Comune di Cantello

Piazza Monte Grappa, 1
21050 - Cantello (VA)

P.I. 00404280125 C.F. 00404280125

Capitolato speciale di Polizza “Responsabilità Civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e garanzie accessorie amministrata a Libro matricola”

Decorrenza ore 24.00 del 31/12/2018
Scadenza ore 24.00 del 31/12/2021

DEFINIZIONI

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

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

Amministrazione
L'Ente contraente.

Assicurato
Il soggetto il cui interesse è coperto dall'assicurazione.

Assicurazione
Il contratto di assicurazione.

Attestazione sullo stato del rischio
Il documento che viene rilasciato dalla Società almeno 30 giorni prima di ciascuna scadenza annuale del contratto e che certifica l'esistenza o meno di sinistri denunciati nel periodo di osservazione precedente.

Beneficiario
L'Assicurato, gli eredi dell'Assicurato o le altre persone da questi designate.

Broker
Il mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto.

Centrale Operativa
La struttura in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato ed organizza ed eroga le prestazioni previste in polizza.

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

Codice delle Assicurazioni
Il Codice delle Assicurazioni Private di cui al D.lgs. 209 del 7 settembre 2005 e ss.mm.ii.

Conducente
La persona fisica alla guida del veicolo.

Contraente

Il soggetto che stipula l'assicurazione.

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

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

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

Dipendente
Ognuna delle persone, compresi gli Amministratori, la quale partecipi alle attività istituzionali del Contraente, anche se non alle sue dirette dipendenze, e abbia pertanto un rapporto di servizio o un mandato con la Pubblica Amministrazione.

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

Franchigia
Somma stabilita contrattualmente che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato.

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

Incendio
La combustione, con sviluppo di fiamma, che può autoestendersi e propagarsi.

Incidente
Qualsiasi evento accidentale, connesso con la circolazione stradale, quale collisione con altro veicolo, urto contro ostacolo fisso, ribaltamento, uscita di strada, che provochi al veicolo assicurato danni tali da determinarne l'immobilizzo immediato oppure ne consenta la marcia, ma in condizioni di pericolosità e/o di grave disagio per l'Assicurato o con il rischio di aggravamento del danno subito.

Indennizzo/Risarcimento
La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Infortunio
Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.

Invalidità Permanente
La perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità generica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

Massimale/Somma assicurata
L'importo convenuto nel presente capitolato che, salvo eventuali sottolimiti, per sinistro/anno,

rappresenta la massima esposizione della Società.

Parti
Il Contraente/Assicurato e la Società.

Polizza/Capitolato
Il documento che prova l'assicurazione.

Premio
La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Proprietario
L'intestatario al P.R.A. o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà.

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

Rischio
La probabilità che si verifichi il sinistro.

Scheda di copertura
La scheda allegata al presente capitolato dove vengono richiamati gli elementi identificativi del contratto.

Scoperto
Parte dell'ammontare del danno che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato, espressa in percentuale sul danno liquidabile.

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

Sinistro
Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Società
L'Impresa di Assicurazione nonché le Coassicuratrici.

Tariffa
La tariffa della Società, in vigore al momento della prima stipulazione del contratto.

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

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

1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1.1 - Prova del contratto
Il contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale della Società che concede la copertura assicurativa.

1.2 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 c.c., sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.
Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento di rischio a lui noto.
Rimane fermo il diritto della Società di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.
A parziale deroga all'art. 1897 c.c., nei casi di diminuzione del rischio la riduzione di premio sarà immediata e la Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (al netto delle imposte) entro 60 giorni dalla comunicazione, rinunciando allo scioglimento del contratto e alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini del sopra richiamato art. 1897 c.c..

1.3 - Decorrenza della garanzia e pagamento del premio
A parziale deroga dell'art. 1901 c.c., le parti, anche ai sensi e per gli effetti del D.lgs. 192/2012 convengono espressamente che:
a) il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 90 giorni dalla data di effetto del contratto. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento;
b) se il Contraente non paga il premio per le rate successive la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 90° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite;
c) i termini di cui al comma precedente si applicano anche in occasione del perfezionamento di documenti emessi dalla Società, a modifica e variazione del rischio, che comportino il versamento di premi aggiuntivi.

Conseguentemente la Società rinuncia espressamente alle azioni di cui al citato D.lgs. 192/2012 per i suindicati periodi di comporto.

1.4 - Durata del contratto
Il contratto di assicurazione ha la durata indicata nella Scheda di Copertura e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo. Nel caso di contratto di durata poliennale, si conviene che le Parti hanno la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.
Il Contraente ha la facoltà altresì di richiedere il rinnovo del contratto, per un'ulteriore annualità, con preavviso di almeno 30 giorni dalla scadenza salvo in caso di recesso per sinistro.
Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società si impegna inoltre a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 180 giorni oltre la scadenza

contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio salvo in caso di recesso per sinistro.
In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

1.5 - Recesso in caso di sinistro
Le Parti rinunciano alla facoltà di recesso per sinistro.

1.6 - Coassicurazione e delega
In caso di coassicurazione, ai sensi dell'art. 1911 c.c., ciascuna Società Coassicuratrice risponderà della quota di rischio assunta. Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici; la firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

1.7 - Assicurazioni presso diversi assicuratori
Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate per i medesimi rischi. Se per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli Assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato ai sensi dell'art. 1910 c.c..
In caso di sinistro non coperto o in mancanza di operatività per qualsiasi motivo delle coesistenti coperture, la presente polizza opererà come sola in essere, senza alcun pregiudizio per il Contraente.

1.8 - Forma delle comunicazioni
Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata, fax, e-mail e/o PEC indirizzati al Broker.
Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

1.9 - Rinvio alle norme di legge
Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali, valgono le norme di legge.

1.10 - Foro competente
Per le controversie riguardanti l'applicazione del presente contratto, è competente l'autorità giudiziaria del luogo ove ha sede il Contraente.
Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.lgs. 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

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

1.12 - Clausola broker
Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono ad ANTEA S.r.l. con sede a Saronno in via A. Volta n. 8 il ruolo di cui al D.lgs. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.
In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:
a) che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;

b) di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
c) che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker. Il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per il Contraente ai sensi dell'art. 1901 c.c.. La Società delegataria o ogni eventuale Società Coassicuratrice, delegano quindi esplicitamente il Broker all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 D.lgs. 209/2005 e con gli effetti per il Contraente previsti al primo comma del medesimo articolo;
d) che le somme incassate dal Broker vengano da questi rimesse agli assicuratori secondo gli accordi vigenti o, in mancanza, entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il Broker trasmetterà alla/e Società distinta contabile riepilogativa della disposizione effettuata. Il presente comma è efficace qualora Broker e Società non abbiano convenuto diversa regolamentazione dei rapporti;
e) che le variazioni alla presente assicurazione richieste dal Contraente al Broker, in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. "1.3 - Decorrenza della garanzia e pagamento del premio";
f) che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Società nella misura del 0,01% del premio imponibile. La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione;
g) che il Broker ha ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3, del D.lgs. 209/2005 e si impegna a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto;
h) il presente articolo sarà privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del Broker al RUI, istituito presso l'IVASS con provvedimento n° 5 del 16 ottobre 2006.

1.13 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio

La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:
a) sinistri denunciati, con indicazione del nominativo della controparte;
b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
d) sinistri respinti (con indicazione della motivazione);
e) sinistri senza seguito;
f) sinistri relativamente ai quali la Società ha effettuato rivalsa nei confronti di terzi responsabili con indicazione dell'importo.

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

Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.

1.14 - Efficacia temporale della garanzia

Le garanzie prestate avranno efficacia per i fatti accaduti durante la vigenza del presente contratto.

1.15 - Tracciabilità dei flussi finanziari

In conformità a quanto previsto dall'art. 3, commi 8 e 9, della L. 136/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), il Contraente, la Società e il Broker assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima L.

136/2010 con particolare riferimento alle disposizione contenute all'art. 3, commi 8 e 9.
Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex art. 1456 c.c. e ss. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui al paragrafo precedente. Il Contraente, la Società e il Broker, e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla L. 136/2010, devono manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o la Società e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

1.16 - Regolazione e conguaglio del premio

Il premio è anticipato, in via provvisoria, per l'importo risultante dal conteggio esposto nella Scheda di Copertura; lo stesso sarà regolato alla fine del periodo assicurativo annuo, secondo le variazioni intervenute, durante lo stesso periodo, negli elementi presi come base per il calcolo del premio.
A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine dell'anno assicurativo, la Società provvederà ad emettere ed a recapitare al Broker la relativa appendice contrattuale.
Le differenze, attive o passive risultanti dalla regolazione, devono essere pagate entro 90 giorni dalla data di ricezione del relativo documento.
La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

1.17 - Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione.
Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE DERIVANTE DALLA CIRCOLAZIONE DEI VEICOLI A MOTORE

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 del Codice Civile sui contratti di assicurazione, sarà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

2.1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società, in conformità al Codice delle Assicurazioni, assicura i rischi della responsabilità civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione, impegnandosi a corrispondere, entro i limiti convenuti, le somme che, per capitale, interessi e spese, siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi – compresi i passeggeri trasportati, qualunque sia il titolo in base al quale è stato effettuato il trasporto – dalla circolazione dei veicoli a motore descritti nel Libro Matricola alla data di effetto dell'assicurazione o inclusi successivamente nel periodo di validità della stessa.
L'assicurazione copre anche la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione e/o stazionamento dei veicoli in aree private.
La garanzia è operante anche per fatti dolosi commessi da persone delle quali il Contraente debba rispondere.
La Società, inoltre, sulla base dell'art. 2.3 "Condizioni Particolari", assicura i rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria indicati in tali condizioni. 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 Particolari.
L'assicurazione è valida anche se il veicolo assicurato traini un altro veicolo o ne è trainato.
L'assicurazione copre anche la responsabilità civile:

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

2.2 - Amministrazione del contratto con Libro Matricola

L'assicurazione ha per base un libro matricola nel quale sono iscritti i veicoli da assicurarsi inizialmente e successivamente, purché intestati al P.R.A. al Contraente ovvero allo stesso locati in leasing o, se non intestati al P.R.A. a nome del Contraente, in uso allo stesso per l'esercizio delle sue attività istituzionali.
Per i veicoli inclusi in garanzia o sostituiti nel corso della durata contrattuale, il premio sarà determinato con riferimento alla tariffa ed alla normativa in base alle quali è stato stipulato il contratto.
Le esclusioni di veicoli sono ammesse in qualsiasi momento e – salvo il caso di risoluzione del rapporto assicurativo ai sensi dell'art. 122, comma 3, del Codice delle Assicurazioni – dovranno essere accompagnate dalla restituzione alla Società dei relativi certificati di assicurazione e contrassegni.

Per le inclusioni o le esclusioni di veicoli la garanzia prende effetto o cessa dalle ore 24.00 del giorno risultante dalla comunicazione scritta del Contraente recante la richiesta di inclusione e/o esclusione, purché non antecedente alla data di invio della comunicazione medesima, salva la facoltà della Società stessa di anticipare l'ora di decorrenza dell'assicurazione se ed in quanto ciò sia compatibile con il termine di ricevimento della richiesta.
Sono ammesse sostituzioni dei veicoli in caso di alienazione, demolizione, distruzione ed esportazione definitiva. In caso di sostituzione di veicoli per i quali l'assicurazione RCA sia stipulata nella forma bonus/malus o equivalente, il Contraente potrà usufruire della classe di merito del veicolo sostituito sempreché:

a) l'esclusione e l'inclusione avvengano contestualmente;
b) il veicolo da includere e quello da sostituire appartengano allo stesso settore tariffario.

Il premio di ciascun veicolo è calcolato in ragione di 1/360 per ogni giornata di garanzia.
Nel caso di dichiarazioni inesatte sui dati identificativi dei veicoli assicurati, la Società riconoscerà la piena validità dell'assicurazione salvo il diritto agli eventuali conguagli di premio.
Se il Contraente non provvede al pagamento della regolazione del premio richiesto dalla Società, la stessa eserciterà, nei confronti del Contraente medesimo e limitatamente alla garanzia R.C.A., il diritto di rivalsa, totale o parziale, per i sinistri pagati causati dai veicoli ai quali la regolazione del premio si riferisce. Per i sinistri riguardanti le garanzie Auto Rischi Diversi, il mancato pagamento della regolazione premio nei termini previsti dal contratto, determina la sospensione delle medesime garanzie – ai sensi dell'art. 1901 c.c. – limitatamente ai veicoli cui si riferisce la regolazione premio.

2.3 - Condizioni particolari

Le garanzie di cui alla presente polizza sono prestate, inoltre, per le seguenti condizioni particolari:

a) La Società rinuncia ad avvalersi dell'azione di rivalsa nei confronti dell'Ente o Società proprietari o locatari o del Conducente del veicolo assicurato:
   1. nel caso di danni alla persona causati ai terzi trasportati, se il trasporto non è conforme alle disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia;
   2. se il conducente è in possesso di patente scaduta per la quale sia già stato richiesto il rinnovo;
   3. se il conducente è in possesso di patente scaduta per la quale abbia involontariamente omesso di provvedere al rinnovo. Resta comunque inteso che, qualora la patente non venisse rinnovata entro 3 mesi dalla data del sinistro nel caso previsto al presente o 12 mesi dalla data di richiesta di rinnovo, nel caso previsto dal punto 2. la Società eserciterà il diritto di rivalsa nei confronti del conducente.
b) La Società rinuncia ad avvalersi dell'azione di rivalsa nei confronti del solo Ente o Società proprietari del veicolo assicurato:
   1. se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
   2. dolo del conducente;
   3. nel caso di veicolo guidato da persone in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 (Guida sotto l'influenza dell'alcool) e 187 (Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) D.L. n. 285 del Codice della Strada, relativo regolamento e successive modifiche.

   La rinuncia alla rivalsa non è operante nel caso in cui l'Ente o la Società proprietari o locatari fossero a conoscenza prima del sinistro delle cause che hanno determinato il diritto all'azione di rivalsa.
c) La Società garantisce l'Assicurato ed il Conducente per la responsabilità civile derivante dalla circolazione del veicolo contrattualmente identificato per danni a terzi provocati da trasportati di cui debba rispondere ai sensi di legge. La garanzia è inoltre estesa a favore dei trasportati, per la responsabilità civile loro derivante, per danni provocati a terzi in occasione di circolazione del veicolo stesso. I massimali di esposizione per questa garanzia sono di pari importo di quelli previsti per la garanzia RCA.

d) La Società assicura i danni arrecati a terzi, trasportati e non, dalla circolazione, purché avvenuta all'insaputa dell'assicurato, dei veicoli assicurati condotti da minori o da persone soggette a tutela, per le quali ne derivi responsabilità a carico dell'assicurato ai sensi dell'art. 2048 c.c..
e) L'assicurazione copre i danni involontariamente cagionati a terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico e scarico, da terra sul veicolo o rimorchio e viceversa, anche se effettuate con mezzi e dispositivi meccanici stabilmente installati sul veicolo, con esclusione dei danni arrecati alle cose trasportate o in consegna. Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerati terzi.
f) Ad integrazione della copertura RC relativa alla circolazione del veicolo, la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fuoriuscita accidentale si sostanze liquide e/o gassose dal veicolo assicurato e necessarie al suo funzionamento, qualora il medesimo non si trovi in circolazione. Per danni da inquinamento dell'ambiente si intendono quelli che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo, da parte delle sostanze sopra indicate.
   La presente estensione di garanzia non vale:
   1. per i danni a cose di terzi che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo;
   2. per i danni conseguenti ad operazioni di riempimento o svuotamento dei serbatoi di carburante del veicolo assicurato, effettuate non conformemente alle vigenti disposizioni di legge;
   3. se i terzi danneggiati non rientrano tra i soggetti considerati tali, nei confronti del Contraente, dalla legge;
   4. per i danni subiti da persone in rapporto di dipendenza con il Contraente, se tali danni siano occorsi durante le prestazioni di lavoro e/o servizio.
g) Per gli autobus adibiti a trasporto con percorso limitato, la garanzia deve essere operante anche quando effettuano occasionali trasporti e/o percorsi diversi da quanto indicato nel libretto di circolazione.
h) Per i trasportati costretti su sedia a rotelle, la garanzia vale anche durante le operazioni di salita e discesa, effettuate con l'ausilio di mezzi meccanici.

2.4 - Delimitazioni dell'assicurazione - Esclusioni

L'assicurazione non è operante nel caso di:
a) autoveicolo adibito a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi di legge;
b) veicolo con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
c) veicolo dato a noleggio con conducente se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza o il veicolo non sia guidato dal proprietario o da suo dipendente;
d) veicolo su cingoli, per i danni causati alla pavimentazione stradale;
e) partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove nonché alle verifiche preliminari e finali.

2.5 - Formula tariffaria

In relazione alla tipologia dei veicoli assicurati, l'assicurazione è stipulata secondo le Formule tariffarie di seguito indicate:

a) <u>Bonus/Malus – per autovetture, autopromiscui, motocicli e ciclomotori</u>
   L'assicurazione stipulata con tale formula tariffaria prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente in assenza o in presenza di sinistri nei periodi di osservazione della sinistrosità. Si articola in diverse classi di appartenenza corrispondenti ciascuna a livelli di premio crescenti o decrescenti e con tabella evolutiva riconducibile alle previsioni delle norme legislative e regolamentari vigenti in materia.

b) Tariffa Fissa senza franchigia, con applicazione del pejus ove previsto – per gli altri veicoli
L'assicurazione stipulata con tale formula tariffaria – riguardo ai veicoli destinati al trasporto di cose, esclusi i carrelli, ai veicoli per usi speciali e per trasporti specifici – prevede aumenti del premio in misura del 15% o del 25% se nel periodo di osservazione vengono pagati rispettivamente due sinistri nel primo caso e tre o più sinistri nel secondo caso. I predetti aumenti sono applicabili anche nel caso di denuncia o richiesta di risarcimento per sinistri con danni a persone per i quali la Società abbia provveduto all'apposizione di una riserva per il presumibile importo del danno.

c) Potenza fiscale e destinazione d'uso – per natanti

2.6 - Periodi di osservazione della sinistrosità

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

a) primo periodo: il periodo di osservazione inizia dal giorno di decorrenza della copertura assicurativa e termina 60 giorni prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità assicurativa;
b) periodi successivi: hanno durata di dodici mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.

2.7 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio di Croazia, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Monaco e Svizzera. L'assicurazione vale altresì per tutti gli altri Stati facenti parte del sistema della Carta Verde. La Società è tenuta a rilasciare il certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde) alla stipulazione dell'assicurazione e ad ogni scadenza di rata successiva, a semplice richiesta del Contraente.
La garanzia è operante secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria R.C. A., 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. Nel caso trovi applicazione l'art. 1901, comma 2, c.c., la Società risponde anche dei danni che si verificano fino alle ore 24.00 del 30 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 fame immediata restituzione all'Impresa. La Società eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo.

2.8 - Denuncia dei sinistri

La denuncia del sinistro deve essere redatta sul modulo approvato con decreto del Ministero per l'Industria, il Commercio e l'Artigianato ai sensi dell'art. 5, D.L. 857/1976, convertito con modificazioni nella L. 39/1977 (c.d. Modulo Blu) ovvero mediante comunicazione sostitutiva dello stesso e deve in ogni caso contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla polizza e al sinistro così come richiesto nel modulo stesso.
Alla denuncia devono fare seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro. In caso di omissione nella presentazione della denuncia di sinistro ovvero nell'invio di documentazione o di atti giudiziari, la Società ha diritto di rivalersi in tutto o in parte per le somme che abbia dovuto pagare al terzo danneggiato, nei limiti in cui avrebbe avuto il diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione.

2.9 - Gestione delle vertenze

Nei casi in cui sia inapplicabile la procedura di Risarcimento diretto di cui agli artt. 149 e 150 del Codice delle Assicurazioni, la Società assume, a nome dell'Assicurato e fino a quando ne ha interesse, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando – ove occorra – legali o tecnici. La Società si impegna, comunque, a richiesta dell'Assicurato, ad assumere la gestione dell'eventuale azione riconvenzionale nel giudizio promosso dalla controparte.
Ha altresì facoltà di provvedere alla difesa dell'Assicurato in sede penale sino all'atto della tacitazione dei danneggiati.
La Società non rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano designati con il suo preventivo benestare e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

2.10 - Attestazione dello stato del rischio

Almeno 30 giorni prima di ciascuna scadenza annuale del contratto, la Società rilascia su richiesta del Contraente per via telematica l'attestazione sullo stato del rischio, contenente tutte le informazioni previste al riguardo dalla Legge e dal Regolamento, fatte salve diverse modalità concordate tra le Parti, di cui la Società dovrà mantenere evidenza, così come disposto dal Regolamento IVASS n. 9 del 19 maggio 2015 e ss.mm.ii..
Nel caso di coassicurazione, se ed in quanto consentita, l'attestazione deve essere rilasciata dalla Società delegataria.
La Società non rilascia l'attestazione nel caso di:

a) sospensione della garanzia nel corso del contratto;
b) contratti che abbiano avuto una durata inferiore ad un anno;
c) contratti che abbiano avuto efficacia inferiore ad un anno;
d) contratti annullati o risolti anticipatamente rispetto alla scadenza annuale, fatte salve le eccezioni previste dalla specifica normativa vigente;
e) cessione del contratto per trasferimento della proprietà del veicolo assicurato.

In caso di furto del veicolo senza ritrovamento, la Società è tenuta a rilasciare per via telematica, su richiesta del Contraente ed entro 15 giorni, l'attestazione sullo stato del rischio relativa all'ultima annualità effettivamente conclusa; se al momento del furto il periodo di osservazione risulta concluso è riconosciuta la classe di merito di conversione universale (CU) che sarebbe stata assegnata alla scadenza.
All'atto della stipula di altro contratto per il medesimo veicolo al quale si riferisce l'attestazione stessa, la Società acquisisce direttamente l'attestazione sullo stato del rischio per via telematica attraverso l'accesso alla banca dati degli attestati di rischio.
È fatto salvo quanto disposto da formule tariffarie che prevedono variazioni di premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel periodo di osservazione considerato.
Gli aventi diritto possono richiedere in qualunque momento l'attestazione sullo stato del rischio relativa agli ultimi cinque anni, ai sensi dell'art. 134, comma 1-bis, del Codice delle Assicurazioni.
In tal caso, la Società consegna per via telematica entro 15 giorni dal pervenimento della richiesta, l'attestato di rischio comprensivo dell'ultima annualità per la quale, al momento della richiesta, si sia concluso il periodo di osservazione.

3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RISCHI DIVERSI

3.1 - Estensione territoriale
L'assicurazione vale negli stessi Stati convenuti per l'assicurazione R.C.A..

3.2 - Denuncia dei sinistri
Il Contraente e/o l'Assicurato deve dare avviso scritto di sinistro alla Società entro 15 giorni da quando l'Ufficio Assicurazioni del Contraente ne ha avuto conoscenza, indicando il luogo, la data dell'evento, le cause, le modalità che lo hanno determinato e le relative conseguenze, le generalità e l'indirizzo delle persone coinvolte e degli eventuali testimoni, l'entità del danno.
Limitatamente alle garanzie Furto ed Eventi Socio-Politici, il Contraente e/o l'Assicurato debbono inoltre presentare denuncia all'Autorità competente trasmettendone copia alla Società e conservando le tracce del danno salvo quanto previsto dall'art. 1914 c.c..
La Società si riserva la facoltà di far eseguire direttamente le riparazioni occorrenti al ripristino del veicolo o del natante danneggiato nonché di sostituire in tutto od in parte le cose rubate, distrutte o danneggiate invece di risarcire l'ammontare del danno, come pure di subentrare nella proprietà di quanto residua del veicolo o del natante dopo il sinistro, corrispondendone il controvalore.
In caso di sinistro causato da un danno totale ovvero nel caso la Società intenda subentrare nella proprietà, il pagamento dell'indennizzo è subordinato al rilascio, da parte del Contraente e/o Assicurato e/o intestatario del mezzo, della procura a vendere relativa al veicolo o al natante.

3.3 - Liquidazione dei danni - Nomina dei periti - Pagamento dell'indennizzo
La liquidazione del danno ha luogo a decorrere dal 30° giorno dalla ricezione della denuncia del sinistro, mediante accordo fra le parti, ovvero – quando una di queste lo richieda – mediante periti nominati rispettivamente dalla Società e dal Contraente; i periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le decisioni sono prese 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 il sinistro è accaduto.
Il pagamento dell'indennizzo è eseguito in Euro entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione ed è effettuato dopo che l'Assicurato abbia prodotto la documentazione richiesta.
Qualora il recupero del veicolo o del natante rubato avvenga prima dell'indennizzo, la Società risponderà soltanto dei danni sofferti dal veicolo o dal natante stesso in conseguenza del furto.
Se invece la Società ha risarcito integralmente l'Assicurato, il veicolo o il natante passa di proprietà alla Società stessa, a meno che l'Assicurato non rimborsi l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo.
Qualora la Società rimanga proprietaria del veicolo o del natante, resteranno a carico dell'Assicurato le maggiori spese di custodia del veicolo o del natante stesso dovute a ritardo nella comunicazione dell'avvenuto ritrovamento rispetto al tempo in cui ne ebbe notizia dall'Autorità. Ove la Società abbia risarcito l'Assicurato soltanto in parte, il valore del veicolo o del natante recuperato sarà ripartito nella stessa proporzione fra la Società e il Contraente, salvo la facoltà del Contraente stesso di conservare la proprietà del veicolo recuperato, restituendo l'ammontare dell'indennizzo ricevuto. In ogni caso si terrà conto dei danni parziali subiti dal veicolo o dal natante.

3.4 - Applicazione valore a nuovo (deroga art. 1907 c.c.)
Limitatamente ai danni parziali, il degrado è applicato esclusivamente ai pezzi di ricambio e ai materiali d'uso. A parziale deroga di quanto sopra e limitatamente ai primi 12 mesi dalla data di immatricolazione del mezzo, la Società risarcisce i danni totali e parziali senza considerare alcun degrado subito del mezzo e dalle componenti che lo costituiscono.

3.5 - Valore del veicolo

Il calcolo del valore del veicolo, ai fini dell'eventuale risarcimento, terrà conto:
a) delle attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato, purché ad esso permanentemente installata o validamente fissate;
b) degli accessori di serie;
c) degli accessori non di serie, purché permanentemente installati sul veicolo, nei limiti delle somme convenute.

3.6 - Determinazione dell'ammontare del danno

In caso di danno parziale la Società risponde dei danni subiti dal mezzo tenendo conto del degrado di uso, salvo quanto disposto dall'art. 3.4 "Applicazione valore a nuovo", e con applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 Codice Civile, salvo il caso in cui il valore commerciale risultasse superiore al valore assicurato di non oltre il 15%. L'indennizzo complessivo non può comunque superare, nel limite del capitale assicurato, il valore commerciale del mezzo al momento del sinistro.
In caso di danno totale la Società, nel limite del capitale indicato in polizza, rimborsa il valore commerciale del veicolo e degli eventuali accessori assicurati al momento del sinistro, deprezzati della medesima percentuale di degrado del veicolo. Le spese di immatricolazione e di messa in strada saranno indennizzate se comprese nel capitale assicurato.
Sia in caso di danno parziale che di danno totale, il valore commerciale del veicolo è determinato in base a quanto riportato su Eurotax Giallo o, in mancanza, da altra pubblicazione similare, con l'eccezione di quanto riportato al precedente art. 3.4 "Applicazione valore a nuovo".
L'imposta sul valore aggiunto concorre alla determinazione del valore del bene assicurato ed è indennizzabile esclusivamente quando l'Assicurato non abbia diritto al recupero della stessa in base alle norme fiscali vigenti.

3.7 - Esclusioni

L'Assicurazione non copre i danni:
a) causati da bruciature non seguite da incendio;
b) agli impianti elettrici, dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi;
c) derivanti da atti di guerra, occupazioni militari, insurrezioni, invasioni e calamità naturali;
d) determinati o agevolati da dolo del Contraente, delle persone di cui il Contraente deve rispondere a norma di legge, delle persone da lui incaricate della sorveglianza del veicolo, delle persone con lui conviventi o dei suoi dipendenti;
e) verificatisi in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
f) indiretti come deprezzamento e privazione dell'uso del veicolo qualunque ne sia la causa;
g) preesistenti al sinistro denunciato;
h) conseguenti a partecipazione a gare, competizioni e relative prove, oppure ad attività illecite;
i) limitatamente alla garanzia Furto, patiti dai teloni di copertura di autocarri e motocarri, a meno che non siano danni conseguenti a furto totale.

3.8 - Colpa grave

La Società è obbligata anche per i sinistri derivanti da colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e/o delle persone che detengono legittimamente il veicolo assicurato.

3.9 - Rinvio

Per quanto non espressamente regolato dalle condizioni della presente sezione valgono, in quanto applicabili, quelle della precedente sezione.

3.10 - GARANZIA INCENDIO

La Società risponde, fino alla concorrenza della somma indicata in polizza, dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato da incendio (combustione con sviluppo di fiamma), scoppio o esplosione del serbatoio o dell'impianto di alimentazione, azione del fulmine.

3.11 - GARANZIA FURTO

La Società risponde, fino alla concorrenza della somma indicata in polizza, della perdita del veicolo assicurato o di sue parti in conseguenza di furto o rapina, nonché dei danni subiti dal veicolo stesso nell'esecuzione o nel tentativo di tali reati. Sono altresì compresi i danni da circolazione conseguenti al furto o alla rapina.

3.12 - EVENTI SOCIO-POLITICI E ATMOSFERICI

La Società risponde, fino alla concorrenza della somma indicata in polizza, dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato in conseguenza di:

a) tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, vandalismo, sabotaggio;
b) trombe d'aria, tempeste, uragani, cicloni, tifoni, esplosioni naturali, caduta di neve, ghiaccio, grandine, pietre, inondazioni, allagamenti, alluvioni, mareggiate, terremoti, frane e smottamenti;
c) caduta di oggetti, caduta di aerei o missili o parti di essi.

La garanzia è prestata con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nel capitolo 4 "Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti".

3.13 - GARANZIA KASKO

3.13.1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società risponde, fino alla concorrenza della somma indicata in polizza, dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato in conseguenza di collisione con altri veicoli, urto contro ostacoli di qualsiasi genere, ribaltamento, uscita di strada, per effetto della circolazione, sia su area pubblica sia su area privata, anche nel caso in cui i detti eventi e i danni conseguenti siano derivati da colpa grave del Contraente/Assicurato o del conducente.

La garanzia è prestata con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nel capitolo 4 "Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti".

3.13.2 - Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

a) a ruote, cerchioni, pneumatici e camere d'aria, salvo se verificatisi congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termine di polizza;
b) conseguente a traino attivo o passivo, manovre a spinta o a mano.

L'assicurazione non è inoltre operante:
c) se il veicolo è guidato da persona non munita di regolare abilitazione alla guida;
d) se il conducente si trova in stato di ubriachezza o di alterazione psichica dovuta ad uso di sostanze stupefacenti.

3.13.3 - Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società, in caso di sinistro e ferma l'esclusione dei danni causati con dolo, rinuncia all'azione di rivalsa ad essa spettante – ai sensi dell'art. 1916 c.c. – nei confronti del conducente per le somme pagate, salvo il caso in cui la circolazione sia avvenuta senza il consenso del Contraente.

3.14 - GARANZIE AGGIUNTIVE

3.14.1 - Ricorso terzi

La Società, in caso di incendio, esplosione o scoppio del veicolo assicurato che impegni la responsabilità del Contraente/Assicurato per fatto non inerente alla circolazione stradale, risponde dei danni materiali e diretti (a persone, cose e animali) cagionati a terzi.
La garanzia è prestata con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nel capitolo 4 "Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti".
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, con il sottolimite del 10% del massimale stabilito, compreso e non in eccedenza al massimale medesimo.
La garanzia non comprende invece i danni:
a) a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti dell'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate;
b) di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua dell'aria e del suolo.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse nei suoi confronti, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società ha la facoltà di assumere la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze a nome del Contraente o Assicurato, designando – ove occorra – legali o tecnici. Relativamente alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 c.c..

3.14.2 - Danni causati dal trasporto di vittime della strada

Nel caso di trasporto con il veicolo assicurato di persone vittime di incidenti stradali, la Società indennizza i danni che ne derivano agli interni del veicolo, nei limiti stabiliti nel capitolo 4 "Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti". La garanzia è altresì operante quando il trasporto che ha provocato il danno sia stato effettuato per soccorso di infortunati o infermi, per fatto non connesso alla circolazione.

3.14.3 - Dissequestro del veicolo

La Società assiste a proprie spese l'Assicurato, sia in sede giudiziale che stragiudiziale, al fine della restituzione dell'automezzo garantito sottoposto a fermo o sequestro da parte dell'Autorità in conseguenza di qualsiasi sinistro che rientri nelle garanzie prestate dalla polizza. La garanzia è prestata con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nel capitolo 4 "Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti".

3.14.4 - Rottura cristalli

La Società rimborsa le spese sostenute per sostituire o riparare i cristalli del veicolo assicurato a seguito di rottura dei medesimi comunque verificatasi.

La garanzia non comprende:
a) rigature e segnature;
b) i danni causati ad altre parti del veicolo assicurato dalla rottura dei cristalli.

La garanzia è prestata con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nel capitolo 4 "Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti".

3.14.5 – Trasporto in ambulanza

La Società rimborsa, nei limiti stabiliti nel capitolo 4 "Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti", le spese sostenute dall'Assicurato in caso di trasporto in ospedale effettuato con ambulanza a seguito di incidente conseguente alla circolazione del veicolo stesso. La prestazione non può cumularsi con prestazione analoga prevista da altro contratto in corso con la Società al momento del sinistro. Le spese sostenute devono essere comprovate da regolare fattura.

3.14.6 – Danni da scasso

La Società risponde dei danni da scasso subiti dal veicolo assicurato per l'esecuzione o il tentativo di furto o rapina di oggetti ed accessori non assicurati. La garanzia si estende ai danni alle parti interne del veicolo. La garanzia è prestata con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nel capitolo 4 "Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti".

3.14.7 – Rimborso spese di rimpatrio

Se il veicolo assicurato non è in grado di rientrare in Italia con i propri mezzi a seguito di incendio o danni da furto e/o rapina indennizzabili a termini di contratto o di altro sinistro che rientra nelle garanzie prestate dalla polizza verificatisi in uno dei paesi esteri per i quali le garanzie sono estese, la Società rimborsa le spese sostenute e documentate per il rimpatrio con qualsiasi mezzo del veicolo. La garanzia è prestata con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nel capitolo 4 "Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti".

3.14.8 – Garanzia di assistenza (esclusi macchine operatrici, rulli compressori e macchine agricole)

Relativamente ai veicoli assicurati, la Società, tramite Centrale Operativa, deve assicurare la garanzia stradale sul territorio nazionale e nei paesi Carta Verde, 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno.

L'assistenza è prevista a seguito di guasto, Incidente stradale, Incendio, Furto (totale o parziale, tentato o consumato), Rapina, foratura degli pneumatici, perdita o rottura delle chiavi o dei dispositivi elettronici di apertura delle porte, mancanza di carburante, rifornimento con errato tipo di carburante, congelamento carburante, rottura cristalli, atti vandalici, nevicata, accumulatore scarico (batteria), ovvero condizioni tali da non permettere lo spostamento autonomo del veicolo assicurato.

La garanzia deve prevedere, compatibilmente con i diversi accordi tra Società e Centrale Operativa di assistenza:

a) il recupero del mezzo e il trasporto fino al centro di assistenza autorizzato più vicino oppure, su richiesta del Contraente, ad altra officina di fiducia o alla residenza del Contraente, comunque entro e nel rispetto dei limiti di spesa stabiliti nel capitolo 4 "Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti";
b) per Furto totale o Rapina totale, ovvero riparazioni che comportino l'immobilizzo del mezzo per un tempo superiore a 8 ore di manodopera effettiva, la fornitura di un'auto sostitutiva di 1200 cc di cilindrata per un massimo di 3 giorni con percorrenza illimitata. Restano sempre a carico dell'Assicurato le spese di carburante, i pedaggi in genere, le franchigie relative alle assicurazioni facoltative nonché ogni eventuale eccedenza di spesa per il prolungamento del contratto di noleggio. Tali spese potranno essere oggetto di deposito cauzionale richiesto dalla Società di autonoleggio, e lo stesso dovrà essere versato direttamente dall'Assicurato.

Sono esclusi in ogni caso dal rimborso il costo dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per le riparazioni e i costi relativi all'esecuzione delle stesse.

Per avere diritto alle prestazioni garantite, l'Assicurato, appena verificato il sinistro, ne deve dare comunicazione immediata alla Centrale Operativa ai seguenti numeri:

- dall'Italia: _____
- dall'Estero: _____

fornendo tutti gli elementi che verranno richiesti dall'operatore, in particolare, i dati identificativi della persona, il recapito telefonico, il luogo del sinistro ed il tipo di assistenza richiesto.
Resta a carico dell'assicurato la parte di spesa eccedente la copertura prevista dalla presente garanzia, con fattura intestata e indirizzata al Contraente.
È altresì facoltà del Contraente rivolgersi ad un'officina di fiducia per l'erogazione delle prestazioni previste dalla precedente lettera a); in tal caso la Società garantirà il rimborso delle spese sostenute e documentate, nell'ambito del massimale previsto nel capitolo 4 "Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti".
Il Contraente si riserva la possibilità di modificare/integrare la lista dei mezzi coperti dalla garanzia di assistenza, concordando di volta in volta con la Società eventuali condizioni particolari.

3.14.9 – Spese di immatricolazione
In caso di incendio, furto/rapina o incidente da circolazione che comportino la perdita totale e definitiva del veicolo assicurato in polizza o l'antieconomicità della sua riparazione, la Società corrisponderà all'assicurato un indennizzo pari alle spese di immatricolazione sostenute al momento dell'acquisto del veicolo stesso o a quelle sostenute per il passaggio di proprietà. La Società rimborserà altresì le spese sostenute in caso di distruzione, furto o smarrimento della targa per la nuova immatricolazione. La garanzia è prestata con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nel capitolo 4 "Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti".

3.14.10 – Tassa automobilistica
La Società, in caso di sinistro che colpisca il veicolo assicurato a seguito di un sinistro compreso nelle garanzie incendio – furto – guasti accidentali, e che comporti un danno totale, si impegna a rimborsare, congiuntamente alla liquidazione del sinistro stesso, un indennizzo pari alla quota della tassa automobilistica corrispondente al periodo che intercorre dal giorno del sinistro fino alla data di scadenza della stessa tassa pagata.

3.14.11 – Rimorchi – Rischio statico
La garanzia vale esclusivamente per i danni ai terzi derivanti dal rimorchio in sosta se staccato dalla motrice, per i danni derivanti da manovre a mano, nonché per quelli derivanti da vizi di costruzione o da difetti di manutenzione, esclusi comunque i danni alle persone occupanti il rimorchio.
Per tutti i danni occorsi mentre il rimorchio è agganciato alla motrice, vale sempre ed esclusivamente la garanzia stipulata per il veicolo trainante.

3.14.12 – Perdita delle chiavi
La Società rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato, a seguito di smarrimento e/o di sottrazione delle chiavi e dei congegni elettronici di apertura delle portiere:
- per l'eventuale sostituzione delle serrature con altre dello stesso tipo;
- per l'eventuale apertura delle portiere e/o dello sbloccaggio del sistema di antifurto.

La garanzia è prestata con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nel capitolo 4 "Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti".

3.14.13 – Ripristino airbag
La Società rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato a seguito dell'attivazione degli Airbag,

eventualmente presenti sui veicoli assicurati, dovuta a cause accidentali o a incidenti di circolazione. La garanzia è prestata con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nel capitolo 4 “Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti”.

3.14.14 – Rientro dei passeggeri

Qualora, in conseguenza di un sinistro, il veicolo assicurato non sia in grado di procedere autonomamente, la Società rimborsa le spese, purché documentate, sostenute dal Contraente e dalle persone trasportate sul veicolo, per il rientro alla residenza abituale, nei limiti stabiliti nel capitolo 4 “Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti”. La garanzia è operante anche se ciò venga effettuato con mezzi del Contraente.

3.15 - TUTELA LEGALE

3.15.1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società assumerà a proprio carico, fino alla concorrenza dell'importo stabilito nel capitolo 4 "Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti", l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali necessarie al Contraente o al conducente del veicolo assicurato allo scopo di:

a) ottenere il risarcimento dei danni loro cagionati da terzi per effetto della circolazione del veicolo;
b) resistere all'azione di terzi che abbiano subito danni per effetto della circolazione del veicolo, solo per la parte eccedente i limiti fissati nel terzo comma dell'art. 1917 c.c.;
c) effettuare il ricorso contro il provvedimento di sospensione della patente. Qualora il Contraente non vi provveda direttamente, la Società avrà la facoltà di affidare a persona di sua fiducia, alla quale l'Ente stesso dovrà conferire il mandato necessario, l'incarico di presentare il ricorso alla competente Autorità, prendendo in carico le relative spese.

La garanzia comprende:

d) le spese per l'intervento di un legale in sede giudiziale, sia civile che penale, o in sede stragiudiziale, comprese quindi le spese per la costituzione di parte civile;
e) le spese peritali, compresi medici ed accertatori, per l'opera prestata in sede giudiziale, sia civile che penale, o in sede stragiudiziale;
f) le spese per la difesa penale del conducente per reato colposo o contravvenzione, conseguenti all'uso del veicolo, per tutti i gradi di giudizio, anche dopo eventuale tacitazione della o delle parti lese, purché non promossi su impugnazione del Contraente;
g) le spese necessarie al dissequestro del veicolo assicurato, in caso di sequestro disposto a fini probatori dall'Autorità giudiziaria in conseguenza di incidente stradale. Dovranno inoltre essere comprese le spese di custodia, se dovute in base alle vigenti disposizioni penali, fino alla concorrenza di Euro 600,00 per sinistro.

3.15.2 - Esclusioni

La garanzia non comprende:

a) le multe, le ammende e le sanzioni amministrative e pecuniarie di qualsiasi genere;
b) le spese di giustizia penale;
c) gli oneri fiscali (bollature di documenti, spese di registrazione di sentenze d atti in genere, etc.).

L'assicurazione non è inoltre operante:

d) se il veicolo assicurato non è coperto dall'assicurazione obbligatoria della Responsabilità Civile da circolazione;
e) nel caso di controversia promossa contro l'Ente da un trasportato, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;
f) se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore o se viene imputato di guida in stato di ebbrezza in conseguenza dell'uso di bevande alcoliche o di sostanze stupefacenti, o di inosservanza dell'obbligo di fermarsi e prestare assistenza a persona investita, salvo il caso di successivo proscioglimento od assoluzione;
g) in relazione a fatti derivanti dalla partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove;
h) per le controversie di natura contrattuale nei confronti dell'Assicuratore R.C.A. del veicolo assicurato.

Art. 3.16 - INFORTUNI DEL CONDUCENTE

Art. 3.16.1 – Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata, entro i limiti e alle condizioni indicate in polizza, per gli infortuni che i dipendenti del Contraente ed altri soggetti specificatamente autorizzati a servirsi dei mezzi di proprietà o in uso del Contraente stesso, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio, subiscano alla guida dei mezzi elencati in polizza.
Devono intendersi assicurate anche le persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.
È compresa in garanzia anche la sosta forzata nonché la salita e la discesa dai mezzi sopramenzionati.
L'assicurazione vale anche per gli infortuni:

- derivanti dall'uso e guida di autoveicoli e motoveicoli o natanti a motore esclusi i mezzi aerei e subacquei;
- sofferti a seguito di imperizia, imprudenza, negligenze gravi, annegamento;
- sofferti a seguito di aggressioni, tumulti popolari ed atti violenti, anche con movente politico o sociale, ai quali l'Assicurato non abbia preso parte attiva;
- cagionati da colpa grave dell'assicurato;
- sofferti a seguito di atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- sofferti a seguito di malessere, malore o stato di incoscienza purché non determinati da abuso di psicofarmaci ed uso di sostanze stupefacenti e di allucinogeni;
- conseguenti ad operazioni chirurgiche o di trattamenti resi necessari da infortuni indennizzabili a termini di polizza;
- conseguenti ad infezioni (comprese quelle tetaniche) dovute ad infortunio indennizzabile a termini di polizza;
- quelli derivanti da qualsiasi evento naturale quali ad esempio: movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, tempeste, franamento del terreno e simili. Massimo risarcimento € 1.500.000,00 per evento.

Sono inoltre considerati infortuni:

- l' asfissia dovuta ad involontaria aspirazione di gas e vapori;
- i colpi di sole, di calore, le vertigini nonché altre influenze termiche ed atmosferiche;
- le lesioni muscolari da sforzo, escluso l'infarto, le ernie traumatiche nonché le rotture sottocutanee, tendinee e muscolari, distaccamenti di retina traumatici ed ernie discali vertebrali traumatiche.

Art. 3.16.2 – Delimitazioni dell'assicurazione – Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione:

- gli infortuni causati da abuso di psicofarmaci, uso di sostanze stupefacenti o allucinogene;
- gli infortuni causati dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore; sono tuttavia compresi in garanzia gli infortuni subiti dall'Assicurato anche se in possesso di patente scaduta, a condizione che lo stesso rinnovi il documento entro 3 mesi; l'assicurazione è altresì operante se il mancato rinnovo è conseguenza esclusiva e diretta dei postumi del sinistro stesso;
- gli infortuni causati dall'uso di aeromobili in genere, di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (ad esempio deltaplani, parapendio, ultraleggeri etc.), nonché di mezzi subacquei;
- gli infortuni derivanti dalla pratica professionale di qualsiasi sport;
- nonché, salvo che l'Assicurato provi che l'infortunio non ebbe alcun rapporto con tali eventi, gli infortuni:
- verificatisi in occasione di guerra ed insurrezione salvo quanto disposto all' "Art. 3.16.24 – Rischio Guerra";

- verificatisi in occasione di delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- causati da operazioni chirurgiche o da trattamenti non resi necessari da infortunio
- derivanti dalle conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- derivanti dalle conseguenze dirette o indirette di contaminazioni chimiche o biologiche a
- seguito di atti terroristici o di guerra.

Art. 3.16.3 – Persone non assicurabili
Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, AIDS, epilessia, o da una delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche, cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoidi, forme maniaco-depressive.
L'assicurazione vale per le persone di età non superiore a 75 anni. Per quelle che superano tale limite di età l'assicurazione in corso cessa alla scadenza annuale successiva al compimento di tale età , senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti successivamente e che, in tal caso verranno restituiti.

Art. 3.16.4 – Estensione territoriale
L'assicurazione vale per tutto il mondo

Art. 3.16.5 – Ininfluenza degli obblighi assicurativi di legge
Ai fini della presente assicurazione è ininfluente qualsiasi obbligo dovesse derivare al Contraente da leggi vigenti o future.

Art. 3.16.6 – Obblighi in caso di sinistro
In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato o chi per esso devono darne avviso scritto alla Società entro quindici giorni da quello in cui l'infortunio si è verificato o da quando ne hanno avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile.
Quando l'infortunio abbia causato la morte dell'Assicurato , deve darne avviso immediato alla Società.
L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Art. 3.16.7 – Criteri di indennizzo
La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti; pertanto l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure per il pregiudizio che esse possano portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.
Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.

Art. 3.16.8 – Assicurazione per conto altrui
Poiché la presente assicurazione può essere stipulata anche per conto altrui, in tal caso gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 del Codice Civile.

Art. 3.16.9 – Prestazione per il caso Morte – Morte presunta
Qualora si verifichi un infortunio, risarcibile a termini di polizza, la Società effettua in caso di morte, il pagamento della somma assicurata ai beneficiari designati, o, in mancanza di designazione, agli eredi testamentari o legittimi in parti uguali tra loro.
L'indennizzo viene riconosciuto purché la morte avvenga entro tre anni dal giorno dell'infortunio

ancorché successivamente alla scadenza successiva della polizza.
Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, il corpo dell'Assicurato non venisse ritrovato, e si presuma sia avvenuto il decesso, la Società liquida la somma assicurata prevista in caso di morte.
La liquidazione della somma assicurata non avverrà prima che siano trascorsi 6 mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta a termini degli articoli 60 e 62 del Codice Civile.
Se successivamente è provata l'esistenza in vita dell'Assicurato o risulti che la morte non è dipesa da infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società avrà diritto alla restituzione della somma liquidata.

Art. 3.16.10 – Prestazione per il caso Invalidità Permanente
Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifichi anche successivamente alla scadenza di polizza – entro due anni dal giorno in cui è avvenuto l'infortunio - la Società liquida un indennizzo calcolandolo sulla somma assicurata per invalidità permanente totale secondo le disposizioni seguenti ed in base alle percentuali indicate nella tabella di cui all'allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, come in vigore al 24 luglio 2000 e successive modificazioni, con rinuncia della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge.
La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi della limitazione della funzionalità , le percentuali stabilite dalla tabella vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.
La perdita totale o parziale, anatomica o funzionale, di più organi o arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna menomazione, fino a raggiungere il massimo valore del 100%.
In caso di asportazione parziale di una falange terminale delle dita, la Società riconoscerà una percentuale di invalidità pari al 50% di quella attribuita alla falange stessa in caso di asportazione totale.
Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella, la valutazione dell'invalidità permanente è effettuata tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi indicati, della complessiva diminuzione della capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione
dell'Assicurato.
In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui trattasi sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.
In caso di constatato mancinismo, le percentuali di invalidità previste dalla suddetta tabella di legge per l'arto superiore destro e la mano destra varranno per l'arto superiore sinistro e la mano sinistra e viceversa.
Il deficit visivo va valutato quale risulta con correzione tollerata. Qualora permanga un residuo deficit visivo verrà corrisposta una maggiorazione di 3 punti percentuali per l'uso di occhiali o di lenti a contatto a permanenza.

Art. 3.16.11 – Rimborso spese a seguito di infortunio
In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società rimborsa, fino alla concorrenza del massimale annuo assicurato, le spese di carattere sanitario direttamente conseguenti e sostenute :
a) durante il ricovero in istituto di cura pubblico o privato (rette degenza, onorari medici, chirurgo, aiuto chirurgo, anestesista, materiale di intervento, diritti di sala operatoria, medicinali);
b) per intervento chirurgico anche ambulatoriale;
c) per visite mediche specialistiche ed acquisto di medicinali;
d) per applicazione di apparecchi gessati, bendaggi e docce di immobilizzazione, artroscopia diagnostica ed operativa;
e) per analisi ed accertamenti:
    - diagnostici strumentali anche specialistici quali, ad esempio: tac (tomografia assiale computerizzata), ecografia, doppler, holter, scintigrafia, risonanza magnetica nucleare;
    - diagnostici di laboratorio : per esami clinici, immunologici, microscopici;

- diagnostici radiologici : radioscopie, radiografie, stratigrafie, angiografie;

f) per terapie fisiche anche specialistiche quali ad esempio: laserterapia, chiroterapia, chinesiterapia, trazioni vertebrali, ultrasuoni, marconiterapia, massoterapia;
g) per presidi ortopedici, limitatamente a : corsetti ortopedici per scoliosi ed artrosi, protesi e tutori di funzione arti superiori, inferiori e tronco, protesi oculari;
h) per interventi di chirurgia plastica ricostruttiva volti ad eliminare danni estetici conseguenti all'infortunio denunciato;
i) per cure termali effettuate nei 90 giorni successivi all'infortunio denunciato;
j) per trasporto dell'assicurato con qualsiasi mezzo dal luogo dell'infortunio all'istituto di cura o posto di pronto soccorso;
k) per protesi dentarie.

Il rimborso viene effettuato dalla Società a guarigione clinica ultimata su presentazione, in originale, dei documenti giustificativi, debitamente quietanzati (notule del medico, ricevute del farmacista, conti dell'ospedale o clinica, ecc.)
A richiesta dell'assicurato la Società restituisce i predetti originali, previa apposizione della data di liquidazione.
La domanda per il rimborso delle spese, corredata dai documenti giustificativi e dalla certificazione medica (ivi compresa eventuale cartella clinica) deve essere presentata alla Società, a pena di decadenza, entro il trentesimo giorno successivo a quello in cui è terminata la cura medica.
Qualora l'assicurato abbia presentato a terzi l'originale delle notule, distinte e ricevute per ottenere il rimborso, la Società effettua il pagamento di quanto dovuto a termini della presente garanzia dietro presentazione di copia della certificazione delle spese effettivamente sostenute al netto di quanto a carico dei predetti terzi.

Art. 3.16.12 – Danni estetici
In caso di infortunio non escluso dal presente contratto, con conseguenze di carattere estetico, che tuttavia comporti risarcimento a titolo di invalidità permanente, la Società rimborserà fino ad un massimo di € 5.000,00 le spese documentate sostenute dall'Assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica.

Art. 3.16.13 – Valutazione del danno - Ricorso all'arbitrato
L'ammontare del danno è concordato direttamente dalla Società o da una persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da lui designata. In caso di disaccordo, ciascuna delle parti può proporre che la questione venga risolta da uno o più arbitri da nominare con apposito atto. In caso di ricorso alla perizia collegiale, ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera l'arbitro da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo arbitro.

Art. 3.16.14 – Prova
È a carico di chi domanda l'indennità di provare che sussistono tutti gli elementi che valgono a costituire il suo diritto a termini di polizza.

Art. 3.16.15 – Liquidazione dell'indennità
Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquiderà l'indennità che risulti dovuta, ne darà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvederà al pagamento entro 30 giorni.

Art. 3.16.16 – Cumulo di indennizzi
L'indennizzo per il caso morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, l'Assicurato muore entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, la Società corrisponde ai beneficiari la differenza fra

l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore, e non chiede il rimborso in caso contrario.
Gli altri indennizzi sono invece cumulabili.

Art. 3.16.17 – Esonero dall'obbligo di denuncia di altre assicurazioni
Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le altre eventuali assicurazioni che i singoli Assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio con altre Società.

Art. 3.16.18 – Esonero dalla denuncia di infermità, mutilazioni e difetti fisici
Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le infermità, le mutilazioni o i difetti fisici da cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione o che dovessero in seguito sopravvenire.

Art. 3.16.19 – Rinuncia alla rivalsa
La Società rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi causa al diritto spettante all'Assicuratore, che abbia pagato l'indennità, di surrogarsi (V. art. 1916 C.C.) nei diritti dell'Assicurato, che potrà così esercitarli integralmente nei confronti dei terzi responsabili.

Art. 3.16.20 – Somme assicurate
Le garanzie sono prestate nei limiti delle somme indicate nel capitolo 4 "Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti".

Art. 3.16.21 – Anticipo indennizzi
Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza fossero quantificabili, in via preventiva e secondo parere esclusivo della consulenza medica della Società, postumi di invalidità permanenti superiori al 20% della totale, la Società metterà a disposizione, quale anticipo indennizzo, un importo pari al 50% di quello presumibilmente indennizzabile con il massimo di € 100.000,00.
Tale acconto verrà conguagliato in sede di liquidazione definitiva, salvo recupero di quanto anticipato dalla Società nei casi di eventuale inoperatività della garanzia oppure di eventuali eccedenze pagate.

Art. 3.16.22 – Invalidità permanente speciale
Nel caso in cui l'invalidità permanente da infortunio sia di grado superiore al 60%, l'indennizzo per invalidità permanente verrà liquidato al 100% sulla somma assicurata in polizza per invalidità permanente, fermo restando in ogni caso il disposto "Art. 3.16.7 – Criteri di indennizzo".

Art. 3.16.23 – Franchigia su Invalidità permanente
La garanzia Invalidità Permanente viene prestata con l'applicazione della franchigia indicata nel capitolo 4 "Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti".

Art. 3.16.24 – Rischio guerra
L'assicurazione vale anche per gli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non dichiarata) o da insurrezione popolare per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero. Sono comunque esclusi dalla garanzia gli infortuni derivanti dalla partecipazione attiva a tali eventi.

4 – LIMITI DI RISARCIMENTO, FRANCHIGIE E SCOPERTI

Garanzia	Limiti di indennizzo (Euro)	Franchigia (Euro)	Scoperto (%)
Garanzia Incendio (3.10)	Nel limite della somma assicurata	---------	---------
Garanzia Furto (3.11)	Nel limite della somma assicurata	---------	---------
Eventi socio-politici e atmosferici (3.12)	Nel limite della somma assicurata	250,00	10
Garanzia Kasko (3.13)	Nel limite della somma assicurata	250,00	10
Ricorso terzi da incendio (3.14.1)	500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	---------	---------
Danni causati dal trasporto di vittime della strada (3. 14.2)	1.000,00 per sinistro	---------	---------
Dissequestro del veicolo (3.14.3)	300,00 per sinistro	---------	---------
Rottura cristalli (3.14.4)	1.000,00 per sinistro	50,00	---------
Trasporto in ambulanza (3.14.5)	1.000,00 per sinistro	---------	---------
Danni da scasso (3.14.6)	500,00 per sinistro	---------	---------
Rimborso spese di rimpatrio (3.14.7)	1.000,00 per sinistro	---------	---------
Garanzia di assistenza (3.14.8)	1.000,00 per sinistro	---------	---------
Spese di immatricolazione (3.14.9)	1.000,00 per sinistro	---------	---------
Perdita delle chiavi (3.14.12)	500,00 per sinistro	---------	---------
Ripristino Airbag (3.14.13)	2.000,00 per sinistro	---------	---------

Rientro dei passeggeri (3.14.14)	1.000,00 per sinistro	---------	---------
Tutela Legale (3.15)	10.000,00 per sinistro	---------	---------
Infortuni del conducente (Art. 3. 16)	150.000,00 Morte	---------	---------
	150.000,00 Invalidità Permanente	---------	---------
	2.500,00 Rimborso Spese Mediche	---------	---------

5 - CLAUSOLE DA APPROVARE ESPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

1.3 Decorrenza della garanzia e pagamento del premio;
1.4 Durata del contratto;
1.7 Assicurazioni presso diversi assicuratori;
1.10 Foro competente;
1.12 Clausola broker;
1.15 Tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società _____

Il Contraente _____

SCHEDA DI COPERTURA
(costituente parte integrante del presente capitolato)

Contraente / Assicurato	Comune di Cantello Piazza Monte Grappa, 1 21050 - Cantello (VA) P.I. 00404280125 - C.F. 00404280125
Rischio assicurato	Responsabilità Civile derivante dalla circolazione di veicoli a motore e garanzie accessorie amministrata a Libro matricola
Data di decorrenza	Ore 24.00 del 31/12/2018
Data di scadenza	Ore 24.00 del 31/12/2021
Frazionamento	Annuale
Rate intermedie	Il 31/12 di ogni annualità
Massimale RCA (Euro)	Minimi di legge

Descrizione del rischio assicurato
Premesso che i veicoli oggetto dell'assicurazione sono quelli identificati nell'Allegato "Elenco Veicoli", l'assicurazione è prestata per le seguenti garanzie:

a) RCA (Capitolo 2): per tutti i mezzi identificati nell'Allegato "Elenco Veicoli" o inclusi nell'assicurazione successivamente alla data di effetto della stessa;
b) Rischi Diversi (Capitolo 3): limitatamente ai veicoli per i quali sia indicata nell'Allegato "Elenco Veicoli" - o nelle richieste di inclusione successive alla data di effetto dell'assicurazione - l'inclusione delle garanzie accessorie.

Calcolo del premio
Il premio viene determinato con riferimento alle tariffe in vigore per la Provincia in cui risiede il Contraente e in base ai dati indicati nell'Allegato "Elenco Veicoli", redatto in base alla situazione di rischio conosciuta alla data di inizio della procedura di gara.
Lo stesso è suscettibile di modifica in base:

a) alle risultanze delle attestazioni sullo stato del rischio che saranno prodotte dalla precedente Compagnia assicuratrice prima della data di effetto della presente assicurazione, limitatamente alla garanzia RCA;
b) alle variazioni intervenute, per inclusione od esclusione di veicoli, prima della data di effetto della presente assicurazione.

La Società _____

Il Contraente _____