinistro ed il valore di ciò che eventualmente resta dopo il sinistro, senza tenere conto delle spese di ricovero, dei danni da mancato godimento od uso e di altri eventuali pregiudizi.

L'imposta sul Valore Aggiunto (IVA) concorre alla determinazione del valore del bene assicurato ed è indennizzabile esclusivamente nella misura in cui l'Assicurato non ha diritto al recupero della stessa in base alle norme fiscali vigenti.

Non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie, apportate all'autoveicolo in occasione della riparazioni.

Se l'assicurazione copre soltanto una parte del valore del mezzo al momento del sinistro, la Compagnia risponde del danno in proporzione della parte suddetta.

#### **ART 7 - LIQUIDAZIONE DEI DANNI AL MEZZO**

La liquidazione del danno al mezzo ha luogo mediante accordo tra le parti, ovvero, quando una di queste lo richieda, mediante periti nominati rispettivamente dalla Compagnia e dal Contraente.

I periti in caso di disaccordo ne eleggono un terzo e le loro decisioni sono a maggioranza di voti. Se una delle parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione risiede o ha sede legale il Contraente.

I periti, tenendo presenti le condizioni contrattuali, decidono a maggioranza di voti inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione impegna le Parti anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta.

La compagnia non applicherà alcuna franchigia e/o scoperto sul danno di cui alla presente sezione incendio/furto/rapina..

### **CONDIZIONI AGGIUNTIVE**

(SEMPRE OPERANTI, AD ESTENSIONE, DEROGA O PARZIALE DEROGA DI QUANTO PREVISTO NELLE CONDIZIONI DI GARANZIA DELLA PRESENTE SEZIONE)

#### **ART 8 - DANNI DA BRUCIATURE E DA FENOMENO ELETTRICO**

La Compagnia indennizza i danni derivanti da bruciature verificatesi in assenza di incendio ed i danni causati agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatisi, fino alla concorrenza di Euro 1.500,00 per evento.

#### **ART 9 - DANNI DA INCENDIO PER EVENTI SOCIO POLITICI E NATURALI**

A parziale deroga dell'art. 3 delle CONDIZIONI DI GARANZIA della presente sezione, la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti subiti dal mezzo assicurato da incendio, verificatosi in conseguenza di trombe, uragani, tempeste, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, terremoti, smottamenti di terreno, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio.

La presente garanzia è prestata con lo scoperto del 10% con il minimo di Euro 100,00 per ciascun sinistro.

#### **ART 10 - ROTTURA CRISTALLI**

Sono comprese in garanzia, le spese per la sostituzione dei Cristalli a seguito di Rottura, da qualunque evento causata, con il massimo risarcimento per sinistro pari a Euro 500,00.

#### **ART 11 - SPESE PER IMMATRICOLAZIONE DEL NUOVO VEICOLO**

La Compagnia indennizza, a seguito di perdita del veicolo assicurato, le spese per l'immatricolazione del nuovo veicolo, nel limite di risarcimento per sinistro pari a Euro 250,00.

#### **ART 12 - RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE**

La Compagnia 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.

#### **ART 13 - DANNI DA EVENTI SOCIO POLITICI E NATURALI**

A parziale deroga dell'art. 3 delle CONDIZIONI DI GARANZIA della presente sezione, la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti subiti dal mezzo assicurato, verificatisi in conseguenza di trombe, uragani, tempeste, alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane, terremoti, smottamenti di terreno, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, atti di vandalismo.

La presente garanzia è prestata con lo scoperto del 10% con il minimo di Euro 150,00 per ciascun sinistro.

## **SEZIONE N.3 AUTO RISCHI DIVERSI**

### **GARANZIA KASKO**

#### **CONDIZIONI DI GARANZIA**

##### **ART 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

Fermo ed efficace quanto già disciplinato alle Condizioni di Garanzia e relative Condizioni Aggiuntive della Sezione II che precede, la Società Assicuratrice si obbliga, fino alla concorrenza degli importi indicati in polizza e nei limiti ed alle condizioni che seguono, ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dai mezzi assicurati, in occasione di collisione con altri veicoli, urto con ostacoli di qualsiasi genere, ribaltamento e fuoriuscita di strada, verificatisi durante la circolazione su aree pubbliche e/o private;

La Società rinuncia espressamente al diritto di rivalsa nei confronti del conducente del mezzo assicurato.

Sono compresi i danni agli accessori forniti dalla casa costruttrice e da essa installati, nonché i danni alle parti di ricambio.

Il premio minimo riferito alla garanzia Kasko deve intendersi comunque acquisito - non sarà, pertanto, prevista alcuna forma di regolazione passiva.

##### **ART 2 - FRANCHIGIE E SCOPERTI**

La presente garanzia è prestata con applicazione di uno scoperto del 10% con un minimo e con un minimo di €. 150,00.

##### **ART 3 - DELIMITAZIONE DELLA GARANZIA - ESCLUSIONI**

L'assicurazione non comprende i danni:

- avvenuti durante la partecipazione del veicolo a corse o gare e relative prove;
- avvenuti in occasione di atti di guerra, insurrezioni, guerre civili, legge marziale, occupazioni militari, invasioni, confisca, nazionalizzazione, requisizione, danneggiamento derivante da atti o disposizione delle Pubbliche Autorità;
- occorsi in occasione di esplosioni nucleari o derivanti dalla detenzione ed impiego di sostanze radioattive oppure in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- causati in occasione di partecipazione ad attività illecite;
- determinati da vizi di costruzione;
- cagionati da operazione di carico e/o scarico;
- subiti a causa diretta di manovre a spinta o a mano o di traino attivo o passivo.

TABELLA DELLE REGOLE EVOLUTIVE DELLA TARIFFA "BONUS/MALUS"

CLASSE DI MERITO	0 sinistri	1 sinistro	2 sinistri	3 sinistri	4 o più sinistri
01	1	3	6	9	12
02	1	4	7	10	13
03	2	5	8	11	14
04	3	6	9	12	15
05	4	7	10	13	16
06	5	8	11	14	17
07	6	9	12	15	18
08	7	10	13	16	18
09	8	11	14	17	18
10	9	12	15	18	18
11	10	13	16	18	18
12	11	14	17	18	18
13	12	15	18	18	18
14	13	16	18	18	18
15	14	17	18	18	18
16	15	18	18	18	18
17	16	18	18	18	18
18	17	18	18	18	18

Data \_\_\_\_\_

LA COMPAGNIA \_\_\_\_\_

IL CONTRAENTE \_\_\_\_\_

## ALLEGATO A

## AUTOMEZZI DI PROPRIETÀ DELL'AORMN

nr.	marca e modello	targa	tipo alim.	cat. Euro	cilindrata	anno immatr.	km attuali	tipo mezzo
1	fiat fiorino	DN231ZD	gasolio	4	1248	2008	16743	autocarro
2	fiat fiorino	DN230ZD	gasolio	4	1248	2008	30229	autocarro
3	fiat fiorino	DN529ZD	gasolio	4		2008	30845	autocarro
4	fiat ducato	DM820RT	gasolio	4	2198	2008	21108	autocarro
5	fiat ducato	DM299RT	gasolio	3	2287	2008	36440	autocarro
6	macchina operatrice semovente	118353	elettrico					
7	fiat punto 1.3 D	CZ654MR	gasolio	4	1490	2005	176802	autovettura
8	fiat panda 1100	CB213WK	benzina	3	1108	2002	36442	autovettura
9	fiat panda 900	AZ310TR	benzina	2	899	1998	83303	autovettura
10	fiat grande punto	DN488WN	benzina	4	1242	2008	35557	autovettura
11	fiat panda my life	EK615EC	benzina	5	1300	2011	15648	autovettura
12	fiat panda my life	EK609EC	benzina	5	1242	2011	41443	autovettura
13	fiat punto my life	EK208YN	benzina	5	1242	2011	18900	autovettura
14	fiat panda my life	EK608EC	benzina	5	1242	2011	14899	autovettura
15	fiat panda	EA836MA	benzina	4	1108	2010	48907	autovettura
16	fiat panda	EA645MD	benzina	4	1108	2010	79011	autovettura
17	fiat punto autocarro	CA433AL	gasolio	3	1242	2002	171244	autocarro
18	renault twingo	BP354LR	benzina	3	1149	2000	67949	autovettura
19	fiat panda my life	EK088KN	benzina	5	1242	2011	11146	autovettura
20	fiat panda my life	EL525BE	benzina	5	1242	2011	58071	autovettura
21	fiat panda my life	EL532BE	benzina	5	1242	2011	51768	autovettura
22	fiat panda my life	EL515BE	benzina	5	1242	2011	54465	autovettura
23	fiat panda 1100	CB212WK	benzina	3	1108	2002	68027	autovettura

Data \_\_\_\_\_

Per i ad capitano di altri  
contatti che il fornitore

LA COMPAGNIA

---

IL CONTRAENTE

---

Agenzi	Ramo	Numero	Polizza	Esercizio	Agenzia Sin	Numero Sin	Data Sinistr	Data Denunci	Data Chiusura	Descrizione Tipo Sin 1	Targa	Costo al
90	130	275270008	27527	2011	3998	62481	03/08/2011	25/08/2011	30/04/2012	DANNI MATERIALI	PS453636	613,50
90	130	275270008	27527	2011	3998	62481	03/08/2011	25/08/2011	30/11/2011	DANNI MATERIALI	PS453636	-731,74
90	130	275270009	27527	2011	3997	73981	10/05/2011	31/05/2011	30/06/2012	DANNI MATERIALI	AH126ZD	0,00
90	130	275270009	27527	2011	996	18165	10/05/2011	20/06/2011	31/10/2011	DANNI MATERIALI	AH126ZD	3.754,16
90	130	275270015	27527	2012	3997	85846	14/06/2012	04/07/2012	30/06/2012	DANNI MATERIALI	BP419SG	-1.706,78
90	130	275270039	27527	2012	996	20146	08/06/2012	13/06/2012	05/12/2012	DANNI MATERIALI	EK609EC	0,00
2518	130	275270007	27527	2014	996	4048	27/12/2013	15/01/2014	31/08/2014	DANNI MAT E CORP. A TERZI + TRASPOR.	CZ654MR	2.653,53
2518	130	275270015	27527	2013	857	57018	19/11/2012	04/03/2013	30/04/2014	DANNI CORPORALI E MAT. A TERZI	BP419SG	85,40
2518	130	632930002	63293	2013	857	57018	19/11/2012	04/03/2013	31/10/2013	DANNI CORPORALI E MAT. A TERZI	BP419SG	11.456,04
2518	130	632930002	63293	2014	4857	13090	11/07/2014	30/07/2014	28/02/2015	DANNI CORPORALI E MAT. A TERZI	AZ393TS	93,94
2518	130	632930020	63293	2014	4857	13090	11/07/2014	30/07/2014	30/11/2014	DANNI CORPORALI E MAT. A TERZI	AZ393TS	8.111,84
2518	130	632930020	63293	2014	996	61630	18/08/2014	21/08/2014	31/10/2014	DANNI MATERIALI	EL532BE	1.850,00
2518	130	632930028	63293	2014	3998	85776	21/05/2014	28/05/2014	31/08/2014	DANNI MATERIALI	EL532BE	215,00
2518	130	632930028	63293	2015	8201	88945	10/10/2015	20/10/2015	01/12/2015	DANNI MATERIALI	DM820RT	1.009,00
2518	230	27527	27527	2014	996	4048	27/12/2013	15/01/2014	31/08/2014	DANNI MATERIALI	CZ654MR	0,00

Per 2 al capirelato  
 RC auto compreso  
 da 1 facciare



Targa  
DN231ZD

**Raccolta Dati**

**Attestato presente in ANIA**

consultazione ANIA  
dash bda

**Navigazione**

Compagnia di provenienza: 82 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA  
 Scadenza attestato: 31/12/2015  
 C.F./P.I. contraente: 02432930410  
 A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD  
 C.F./P.I. avente diritto: 02432930416  
 A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD  
 Targa/Telaio: DN231ZD  
 Tipo veicolo: AUTOCARRO  
 Forma tariffaria: PEJUS  
 Numero Polizza: 102518130000083283000002  
 Importo: 0,00  
 Franchigie non corrisposte n°: 0  
 Classe IMPRESA di provenienza:  
 Classe CU di provenienza: 13  
 Classe IMPRESA di assegnazione:  
 Classe CU di assegnazione: 12  
 CU Bersani:  Si  No  
 Polizza Gratuita:

**Sezionale sinistri**

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	NA	NA	NA	00	00	-
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	NA	NA	NA	00	00	-
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00

8 risultati trovati | Pagina 1 di 1

**Dettaglio sinistri paritari con responsabilita paritaria**

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risultati non trovati						

per 3 al copripolizza RC auto  
compreso sia 23 forzieri



**Raccolta Dati**

Targa  
DN230ZD

consultazione bda  
dati bda

**Navigazione**

**Attestato presente in ANIA**

Compagnia di provenienza: 82 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA  
 Scadenza attestato: 31/12/2015  
 C.F./P.I. contraente: 02432930416  
 A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD  
 C.F./P.I. avente diritto: 02432930416  
 A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD  
 Targa/Telaio: DN230ZD  
 Tipo veicolo: AUTOCARRO  
 Forma tariffaria: PEJUS  
 Numero Polizza: 10251813000083293000002  
 Importo: 0.00  
 Franchigie non corrisposte n°: 0  
 Classe IMPRESA di assegnazione:  
 Classe CU di provenienza: 13  
 Classe CU di assegnazione: 12  
 CU Bersani:  SI  No  
 Polizza Gratuita:

**Sezionale sinistri**

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	NA	NA	NA	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	NA	NA	NA	00	00	00
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00

0 risultati trovati | Pagina 1 di 1

**Dettaglio sinistri paritari con responsabilità paritaria**

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risultati non trovati						



Targa  
DN529ZD

**Raccolta Dati**

Attestato presente in ANIA

**Navigazione**

consultazione data  
dati bda

Compagnia di provenienza	82 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA	Scadenza attestato	31/12/2015
C.F./P.I. contraente	02432930416	A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD	
C.F./P.I. avente diritto	02432930416	A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD	
Targa/Telaio	DN529ZD	Tipo veicolo	AUTOCARRO
Forma tariffaria	PEJUS	Numero Polizza	102518130000063293000002
Franchigie non corrisposte n°	0	Importo	0,00
Classe IMPRESA di provenienza		Classe IMPRESA di assegnazione	
Classe CU di provenienza	13	Classe CU di assegnazione	12
CU Bersani	<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> No	Polizza Gratuita	<input type="checkbox"/>

**Sezionale sinistri**

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	NA	NA	NA	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	NA	NA	NA	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00

8 risultati trovati | Pagina 1 di 1

**Dettaglio sinistri paritari con responsabilità paritaria**

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risultati non trovati						



**Raccolta Dati**

Targa: **DM620RT**

**Attestato presente in ANIA**

Compagnia di provenienza: **82 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA** Scadenza attestato: **31/12/2015**

C.F./P.I. contraente: **02432930416** A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD

C.F./P.I. avente diritto: **02432930416** A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD

Targa/Telaio: **DM620RT** Tipo veicolo: **AUTOCARRO**

Forma tariffaria: **PEJUS** Numero Polizza: **102518130000063293000002**

Franchigie non composte n°: **0** Importo: **0.00**

Classe IMPRESA di provenienza: **13** Classe IMPRESA di assegnazione: **12**

Classe CU di provenienza: **13** Classe CU di assegnazione: **12**

CU Bersani:  SI  No Polizza Gratuita:

**Navigazione**  
consultazione bda  
dati bda

**Sezionale sinistri**

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	NA	NA	NA	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	NA	NA	NA	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00

8 risultati trovati | Pagina 1 di 1

**Dettaglio sinistri paritari con responsabilità paritaria**

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risultati non trovati						



Targa  
DM299RT

**Raccolta Dati**

Attestato presente in ANIA

**Navigazione**

consultazione dati  
dati bda

Compagnia di provenienza	B2 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA	Scadenza attestato	31/12/2015
C.F./P.I. contraente	02432930416	A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD	
C.F./P.I. avente diritto	02432930416	A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD	
Targa/Telaio	DM299RT	Tipo veicolo	AUTOCARRO
Forma tariffaria	PEJUS	Numero Polizza	102518130000063293000002
Franchigie non corrisposte n°	0	Importo	0.00
Classe IMPRESA di provenienza		Classe IMPRESA di assegnazione	
Classe CU di provenienza	13	Classe CU di assegnazione	12
CU Bersani	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	Polizza Gratuita	<input type="checkbox"/>

**Sezionale sinistri**

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	NA	NA	NA	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	NA	NA	NA	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00

8 risultati trovati | Pagina 1 di 1

**Dottaggio sinistri paritari con responsabilità paritaria**

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risultati non trovati						





Targa  
CZ654MR

**Raccolta Dati**

Attestato presente in ANIA

**Navigazione**

consultazione bds  
dati bds

Compagnia di provenienza	82 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA	Scadenza attestato	31/12/2015
C.F./P.I. contraente	02432930416	A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD	
C.F./P.I. avente diritto	02432930416	A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD	
Targa/Telaio	CZ654MR	Tipo veicolo	AUTOVETTURA
Forma tariffaria	BONUS MALUS	Numero Polizza	102518130000063293000000
Franchigie non corrisposte n°	0	Importo	0.00
Classe IMPRESA di provenienza	55	Classe IMPRESA di assegnazione	54
Classe CU di provenienza	5	Classe CU di assegnazione	4
CU Bersani	<input checked="" type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> No	Polizza Gratuita	<input type="checkbox"/>

**Sezionale sinistri**

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	00	00	00	00	00	00
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	00	00	00	00	00	00
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00

9 risultati trovati | Pagina 1 di 1

**Dettaglio sinistri paritari con responsabilita paritaria**

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risultati non trovati						



Rami Auto > IBDV ANIA ricerca per targa > gestione accettazione/forzatur



**Raccolta Dati**  
 Targa  
**CB213WK**

**Navigazione**  
 consultazione bds  
 dati bds

**Attestato presente in ANIA**

Compagnia di provenienza	82 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA	Scadenza attestato	31/12/2015
C.F./P.I. contraente	02432930416	A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD	
C.F./P.I. avente diritto	02432930416	A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD	
Targa/Telaio	CB213WK	Tipo veicolo	AUTOVETTURA
Forma tariffaria	BONUS MALUS	Numero Polizza	102518130000063293000000
Franchigie non composte n°	0	Importo	0.00
Classe IMPRESA di provenienza	52	Classe IMPRESA di assegnazione	51
Classe CU di provenienza	2	Classe CU di assegnazione	1
CU Bersani	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	Polizza Gratuita	<input type="checkbox"/>

**Sezionale sinistri**

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00

8 risultati trovati | Pagina 1 di 1

**Dettaglio sinistri paritari con responsabilità paritaria**

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risultati non trovati						





Targa  
AZ310TR

**Raccolta Dati**

Attestato presente in ANIA

**Navigazione**

consultazione base  
dati bds

Compagnia di provenienza	82 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA	Scadenza attestato	31/12/2015
C.F./P.I. contraente	02432930416	A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD	
C.F./P.I. avente diritto	02432930416	A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD	
Targa/Telaio	AZ310TR	Tipo veicolo	AUTOVETTURA
Forma tariffaria	BONUS MALUS	Numero Polizza	102518130000063293000003
Franchigie non corrisposte n°	0	Importo	0.00
Classe IMPRESA di provenienza	44	Classe IMPRESA di assegnazione	43
Classe CU di provenienza	1	Classe CU di assegnazione	1
CU Bersani	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	Polizza Gratuita	<input type="checkbox"/>

**Sezionale sinistri**

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
3 risultati trovati   Pagina 1 di 1						00

**Dettaglio sinistri paritari con responsabilità paritaria**

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risultati non trovati						



**Raccolta Dati**  
 Targa  
 DN488WN  
**Navigazione**  
 consultazione tute  
 dati bda

**Attestato presente in ANIA**

Compagnia di provenienza 82 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA  
 Scadenza attestato 31/12/2015  
 C.F./P.I. contraente 02432930416  
 A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD  
 C.F./P.I. avente diritto 02432930416  
 A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD  
 Targa/Telaio DN488WN  
 Tipo veicolo AUTOVETTURA  
 Forma tariffaria BONUS MALUS  
 Numero Polizza 10251813000063293000000  
 Franchigie non corrisposte n° 0  
 Importo 0,00  
 Classe IMPRESA di provenienza 61  
 Classe IMPRESA di assegnazione 60  
 Classe CU di provenienza 11  
 Classe CU di assegnazione 10  
 CU Bersani  SI  No  
 Polizza Gratuita

**Sezionale sinistri**

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
8 risultati trovati   Pagina 1 di 1						00

**Dettaglio sinistri paritari con responsabilità paritaria**

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risultati non trovati						



Rami Auto > IBDV ANIA ricerca per targa > gestione accettazione/forzatur

Targa  
EK615EC

**Raccolta Dati**

Attestato presente in ANIA

consultazione bda  
dalla bda

**Navigazione**

Compagnia di provenienza	82 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA	Scadenza attestato	31/12/2015
C.F./P.I. contraente	02432930416	A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD	
C.F./P.I. avente diritto	02432930416	A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD	
Targa/Telaio	EK615EC	Tipo veicolo	AUTOVETTURA
Forma tariffaria	BONUS MALUS	Numero Polizza	102518130000063293000003
Franchigie non corrisposte n°	0	Importo	0.00
Classe IMPRESA di provenienza	57	Classe IMPRESA di assegnazione	56
Classe CU di provenienza	7	Classe CU di assegnazione	6
CU Bersani	<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> No	Polizza Gratuita	<input type="checkbox"/>

**Sezionale sinistri**

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
6 risultati trovati   Pagina 1 di 1						

**Dettaglio sinistri paritari con responsabilità paritaria**

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risultati non trovati						



**Raccolta Dati**  
 Targa  
 EK609EC  
**Navigazione**  
 consultazione bda  
 dati bda

**Attestato presente in ANIA**

Compagnia di provenienza  Scadenza attestato

C.F./P.J. contraente  A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD

C.F./P.I. avente diritto  A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD

Targa/Telaio  Tipo veicolo

Forma tariffaria  Numero Polizza

Franchigie non composte n°  Importo

Classe IMPRESA di provenienza  Classe IMPRESA di assegnazione

Classe CU di provenienza  Classe CU di assegnazione

CU Bersani  SI  No Polizza Gratuita

**Sezionale sinistri**

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00

8 risultati trovati | Pagina 1 di 1

**Dettaglio sinistri paritari con responsabilità paritaria**

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risultati non trovati						



**Raccolta Dati**  
 Targa  
 EK208YN  
 Navigazione  
 consultazione targa  
 dati targa

**Attestato presente in ANIA**

Compagnia di provenienza: 82 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA  
 Scadenza attestato: 31/12/2016  
 C.F./P.I. contraente: 02432930416  
 A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD  
 C.F./P.I. avente diritto: 02432930416  
 A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD  
 Targa/Telaio: EK208YN  
 Tipo veicolo: AUTOVETTURA  
 Forma tariffaria: BONUS MALUS  
 Numero Polizza: 102518130300063293000003  
 Franchigie non corrisposte n°: 0  
 Importo: 0.00  
 Classe IMPRESA di provenienza: 45  
 Classe IMPRESA di assegnazione: 44  
 Classe CU di provenienza: 1  
 Classe CU di assegnazione: 1  
 CU Bersani:  SI  No  
 Polizza Gratuita:

**Sezionale sinistri**

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00

8 risultati trovati | Pagina 1 di 1

**Dettaglio sinistri paritari con responsabilità paritaria**

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risultati non trovati						





Targa  
EA836MA

**Raccolta Dati**

**Attestato presente in ANIA**

consultazione bda  
dap bda

**Navigazione**

Compagnia di provenienza	82 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA	Sedenza attestato	31/12/2015
C.F./P.I. contraente	02432930416	A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD	
C.F./P.I. avente diritto	02432930416	A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD	
Targa/Telesio	EA836MA	Tipo veicolo	AUTOVEETTURA
Forma tariffaria	BONUS MALUS	Numero Polizza	102518130000063293000002
Franchigie non corrisposte n°	0	Importo	0.00
Classe IMPRESA di provenienza	63	Classe IMPRESA di assegnazione	52
Classe CU di provenienza	13	Classe CU di assegnazione	12
CU Bersani	<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> No	Polizza Gratuita	<input type="checkbox"/>

**Sezionale sinistri**

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	NA	NA	NA	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	NA	NA	NA	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00

8 risultati trovati | Pagina 1 di 1

**Dettaglio sinistri paritari con responsabilità paritaria**

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risultati non trovati						



Rami Auto > IBDV ANIA ricerca per targa > gestione accettazione/forzatur

ESSIG RA SHIV (P) 1 ROCCHI MICHELE L09 OUI



**Raccolta Dati**

Targa: EA645MD

**Attestato presente in ANIA**

Compagnia di provenienza: 82 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA

Scadenza attestato: 31/12/2015

C.F./P.I. contraente: 02432930416

A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD

C.F./P.I. avente diritto: 02432930416

A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD

Targa/Telefono: EA645MD

Tipo veicolo: AUTOVETTURA

Forma tariffaria: BONUS MALUS

Numero Polizza: 102518130000063293000002

Franchige non corrisposte n°: 0

Importo: 0.00

Classe IMPRESA di provenienza: 63

Classe IMPRESA di assegnazione: 62

Classe CU di provenienza: 13

Classe CU di assegnazione: 12

CU Bersani:  Si  No

Polizza Gratuita:

consultazione rda  
dai bda

**Sezionale sinistri**

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	NA	NA	NA	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	NA	NA	NA	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00

8 risultati trovati | Pagina 1 di 1

**Dettaglio sinistri paritari con responsabilità paritaria**

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risultati non trovati.						



Rami Auto > IBDV ANIA ricerca per targa > gestione accettazione/forzatur



**Raccolta Dati** **Attestato presente in ANIA**

Targa CA433AL

Compagnia di provenienza 82 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA Scadenza attestato 31/12/2015

**Navigazione** C.F./P.I. contraente 02432930416 A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD

C.F./P.I. avente diritto 02432930416 A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD

Targa/Telaio CA433AL Tipo veicolo AUTOCARRO

Forma tariffaria PEJUS Numero Polizza 10251813000063293000001

Franchigie non corrisposte n° 0 Importo 0.00

Classe IMPRESA di provenienza Classe IMPRESA di assegnazione

Classe CU di provenienza 7 Classe CU di assegnazione 6

CU Bersani  Si  No Polizza Gratuita

**Sezionale sinistri**

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00

0 risultati trovati | Pagina 1 di 1

**Dettaglio sinistri paritari con responsabilità paritaria**

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risultati non trovati						



**Raccolta Dati**

Targa: BP354LR

**Navigazione**  
consultazione dati dati bdi

**Attestato presente in ANIA**

Compagnia di provenienza: 82 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA  
 Scadenza attestato: 31/12/2015

C.F./P.I. contraente: 02432930416  
 A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD

C.F./P.I. avente diritto: 02432930416  
 A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD

Targa/Telaio: BP354LR  
 Tipo veicolo: AUTOVETTURA

Forma tariffaria: BONUS MALUS  
 Numero Polizza: 102518130000063293000001

Franchigie non corrisposte n°: 0  
 Importo: 0,00

Classe IMPRESA di provenienza: 51  
 Classe IMPRESA di assegnazione: 50

Classe CU di provenienza: 1  
 Classe CU di assegnazione: 1

CU Bersani:  Si  No  
 Polizza Gratuita:

**Sezionale sinistri**

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00

8 risultati trovati | Pagina 1 di 1

**Dettaglio sinistri paritari con responsabilità paritaria**

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risultati non trovati						



**Raccolta Dati**  
 Targa  
 EK688KN  
**Navigazione**  
 consultazione bda  
 dah bda

**Attestato presente in ANIA**

Compagnia di provenienza	82 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA	Scadenza attestato	31/12/2015
C.F./P.I. contraente	02432930416	A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD	
C.F./P.I. avente diritto	02432930416	A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD	
Targa/Telaio	EK688KN	Tipo veicolo	AUTOVETTURA
Forma tariffaria	BONUS MALUS	Numero Polizza	102518130000063293000003
Franchigie non corrisposte n°	0	Importo	0.00
Classe IMPRESA di provenienza	53	Classe IMPRESA di assegnazione	52
Classe CU di provenienza	3	Classe CU di assegnazione	2
CU Bersani	<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> No	Polizza Gratuita	<input type="checkbox"/>

**Sezionale sinistri**

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00

8 risultati trovati | Pagina 1 di 1

**Dettaglio sinistri paritari con responsabilità paritaria**

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risultati non trovati						



<p><b>Raccolta Dati</b></p> <p>Targa EL525BE</p> <p><b>Navigazione</b></p> <p><small>consultazione dati dati bda</small></p>	<p><b>Attestato presente in ANIA</b></p> <p>Compagnia di provenienza 82 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA Scadenza attestato 31/12/2015</p> <p>C.F./P.I. contraente 02432930416 A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD</p> <p>C.F./P.I. avente diritto 02432930416 A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD</p> <p>Targa/Telaio EL525BE Tipo veicolo AUTOVETTURA</p> <p>Forma tariffaria BONUS MALUS Numero Polizza 102518130000063293000003</p> <p>Franchigie non corrisposte n° 0 Importo 0,00</p> <p>Classe IMPRESA di provenienza 44 Classe IMPRESA di assegnazione 43</p> <p>Classe CU di provenienza 1 Classe CU di assegnazione 1</p> <p>CU Bersani <input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No Polizza Gratuita <input type="checkbox"/></p>
--	---

## Sezionale sinistri

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	00	00	01	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00

8 risultati trovati | Pagina 1 di 1

## Dettaglio sinistri paritari con responsabilità paritaria.

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
01			50% ( )			

Un risultato trovato



**Raccolta Dati**  
 Targa  
 EL532BE  
**Navigazione**  
 consultazione bda  
 dati bda

**Attestato presente in ANIA**

Compagnia di provenienza: 82 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA Scadenza attestato: 31/12/2015

C.F./P.I. contraente: 02432930416 A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD

C.F./P.I. avente diritto: 02432930416 A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD

Targa/Telaio: EL532BE Tipo veicolo: AUTOVETTURA

Forma tariffaria: BONUS MALUS Numero Polizza: 102518130000083293000003

Franchigie non corrisposte n°: 0 Importo: 0.00

Classe IMPRESA di provenienza: 67 Classe IMPRESA di assegnazione: 56

Classe CU di provenienza: 17 Classe CU di assegnazione: 15

CU Bersani:  SI  No Polizza Gratuita:

**Sezionale sinistri**

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	NA	00	00	00	02	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	NA	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00

8 risultati trovati | Pagina 1 di 1

**Dettaglio sinistri paritari con responsabilità paritaria**

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risultati non trovati						



**Raccolta Dati** **Attestato presente in ANIA**

Targa: EL515BE

Compagnia di provenienza: 82 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA Scadenza attestato: 31/12/2015

C.F./P.I. contraente: 02432930416 A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD

C.F./P.I. avente diritto: 02432930416 A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD

Targa/Telaio: EL515BE Tipo veicolo: AUTOVETTURA

Forma tariffaria: BONUS MALUS Numero Polizza: 102518130000063203000003

Franchigie non corrisposte n°: 0 Importo: 0.00

Classe IMPRESA di provenienza: 43 Classe IMPRESA di assegnazione: 42

Classe CU di provenienza: 1 Classe CU di assegnazione: 1

CU Bersani:  Si  No Polizza Gratuita:

consultazione lista dati bda

**Sezionale sinistri**

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	00	00	00	00	00	--
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00

8 risultati trovati | Pagina 1 di 1

**Dettaglio sinistri paritari con responsabilità paritaria**

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risultati non trovati						



Targa  
CB212WK

**Raccolta Dati**

Attestato presente in ANIA

**Navigazione**

consultazione b2a  
dab bda

Compagnia di provenienza	82 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA	Scadenza attestato	31/12/2015
C.F./P.I. contraente	02432930416	A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD	
C.F./P.I. avente diritto	02432930416	A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD	
Targa/Telaio	CB212WK	Tipo veicolo	AUTOVEETTURA
Forma tariffaria	BONUS MALUS	Numero Polizza	102518130000063293000000
Franchigie non corrisposte n°	0	Importo	0,00
Classe IMPRESA di provenienza	52	Classe IMPRESA di assegnazione	51
Classe CU di provenienza	2	Classe CU di assegnazione	1
CU Bersani	<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> No	Polizza Gratuita	<input type="checkbox"/>

**Sezionale sinistri**

Tipo sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOT SIN. PAGATI CON RESP. PRINCIPALE	00	00	00	00	00	00
SOLO COSE	--	--	--	--	--	--
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00
TOT. SIN. PAGATI CON RESP. PARITARIA	00	00	00	00	00	00
SOLO COSE	--	--	--	--	--	00
SOLO PERSONE	--	--	--	--	--	00
MISTI (tra persone e cose)	--	--	--	--	--	00

8 risultati trovati | Pagina 1 di 1

**Dettaglio sinistri paritari con responsabilità paritaria**

Sinistro	2010	2011	2012	2013	2014	2015
risultati non trovati						

Capitolato Tecnico di Polizza

**REGIONE MARCHE  
AZIENDA OSPEDALIERA  
"OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD"**

**POLIZZA KASKO DIPENDENTI**

## SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DEL RISCHIO

### Art. 1.1 - Definizioni relative al contratto di assicurazione:

<b>Contraente</b>	Il soggetto che stipula l'assicurazione - AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD
<b>Assicurato</b>	Il soggetto nell'interesse del quale è prestata garanzia - Pertanto l'AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD
<b>Società</b>	La Società Assicuratrice o il gruppo di Compagnie che prestano l'assicurazione.
<b>Assicurazione</b>	La garanzia prestata col contratto di assicurazione.
<b>Polizza</b>	Il documento contrattuale che prova l'Assicurazione.
<b>Capitolato Speciale</b>	Il complesso delle norme, rappresentate in polizza, che regolano il rapporto contrattuale.
<b>Garanzia</b>	La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo.
<b>Indennizzo Indennità Risarcimento</b>	La somma dovuta dalla Società Assicuratrice in caso di sinistro.
<b>Massimali</b>	Le somme massime che la Società Assicuratrice è obbligata contrattualmente a pagare in caso di sinistro.
<b>Periodo assicurativo Annualità assicurativa</b>	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
<b>Premio</b>	La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società Assicuratrice.
<b>Rischio</b>	La probabilità che si verifichi il sinistro.
<b>Sinistro</b>	L'evento per il quale è prestata l'assicurazione e dal quale è derivato il danno.
<b>Franchigia</b>	L'importo che, determinato a termini di polizza per ciascun sinistro, viene detratto dall'ammontare del danno e rimane a carico dell'Assicurato.
<b>Scoperto</b>	La percentuale di danno convenuta a carico del Contraente e determinata a termini di polizza per ciascun sinistro
<b>Proroga</b>	Prosecuzione dell'efficacia del contratto alle stesse condizioni economiche e normative, per gli ulteriori periodi previsti nel contratto e a sola facoltà della contraente.

#### Art. 1.2 - Definizioni relative all'assicurazione "Kasko"

Degrado	Il deprezzamento dovuto all'età o allo stato di conservazione del veicolo
Veicolo proprio	Auto e motoveicoli targati non di proprietà del Contraente, intestati al P.R.A. al Dipendente, non dipendente e/o Medico Convenzionati (o ai loro familiari) e dagli stessi posti in circolazione.

#### Art. 1.3 - Beni assicurati

I mezzi di trasporto, non di proprietà dell'Azienda, intestati al PRA ai dipendenti, non dipendenti e/o medici convenzionati (o ai loro familiari) e dagli stessi utilizzati in occasione di missioni e/o per adempimenti di servizio fuori ufficio, limitatamente al tempo ed al percorso strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni del servizio stesso.

#### Art. 1.4 - Oggetto dell'assicurazione

la Società Assicuratrice si obbliga, fino alla concorrenza degli importi indicati in polizza e nei limiti ed alle condizioni che seguono, ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dai mezzi di trasporto indicati al precedente art. 1.3.), in occasione di:

- collisione con altri veicoli, urto con ostacoli di qualsiasi genere, ribaltamento e fuoriuscita di strada - verificatisi durante la circolazione su aree pubbliche e/o private - incendio, furto/rapina;

l'Assicurazione copre altresì i danni subiti dai mezzi di trasporto in conseguenza di :

- tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di vandalismo, atti di sabotaggio, atti di terrorismo;
- trombe d'aria ed acqua, uragani, alluvioni e inondazioni, frane, smottamenti del terreno, terremoto, grandine;
- caduta oggetti di qualsiasi genere, compresi aerei, elicotteri, missili e parti di essi;

Sono compresi i danni derivanti da colpa grave;

La Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del contraente, del conducente, del proprietario del mezzo, dei trasportati.

Sono compresi i danni agli accessori forniti dalla casa costruttrice e da essa installati, nonché i danni alle parti di ricambio.

## SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

### Art. 2.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

### Art. 2.2 - Pagamento del premio

Il Contraente pagherà il premio alla Società Assicuratrice:

- a) entro 60 giorni dal ricevimento dei documenti originali di Polizza per la prima rata di premio, fermo restando l'effetto della copertura assicurativa dalle ore 24:00 del 31/12/2013
- b) entro 60 giorni dalla scadenza per le rate successive;
- c) le appendici di regolazione e/o le eventuali franchigie contrattuali anticipate dalla Società Assicuratrice, entro 90 giorni successivi alla consegna dei relativi documenti da parte della Società Assicuratrice;

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24,00 del giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno di pagamento con le modalità di cui sopra, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società Assicuratrice al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Si considera come data di avvenuto pagamento quella di emissione del relativo mandato da parte del Contraente.

### Art. 2.3 - Aggravamento del rischio

Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni che modifichino il rischio, il Contraente deve darne comunicazione all'Impresa Assicuratrice. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società Assicuratrice possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C.

### Art. 2.4 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione di rischio, la Società Assicuratrice è tenuta a ridurre il premio o la parte di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia la relativo diritto di recesso.

### Art. 2.5 - Buona fede

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni incomplete o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (esclusi i casi di dolo o colpa grave).

Rimane fermo il diritto della Impresa Assicuratrice, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti, che comportino un premio superiore a quello in corso, di richiedere la modifica delle condizioni (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società Assicuratrice o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità corrente).

### Art. 2.6 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare altre eventuali assicurazioni che i singoli Assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio ed i sinistri dai medesimi sofferti. L'eventuale coesistenza di altre polizze stipulate personalmente dai singoli Assicurati o da altri per la copertura degli stessi rischi, non pregiudica le presenti garanzie e pertanto il pagamento delle relative indennità verrà fatto in ogni caso nella misura dovuta in forza al presente contratto - in deroga, pertanto, a quanto disposto dall'art.1910 c.c.

Permane invece l'obbligo per il Contraente di denunciare le eventuali altre assicurazioni che lo stesso avesse in corso o stipulasse per un rischio analogo a quello della presente polizza

#### **Art. 2.7 - Decorrenza, scadenza e proroga dell'assicurazione**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del 31/12/2016 e scadenza alle ore 24,00 del 31/12/2019 senza tacito rinnovo.

La Società Assicuratrice si impegna comunque a prorogare l'assicurazione oltre la scadenza contrattuale su richiesta del Contraente, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in corso, per un periodo massimo di 180 giorni, per consentire l'espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione.

Il Contraente comunicherà all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia, con preavviso di 30 giorni rispetto alla scadenza ricorrente alla data del 31.12., la propria volontà di esercitare il suddetto diritto di proroga, fermo restando quanto stabilito al successivo art. 2.8.

In tale ipotesi il premio relativo ai periodi di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura. Alla scadenza, il contratto si intenderà cessato senza obbligo di ulteriori comunicazioni.

Al Contraente competerà comunque il pagamento di eventuali regolazioni maturate sino alla definitiva scadenza della polizza e dell'eventuale proroga.

#### **Art. 2.8 - Facoltà di recesso**

La Società Assicuratrice ed il Contraente possono recedere dal presente contratto dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, con preavviso di 180 giorni. In tale evenienza tutte le garanzie rimarranno operanti per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso e la Società Assicuratrice, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

#### **Art. 2.9 - Regolazione del premio**

Qualora il premio viene convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il Contraente deve fornire per iscritto alla Società Assicuratrice i dati richiesti in base ai quali si procederà ad effettuare la regolazione di premio.

Se il contraente/assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti, la Società Assicuratrice deve fissare un ulteriore termine non inferiore a giorni 30, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione; la garanzia resta sospesa fino alle ore 24,00 del giorno in cui il contraente/assicurato non abbia adempiuto ai suoi obblighi, fermo restando il diritto della Società Assicuratrice ad agire giudizialmente.

Qualora all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, questo ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, attraverso un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

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

Ove il Contraente abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete oppure e sempre in buona fede abbia reso tardivamente dichiarazioni, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente e non percepita. Tuttavia l'eventuale pagamento dei sinistri sarà automaticamente sospeso fino a quando non sia ripristinata la regolarità amministrativa degli adempimenti suddetti.

#### **Art. 2.10 - Oneri fiscali**

Le imposte, le tasse, i contributi, e tutti gli oneri stabiliti dalla legge presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, agli indennizzi alle polizze ed agli atti da esse dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il pagamento è stato anticipato dalla Società Assicuratrice.

#### **Art. 2.11 - Coassicurazione e delega**

Qualora l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società indicate in polizza, ognuna è tenuta alla

prestazione in proporzione alla rispettiva quota. Le Società coassicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società Assicuratrice indicata in sede di offerta e riportata nel frontespizio della presente polizza; di conseguenza tutti i rapporti relativi alla presente assicurazione saranno intrattenuti direttamente con la Società Assicuratrice delegataria che provvederà ad informare le coassicuratrici. In particolare tutte le comunicazioni inerenti il contratto ivi comprese quelle relative al recesso ed alla gestione dei sinistri si intendono fatte o ricevute dalla delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Queste saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione *nonché relativi alla rappresentanza processuale* ed ivi compreso il pagamento premi di polizza che verranno corrisposti dal Contraente direttamente alla Società delegataria.

La sottoscritta Società delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Società coassicuratrici indicate negli atti contrattuali a firmarli anche in nome e per loro conto. Pertanto la firma apposta dalla Società Assicuratrice delegataria sui documenti di assicurazione li rende, ad ogni effetto, validi anche per le quote delle coassicuratrici.

#### **Art. 2.12 - Forma delle comunicazioni**

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente/Assicurato e la Società Assicuratrice sono tenuti devono essere effettuate per iscritto anche a mezzo utilizzo del telefax.

#### **Art. 2.13 - Rinvio alle norme di legge - Foro competente**

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa.

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto si dichiara competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria del luogo dove ha sede l'Azienda Contraente.

#### **Art. 2.14 - Trattamento dati**

Il Contraente, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, autorizza la Società Assicuratrice al trattamento dei dati personali contenuti o che ne conseguano in sede di esecuzione del contratto, per le finalità strettamente connesse all'adempimento degli obblighi contrattuali.

#### **Art. 2.15 - Interpretazione del contratto**

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

## SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE KASKO

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale.

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare, le norme di legge e del Codice Civile in materia di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole all'Assicurato.

### Art. 3.1 - Obblighi delle parti contraenti

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia dei dati identificativi dei veicoli assicurati, nonché delle generalità dei relativi conducenti e trasportati per la cui identificazione si farà riferimento alle risultanze dei registri od altri documenti equipollenti.

### Art. 3.2 - Estensione territoriale

L'assicurazione viene prestata per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino ed è estesa per la temporanea circolazione del veicolo all'Estero. Per i sinistri verificatisi all'Estero, il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato in Italia.

### Art. 3.3 - Delimitazione della garanzia - Esclusioni

L'assicurazione non comprende il risarcimento dei danni:

- avvenuti quando il veicolo è guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e/o se il conducente si trova in stato di ubriachezza o di alterazione psichica determinata da uso di sostanze stupefacenti;
- avvenuti durante la partecipazione del veicolo a corse o gare e relative prove;
- avvenuti in occasione di atti di guerra, insurrezioni, guerre civili, legge marziale, occupazioni militari, invasioni, confisca, nazionalizzazione, requisizione, danneggiamento derivante da atti o disposizione delle Pubbliche Autorità;
- quelli determinati da oggetti, materiali od animali trasportati dal veicolo stesso;
- occorsi in occasione di esplosioni nucleari o derivanti dalla detenzione ed impiego di sostanze radioattive oppure in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- dovuti a dolo dell'Assicurato o delle persone del cui operato egli è tenuto a rispondere ai sensi delle leggi vigenti;
- dovuti a dolo delle persone incaricate dall'assicurato per riparazioni o custodia del veicolo;
- causati in occasione di partecipazione ad attività illecita;
- determinati da vizi di costruzione;
- cagionati da operazione di carico e/o scarico;
- subiti a causa diretta di manovre a spinta o a mano o di traino attivo o passivo.

### Art. 3.4 - Riparazioni

Salvo per le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il veicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina, l'Assicurato non deve provvedere a riparazione alcuna prima di aver ricevuto il consenso della Società Assicuratrice.

La Compagnia Assicuratrice ha facoltà di far eseguire direttamente le riparazioni occorrenti al ripristino del mezzo danneggiato, nonché di sostituire il mezzo stesso o le sue parti, come pure di subentrare nella proprietà di quanto residua del mezzo dopo il sinistro, corrispondendone il controvalore.

Fermo quanto sopra e trascorsi 7 giorni lavorativi dalla comunicazioni alla Impresa Assicurativa del sinistro senza che l'Impresa stessa abbia provveduto a far visionare il mezzo sinistrato da un proprio perito incaricato, l'Assicurato ha facoltà di provvedere alla riparazione del proprio mezzo senza che l'Assicuratore possa opporre quanto indicato nel 1° capoverso del presente articolo.

#### Art. 3.5 - Diritto di surrogazione

La Società Assicuratrice conserva il diritto di surrogazione ex art. 1916 CC, rinunciando ad esercitare lo stesso nei confronti del contraente, del conducente regolarmente autorizzato alla guida del veicolo e dei trasportati.

### SEZIONE 4 NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI

#### Art. 4.1 - Adempimenti conseguenti al danno

Premesso che il Contraente si impegna, e tale impegno è essenziale ai fini dell'efficacia del Contratto, ad informare gli Assicurati degli obblighi a loro derivanti, in caso di sinistro l'ufficio competente della Azienda Contraente dovrà farne denuncia alla Società Assicuratrice, nei modi previsti, entro 15 giorni da quando ne ha avuto notizia, fornendo non appena possibile agli stessi, la seguente documentazione:

*Per i sinistri accaduti ai veicoli condotti dai soggetti di cui all'art. 1.3:*

- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa dall'assicurato ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/00, dalla quale risulti il soggetto proprietario del veicolo e che contenga una completa ed esauriente descrizione del fatto nonché l'indicazione del luogo, data ed ora in cui è accaduto, degli eventuali testimoni e Pubblici Ufficiali presenti, nonché di ogni altro elemento utile a consentire una migliore ricostruzione del sinistro;
- idonea attestazione del dirigente responsabile della struttura presso la quale il dipendente presta servizio, dalla quale si evinca che il sinistro è avvenuto in occasione di missione o in adempimento di servizio *preventivamente* autorizzati, fuori dall'ufficio, dalla quale risulti.

In caso di furto, inoltre, l'assicurato dovrà esibire alla Compagnia, non appena possibile la copia della denuncia presentata all'Autorità competente;

Inoltre, in caso di perdita totale del veicolo, scheda di perdita di possesso, l'estratto cronologico e la procura a vendere alla Società Assicuratrice stessa.

A dimostrazione del danno, relativamente alla parte di competenza del Contraente, la Società Assicuratrice dichiara di accettare come riferimento probatorio la documentazione contabile e/o gli altri atti o scritture che lo stesso Contraente sarà ragionevolmente in grado di esibire per quanto concerne le autorizzazioni preventive alle missioni con il proprio veicolo e la rilevazione delle relative percorrenze chilometriche.

#### Art. 4.2 - Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno sarà pari :

1. in caso di danno parziale, alle spese sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate o distrutte, senza tenere conto del degrado d'uso per le parti non meccaniche, nel limite del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro ;
2. in caso di danno totale, al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, dedotto il valore di recupero, con il massimo in ogni caso del capitale assicurato per sinistro.

Per valore commerciale si intende, in caso di autoveicolo, il valore desunto dalla media delle quotazioni "Eurotax" blu e giallo dell'ultima edizione antecedente il momento del sinistro o, in mancanza, da pubblicazioni similari.

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

Le spese per modificazioni, aggiunte e migliorie apportate al veicolo in occasione della ripartizione non sono indennizzabili.

La garanzia comprende gli optionals e gli accessori che risultino stabilmente installati sui veicoli. In nessun caso l'Assicuratore pagherà somma maggiore di quella convenuta in polizza per ogni singolo sinistro.

#### **Art. 4.3 - Liquidazione del danno**

La determinazione della natura del sinistro e la valutazione delle conseguenze dannose attribuibili all'evento sono effettuate dalla Società Assicuratrice e dal beneficiario dell'assicurazione.

A tale proposito la Società dovrà inviare a quest'ultimo e in copia al Contraente, una proposta di indennizzo.

Qualora il beneficiario dell'assicurazione non intenda accettare la proposta ricevuta, la valutazione delle conseguenze dannose attribuibili all'evento verrà, su domanda dello stesso, deferita ad un collegio di due arbitri, nominati uno dalla Società Assicuratrice ed uno dal beneficiario.

I due arbitri devono nominare un terzo quando si verifichi disaccordo fra di loro od anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo arbitro interviene solo in caso di disaccordo fra gli altri due arbitri e le decisioni sono prese a maggioranza. Se una parte non provvede alla nomina che le compete o se i periti nominati non si accordano su quella del terzo, tali nomine vengono demandate, ad iniziativa della parte più diligente, al Presidente del Tribunale. La Società Assicuratrice ed il beneficiario sostengono la spesa del proprio arbitro, quella del terzo fa carico per metà al beneficiario che conferisce alla Società Assicuratrice la facoltà di liquidare detta spesa detraendo la quota a suo carico dell'indennizzo spettantegli.

Gli arbitri, tenendo presente le condizioni contrattuali e tutti gli elementi disponibili, decidono a maggioranza di voti inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione impegna le parti anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta.

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato a favore dell'intestatario del libretto di circolazione con contestuale sottoscrizione della quietanza da parte del beneficiario, se diverso.

*La quietanza ed il relativo pagamento sarà effettuato per il tramite del Contraente* dopo che lo stesso, avrà verificato la congruità degli atti.

Per i danni verificatisi all'Estero, la liquidazione viene effettuata in Italia ed in euro.

#### **Art. 4.4 - Pagamento dell'indennizzo**

La Società Assicuratrice ricevuta la documentazione prevista, provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dal ricevimento di tali documenti.

L'indennizzo da liquidare oltre i termini sopra indicati per effetto di contestazioni che si risolvono con il ricorso all'arbitrato, sarà ricalcolato in base al tasso di variazione dei "numeri indici mensili dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e di impiegati", pubblicati dall'ISTAT relativamente al periodo trascorso dal momento del sinistro al pagamento dell'indennizzo, e sarà maggiorato delle spese legali. In ogni caso la Società Assicuratrice rimetterà l'indennizzo liquidabile all'Azienda Contraente perché ne disponga a favore dei destinatari aventi diritto al risarcimento.

Contestualmente all'accettazione dell'atto di quietanza, il Contraente rilascerà a favore della Società medesima una dichiarazione liberatoria dell'adempimento dell'obbligazione contrattuale riferita al caso di danno risarcito, valida a tutti gli effetti ed erga omnes.

#### **Art. 4.5 - liquidazione franchigie e scoperti**

La Società provvederà alla gestione e liquidazione di tutti i danni, compresi quelli il cui importo rientra totalmente o parzialmente nelle franchigie eventualmente inserite nel presente contratto.

Al 31 dicembre di ogni annualità assicurativa, la Società provvederà nei confronti del Contraente al recupero delle franchigie mediante emissione di un apposito documento riportante l'elenco dei sinistri liquidati nel corso dell'annualità assicurativa di riferimento, con l'indicazione:

- della data del sinistro;
- del nominativo della controparte;
- dell'importo liquidato;
- della data del pagamento;
- della fotocopia dell'atto di quietanza o della copia dell'assegno di liquidazione;

- dell'importo da recuperare.

Entro 90 giorni dal ricevimento della documentazione, il Contraente provvederà al reintegro degli importi rientranti in franchigia/scoperto, così come risultanti dalla documentazione probatoria citata.

#### **Art. 4.6 - Informazioni sui sinistri**

La Società Assicuratrice si obbliga a fornire al Contraente, la documentazione riepilogativa della situazione sinistri, indicando :

- i sinistri complessivamente denunciati (numero)
- i sinistri liquidati (numero ed importi liquidati)
- i sinistri riservati (numero ed importi riservati)
- i sinistri respinti e/o senza seguito (numero e motivazioni)

Tutti i sinistri, elencati progressivamente, dovranno riportare la data di apertura della pratica da parte della Compagnia Assicuratrice, il relativo numero, la data di accadimento dell'evento, la data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o per motivo diverso.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita all'Ente Contraente ogni sei mesi anche mediante supporto informatico utilizzabile per le dovute elaborazioni statistiche. (possibilmente su foglio elettronico tipo excel).

Fermi restando gli obblighi suddetti per la Compagnia Assicuratrice, è facoltà del Contraente richiedere ed ottenere ulteriori aggiornamenti, con le stesse modalità di cui sopra, anche durante il periodo assicurativo e con preavviso di 30 giorni.

## SEZIONE 5 - MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

### Art. 5.1 - Somme assicurate

La garanzia è prestata sino alla concorrenza della somma di € 20.000,00 per veicolo e per ogni sinistro - a Primo Rischio Assoluto - senza applicazione della regola proporzionale in deroga all'articolo 1907 C.C.

### Art. 5.2 - Scoperti e Franchigie

La Società liquiderà i danni per le garanzie sopra riportate, con l'applicazione di una franchigia fissa ed assoluta di € 250,00 per ogni sinistro.

### Art. 5.3 - Calcolo del premio

Il premio anticipato dalla Contraente viene così calcolato:

Cat. Ass.te	Parametro preventivo		Tasso/premio finito		Premio Annuo finito anticipato
1.3.a)	percorrenza	Km. 12.000	€/K m		€
				TOTALE	€.

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'art. 2.9, Sezione 2 della presente polizza, verrà calcolato sulla base delle condizioni espresse nel presente articolo.

Il premio anticipato sulla base dei parametri indicati nel presente articolo deve intendersi comunque acquisito dalla Società e non sarà oggetto di regolazione passiva.

### Art. 5.4 - Riparto di coassicurazione

Il rischio di cui alla presente polizza viene ripartito tra le seguenti Imprese secondo le percentuali indicate:

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione
(delegataria)		

### Art. 5.5 - Disposizioni finali

Resta convenuto che si intendono operanti solo le norme elencate e descritte nella presente polizza nelle Sezioni dalla n. 1 alla n. 5 comprese.

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

**la Società Assicuratrice**

**Il Contraente**

Agli effetti dell'art. 1341 del C.C., la Società Assicuratrice ed il Contraente dichiarano di approvare espressamente le seguenti clausole contrattuali:

- 2.2 Pagamento del premio
- 2.6 Assicurazione presso diversi assicuratori
- 2.7 Decorrenza, scadenza e proroga dell'assicurazione
- 2.8 Facoltà di recesso
- 2.12 Forma delle comunicazioni
- 2.13 Rinvio alle norme di legge - Foro competente
- 2.15 Interpretazione del contratto
- 3.1 Validità dell'assicurazione
- 3.5 Diritto di surrogazione
- 4.1 Adempimenti conseguenti al danno
- 4.3 Pagamento dell'indennizzo
- 4.6 Informazione sinistri
- 5.1 Somme assicurate
- 5.3 Calcolo del premio
- 5.5 Disposizioni finali

**Il Contraente**

**la Società Assicuratrice**

nel 1 al capitolo Kasko  
dipendenti compreso da  
1 facciata

## KASKO VEICOLI DIPENDENTI

Consuntivo	2013	2014	2015
n. km percorsi	28.013	14.050	9.563

del 2 al capitale Kasko  
dipendenti compreso de 1  
bacciate

## KASKO VEICOLI DIPENDENTI

Come comunicato dall'attuale compagnia assicuratrice non risultano sinistri denunciati.

**APPENDICE AL CAPITOLATO TECNICO E ALLE CONDIZIONI DI POLIZZA  
ALL RISK PROPERTY, INFORTUNI CUMULATIVA RC AUTO,  
KASKO VEICOLI DIPENDENTI**

Le clausole riportate nella presente appendice integrano e, in caso di discordanza, prevalgono sulle clausole inserite nel capitolato tecnico e nelle condizioni di polizza.

In particolare, le clausole riportate agli artt. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 si intendono inserite obbligatoriamente nel capitolato tecnico e nelle condizioni di polizza, ai sensi della deliberazione n°618 del 08/06/2016 dell'ANAC recante ad oggetto "linee guida operative e clausole contrattuali-tipo per l'affidamento di servizi assicurativi".

**Art.1 - Produzione di informazioni sui sinistri ai sensi della deliberazione n°618 del 08/06/2016 dell'ANAC recante ad oggetto "linee guida operative e clausole contrattuali-tipo per l'affidamento di servizi assicurativi"**

1. Ogni 6 mesi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, l'assicuratore, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire all'amministrazione contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura) (preferibilmente in excel) e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- numero sinistro attribuito dall'assicuratore;
- tipologia dell'evento;
- data di accadimento dell'evento;
- data di denuncia;
- indicazione dello stato del sinistro (aperto/chiuso, ecc.)
- importo liquidato/riservato, ecc.

Limitatamente alla RC Auto tali informazioni dovranno essere fornite come da scheda allegata (all.1) alla deliberazione n°618 del 08/06/2016 dell'ANAC recante ad oggetto "linee guida operative e clausole contrattuali-tipo per l'affidamento di servizi assicurativi".

2. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 del presente articolo; in assenza di adeguate motivazioni legate a cause di forza maggiore, l'assicuratore dovrà corrispondere all'amministrazione un importo pari allo 0,2% del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari al 10% del premio annuo complessivo.

3. L'assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'amministrazione, di intesa con l'assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.

4. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

**Art. 2 - La solidarietà della coassicurazione ai sensi della deliberazione n°618 del 08/06/2016 dell'ANAC recante ad oggetto "linee guida operative e clausole contrattuali-tipo per l'affidamento di servizi assicurativi"**

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato ad un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art.1911 c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente.

**Art. 3 - Variazione del rischio ai sensi della deliberazione n°618 del 08/06/2016 dell'ANAC recante ad oggetto "linee guida operative e clausole contrattuali-tipo per l'affidamento di servizi assicurativi"**

1. Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro 15 giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni dell'organizzazione dell'amministrazione contraente (es. variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere dell'amministrazione contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte).

3. L'amministrazione contraente non è tenuta a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

**Art. 4 - Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali ai sensi della deliberazione n°618 del 08/06/2016 dell'ANAC recante ad oggetto "linee guida operative e clausole contrattuali-tipo per l'affidamento di servizi assicurativi":**

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione dei prezzi, 6 mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'amministrazione, l'assicuratore può segnalare all'amministrazione contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'art. 3 (variazione del rischio) e richiedere, motivatamente, ai sensi dell'art.106 del D.Lgs.50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali.

2. L'amministrazione contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

3. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità

**Art. 5 – Clausola di recesso ai sensi della deliberazione n°618 del 08/06/2016 dell'ANAC recante ad oggetto "linee guida operative e clausole contrattuali-tipo per l'affidamento di servizi assicurativi":**

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art.4 (revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla data di scadenza dell'annualità.

2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 4 (revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dall'assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro 30 giorni dal ricevimento della controproposta dell'amministrazione.

3. Qualora alla data di effetto del recesso l'amministrazione contraente non sia riuscita ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'assicuratore si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 giorni. L'amministrazione contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione di dati di cui all'art. 1 (produzione di informazioni sui sinistri) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

**Art. 6 – Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave ai sensi della deliberazione n°618 del 08/06/2016 dell'ANAC recante ad oggetto "linee guida operative e clausole contrattuali-tipo per l'affidamento di servizi assicurativi":**

1. Nell'ipotesi di cui all'art.1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da

farsi all'amministrazione nei 3 mesi successivi al giorno in cui l'assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt.4 (revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 5 (clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art. 4 (revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

**Art. 7 – Informazioni da fornire per i sinistri avvenuti in passato per le polizze di tipo claims made (fatto noto) ai sensi della deliberazione n°618 del 08/06/2016 dell'ANAC recante ad oggetto "linee guida operative e clausole contrattuali-tipo per l'affidamento di servizi assicurativi":**

1. In caso di polizze di tipo claims made (fatto noto), l'assicurazione copre i sinistri denunciati nel corso di validità del contratto e avvenuti a partire da 30 giorni precedenti a quello di inizio di validità del contratto.
2. L'assicurazione non copre i sinistri per i quali, antecedentemente alla stipula del contratto, l'amministrazione ha ricevuto formale richiesta di risarcimento o formale conoscenza dell'evento dannoso.
3. Della formale comunicazione del sinistro, intervenuta dopo la pubblicazione del bando, l'amministrazione rende edotto il mercato attraverso il proprio sito internet nella sezione relativa agli atti della specifica gara, o direttamente l'aggiudicatario se è terminata la fase di presentazione delle offerte.
4. In caso di sinistri in serie, la data del primo sinistro è la data da assumere a riferimento per tutte le richieste di risarcimento presentate successivamente. Per sinistro in serie si deve intendere l'insieme di più sinistri che siano derivati una medesima causa.
5. In ogni caso, le richieste di risarcimento del danno intervenute dopo la presentazione delle offerte non possono comportare la revisione del prezzo offerto dai concorrenti in sede di gara.

**Art. 8 – Informazioni complementari relative ad eventuali modifiche che potrebbero intervenire durante la vigenza contrattuale**

Questa Azienda intende procedere all'acquisto di n°1 Fiat Panda, presumibilmente entro il 2016.

Questa Azienda ha indetto una procedura aperta per l'affidamento del servizio di gestione del magazzino centralizzato, veicolamento pasti tra le varie sedi aziendali, servizi complementari e di trasporto vari. La ditta che si aggiudicherà la suddetta gara dovrà farsi carico dell'assicurazione contro il rischio di furto del contenuto del magazzino centralizzato di via Brigata gap 45, Villa Fastiggi, Pesaro.

A far data dal 01/01/2015 la Centrale Operativa 118 è stata scorporata dall'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord; è tuttora in corso il passaggio di proprietà dei seguenti mezzi:

- ambulanza EK854YJ.
- ambulanza EK855YJ.
- ambulanza CS096DK.
- automedica BP419SG.

dall'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord all'ASUR Marche; i suddetti mezzi sono attualmente assicurati ai fini RC Auto dall'ASUR Marche.

**Art. 9 – Direttore dell'esecuzione del contratto**

Si evidenzia che contestualmente all'atto di aggiudicazione definitiva, in deroga a quanto previsto dall'art. 101 del D.Lgs. 50/2016 e smi verrà nominato il Direttore dell'esecuzione del contratto.

Il Direttore dell'esecuzione provvede al coordinamento, alla direzione e al controllo tecnico-contabile dell'esecuzione del contratto stipulato dalla stazione appaltante, inoltre assicura la regolare esecuzione del contratto da parte dell'appaltatore, verificando che le attività e le prestazioni contrattuali siano eseguite in conformità ai documenti contrattuali.

A tal fine il Direttore dell'esecuzione del contratto svolge tutte le attività allo stesso espressamente demandate dalla normativa vigente in materia nonché tutte le attività che si rendono opportune per assicurare il perseguimento dei compiti a questo assegnati.

In particolare, il Direttore dell'esecuzione del contratto:

- attesta il corretto e regolare svolgimento delle prestazioni rispetto alle prescrizioni previste nei contratti di polizza verificando che il servizio espletato sia conforme;
- accerta eventuali inadempimenti alle obbligazioni contrattuali da parte dell'aggiudicatario, inviando al Rup una relazione particolareggiata;
- propone al RUP l'istanza di applicazione della penale;
- propone all'Azienda appaltante l'istanza di disapplicazione della penale.

#### **Art. 10 – Penali**

L'Azienda si riserva l'insindacabile facoltà di applicare, a seguito di dettagliata relazione del Direttore dell'esecuzione del contratto, una penale in caso di inadempienza rispetto ad una più obbligazioni contrattuali. L'ammontare delle penali è stabilito in misura variabile da un minimo di € 50,00 ad un massimo del 10% del premio annuo per ogni inadempienza riscontrata; nella determinazione della penale applicata questa Azienda terrà conto della gravità dell'inadempimento e dell'eventuale reiterazione dello stesso.

L'ammontare delle penali verrà addebitato sui crediti dell'impresa aggiudicataria dipendenti dal contratto cui essi si riferiscono; non bastando, sui crediti dipendenti da altri contratti che l'impresa aggiudicataria ha in corso con l'Azienda.

Mancando crediti o essendo questi insufficienti, l'ammontare della penalità viene addebitato sulla cauzione definitiva. Nel caso di incameramento parziale o totale della cauzione, l'impresa aggiudicataria dovrà provvedere alla ricostituzione della stessa nel suo originario ammontare entro il termine di 30 (trenta) giorni dal ricevimento della richiesta da parte dell'Azienda.

L'impresa aggiudicataria è soggetta a penalità senza obbligo di preventiva messa in mora da parte di questa Azienda. Delle penali applicate verrà data comunicazione all'impresa aggiudicataria a mezzo pec o fax. Le suddette penali non esimono l'impresa aggiudicataria da rispondere di eventuali danni e/o dell'effettuazione di interventi di ripristino su richiesta dell'Azienda.

In tutte le ipotesi di cui sopra l'Azienda si riserva altresì la facoltà di affidare ad altra Impresa l'esecuzione del servizio, restando a carico dell'Impresa aggiudicataria inadempiente sia la differenza per l'eventuale maggiore prezzo rispetto a quello convenuto, sia ogni altro maggiore onere o danno comunque derivante all'Azienda a causa dell'inadempienza. L'impresa aggiudicataria inadempiente non può sollevare contestazioni in merito alla qualità e al prezzo dei servizi così acquistati.

#### **Art. 11 – Incedibilità dei crediti**

L'impresa aggiudicataria con la presentazione dell'offerta si obbliga a non cedere a terzi i crediti ad essa derivanti dal presente appalto, pena la risoluzione del contratto.

#### **Art. 12 – Subappalto**

E' ammesso il subappalto nei modi e nei termini di cui all'art. 105 del D.Lgs. 50/2016.

#### **Art. 13 – Risoluzione e recesso**

La grave e ripetuta inosservanza degli obblighi contrattuali da parte della impresa aggiudicataria consentirà all'Azienda Ospedaliera di risolvere il contratto con semplice preavviso ex art. 1456 c.c., che sarà comunicato alla controparte a mezzo pec o con lettera raccomandata A.R., di incamerare il deposito cauzionale a titolo di penale e di richiedere il risarcimento degli eventuali maggiori danni conseguenti all'inadempimento.

Allo stesso modo, l'Azienda Ospedaliera potrà risolvere il contratto nei seguenti casi:

- mancato reintegro della cauzione eventualmente escussa, entro il termine di 30 giorni dal ricevimento della richiesta da parte dell'Azienda;
- mancato adempimento agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 co. 8 della L. 136/2010;
- l'impresa aggiudicataria si renda colpevole di frode e/o grave negligenza tali da giustificare l'immediata risoluzione del contratto;
- l'impresa sospenda l'esecuzione del contratto per motivi imputabili al fornitore medesimo;
- subappalto totale o parziale non autorizzato;
- in caso di revoca delle eventuali autorizzazioni necessarie all'espletamento del servizio;
- in caso di cessione dell'impresa, di cessazione di attività, di concordato preventivo, di fallimento o di atti di sequestro o di pignoramento a carico del soggetto aggiudicatario;
- in qualsiasi momento, qualora tramite la competente Prefettura siano accertati tentativi di infiltrazione mafiosa. A tale scopo, durante il periodo di validità del contratto, l'Impresa è obbligata a comunicare all'Azienda Ospedaliera le variazioni intervenute nel proprio assetto gestionale (fusioni e/o trasformazioni, variazioni di soci o componenti dell'organo di amministrazione), trasmettendo la dichiarazione sostitutiva di iscrizione del Registro imprese, entro 30 giorni dalla data delle variazioni.

Questa Azienda si riserva ai sensi dell'art. 1671 del c.c. la facoltà di recedere dal contratto, in tutto o in parte, con semplice preavviso di 30 giorni, senza che la società aggiudicataria possa pretendere danni e/o compensi, nei seguenti casi:

- giusta causa;
- per motivate esigenze di pubblico interesse;
- per sopravvenute modifiche normative che abbiano come conseguenza la modifica delle modalità di esecuzione del servizio;
- qualora la Stazione Unica Appaltante della Regione Marche di cui al D.G.R.M. n. 25 del 2012 provveda ad aggiudicare il servizio di cui alla presente gara a condizioni più vantaggiose per questa Azienda Ospedaliera;
- qualora intervengano processi di riorganizzazione dei servizi utilizzatori anche da parte della Regione Marche;
- qualora, nel corso della validità del contratto, il sistema di convenzioni per l'acquisto di beni e servizi delle Pubbliche Amministrazioni (CONSIP), ai sensi dell'art.26 della L.488/99 e smi, aggiudichi il servizio di cui alla presente gara a condizioni più vantaggiose per questa Azienda Ospedaliera;
- qualora i prezzi siano eccessivamente onerosi rispetto ai prezzi praticati dal mercato.

In tali ipotesi l'impresa affidataria ha diritto al pagamento da parte della Stazione Appaltante delle prestazioni eseguite, purché eseguita correttamente, secondo il corrispettivo e le condizioni di cui al contratto, rinunciando espressamente, ora per allora, a qualsiasi ulteriore eventuale pretesa, anche di natura risarcitoria ed a ogni ulteriore compenso e/o indennizzo e/o rimborso, anche in deroga a quanto previsto dall'art. 1671 c.c.

Resta inteso che in caso di recesso dal contratto l'Impresa aggiudicataria dovrà impegnarsi ad assicurare l'esecuzione del servizio fino al subentro del nuovo contraente, onde evitare l'interruzione di un servizio di pubblica utilità.

#### **Art. 14 – Disposizioni generali**

Qualsiasi controversia dovesse insorgere con l'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord" di Pesaro non esime la ditta aggiudicataria dall'esecuzione del servizio fino alla scadenza contrattuale.

Ogni caso di arbitraria interruzione delle prestazioni contrattuali sarà ritenuto contrario alla buona fede e la ditta sarà considerata diretta responsabile di eventuali danni causati all'Azienda appaltante, dipendenti da tale interruzione.

Tali prescrizioni nascono dalla necessità e l'importanza di garantire il buon andamento dell'Ente Pubblico, nonché di tutelare gli interessi collettivi dei quali l'Azienda appaltante è portatrice. Occorre tenere anche presente la particolare natura del presente contratto e, conseguentemente, dell'essenzialità di una regolare esecuzione delle prestazioni da parte della Ditta fornitrice al fine di garantire il Pubblico Servizio Sanitario Ospedaliero.

#### **Art. 13 – Sicurezza e relativi costi**

La Ditta aggiudicataria è soggetta alle disposizioni in materia di salute e sicurezza di lavoratori previste dal D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni.

I rischi presenti nell'Azienda Ospedaliera e le principali azioni di prevenzione e protezione raccomandate sono dettagliati nel "Documento informativo destinato alle Ditte e ai Lavoratori autonomi affidatari di lavori" (scaricabile dal sito [www.ospedalimarchenord.it](http://www.ospedalimarchenord.it), sezione "Bandi di gara e contratti"), che fa parte integrante del presente capitolato ed i cui dati sono stati estratti dal "Documento di Valutazione dei Rischi (DVR)" dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord". Il Documento contiene anche i nominativi e recapiti di tutte le figure aziendali coinvolte nella gestione della sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.

Si ritiene che le informazioni riportate in questo documento siano sufficienti alle Ditte per predisporre un'offerta che tenga in considerazione gli aspetti della sicurezza della fornitura/servizio richiesto, non si procederà pertanto alla redazione del DUVRI.

I costi relativi alla sicurezza, derivanti da interferenze, ritenuti congrui rispetto all'entità e alle caratteristiche dei servizi richiesti risultano essere pari a zero.



REGIONE MARCHE

Numero 773/AORMNDGEN

Data 18/10/2016

**DETERMINA N. 773/AORMNDGEN DEL 18/10/2016**

**indizione di una procedura aperta per l'affidamento dei servizi di assicurazione all risk property, infortuni cumulativa, RCAuto, kasko veicoli dipendenti.**

**PUBBLICAZIONE:**

dal 18/10/2016 al 01/11/2016

**ESECUTIVITA':**

- La Determina è stata dichiarata immediatamente esecutiva il 18/10/2016
- La Determina è esecutiva il \_\_\_\_\_ (dopo il 10° giorno della pubblicazione)

Determina pubblicata sulla Extranet SI  NO

**Certificato di pubblicazione**

Si attesta che del presente atto è stata disposta la pubblicazione all'Albo Pretorio in data odierna, per quindici giorni consecutivi.

18/10/2016

**IL FUNZIONARIO INCARICATO**

L. Fedele Livia Fedele

Collegio Sindacale: inviata con nota del \_\_\_\_\_

Atto soggetto al controllo della Regione: SI  NO

Inviato con nota n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_