Lotto 1

Capitolato speciale dell'assicurazione

R.C. AUTO E RISCHI ACCESSORI
(amministrata con Libro Matricola)

AZIENDA AUTONOMA DI
STATO
PER I SERVIZI PUBBLICI

Durata del contratto

dalle ore 24.00 del:	31.03.2022
alle ore 24.00 del:	31.03.2023
rinnovabile annualmente con atto espresso fino a un massimo di 5 ANNI	

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCA e rischi accessori

DEFINIZIONI

1.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE
1.1 Prova del contratto
1.2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
1.3 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede
1.4 Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto
1.5 Durata del contratto
1.6 Estensione territoriale / Validità della garanzia all'estero
1.7 Risoluzione del rapporto assicurativo in caso di furto, rapina o appropriazione indebita
1.8 Oneri fiscali
1.9 Foro competente
1.10 Forma delle comunicazioni
1.11 Rinvio alle norme di legge e interpretazione del contratto
1.12 Amministrazione del contratto con Libro Matricola
1.13 Clausola broker
1.14 Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)
1.15 Informazione sinistri

2.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VEICOLI A MOTORE (RCA)
2.1 Oggetto dell'assicurazione
2.2 Esclusioni e rivalsa
2.3 Periodi di osservazione della sinistrosità
2.4 Formula tariffaria
2.5 Rimborso nei limiti della franchigia
2.6 Passaggio di tariffa
2.7 Denuncia dei sinistri
2.7.1 Procedure di Risarcimento Diretto (art. 149 della Legge)
2.7.2 Procedura ordinaria di risarcimento (art. 148 della Legge)
2.7.3 Procedura di Risarcimento del Terzo trasportato (art. 141 della Legge)
2.8 Gestione delle vertenze
2.9 Attestazione dello stato del rischio
2.10 Massimali assicurati

3.0 NORME AGGIUNTIVE CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DEI RISCHI NON COMPRESI NELLA RCA OBBLIGATORIA
3.1 Responsabilità civile dei trasportati
3.2 Carico e Scarico
3.3 Veicoli speciali per trasporto di persone con disabilità
3.4 Ricorso terzi
3.5 Danni da inquinamento
3.6 Rivalsa dell'assicuratore per somme pagate in seguito all'inopponibilità di eccezioni al terzo danneggiato
3.7 Danni causati dal trasporto di vittime di incidenti della strada
3.8 Rottura cristalli
3.9 Ripristino airbag
3.10 Rimborso spese di immatricolazione e passaggio di proprietà
3.11 Garanzia contrassegno RCA e tassa automobilistica
3.12 Spese di noleggio di un veicolo
3.13 Perdita delle chiavi
3.14 Intervento, traino, recupero e trasporto del veicolo
3.15 Rientro dei passeggeri
3.16 Trasporto in ambulanza
3.17 Tutela legale, dissequestro e custodia

4.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE C.V.T. PER I DANNI DA INCENDIO, EVENTI SOCIO-POLITICI, EVENTI ATMOSFERICI, FURTO E RAPINA
4.1 Oggetto dell'assicurazione
4.2 Esclusioni
4.3 Adeguamento del valore assicurato e del premio
4.4 Franchigie
4.5 Denuncia dei sinistri
4.6 Determinazione dell'ammontare del danno
4.7 Procedura per la valutazione del danno
4.8 Pagamento dell'indennizzo

4.9 Recupero delle cose rubate
4.10 Assicurazione presso diversi assicuratori

5.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE C.V.T. PER I DANNI KASKO
5.1 Oggetto dell'assicurazione
5.2 Esclusioni
5.3 Rinuncia al diritto di rivalsa
5.4 Adeguamento del valore assicurato e del premio
5.5 Franchigie
5.6 Denuncia dei sinistri
5.7 Determinazione dell'ammontare del danno
5.8 Procedura per la valutazione del danno
5.9 Pagamento dell'indennizzo
5.10 Assicurazione presso diversi assicuratori

SCHEDA TECNICA

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCA e rischi accessori

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, utilizzati nel contratto, le Parti convengono di attribuire il significato di seguito precisato:

Accessori
- di serie - Gli equipaggiamenti, compresi accessori fonoaudiovisivi (apparecchi radio, radiotelefoni, lettori cd e dvd, registratori, televisori, navigatori satellitari ed altre apparecchiature similari, stabilmente fissati al veicolo), installati sul veicolo dalla casa costruttrice senza supplemento al prezzo base di listino.
- non di serie - Gli equipaggiamenti, compresi accessori fonoaudiovisivi (apparecchi radio, radiotelefoni, lettori cd e dvd, registratori, televisori, navigatori satellitari ed altre apparecchiature similari, stabilmente fissati al veicolo), 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.

Assicurato
La persona fisica o giuridica la cui responsabilità civile è coperta con il contratto o il cui interesse è protetto dall'assicurazione, comprese le persone che legittimamente utilizzano il veicolo.

Assicurazione
Il contratto di assicurazione.

Attestazione o Attestato sullo stato del rischio
Documento elettronico nel quale sono indicate le caratteristiche del rischio assicurato.

Broker incaricato
Assiteca BSA Srl, mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005 e iscritto al Registro degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi presso Banca Centrale di San Marino (BCSM), ai sensi dell'art. 27 della Legge 17 novembre 2005 n. 165.

Classe di Conversione Universale o C.U.
La classe di merito che, in base alla vigente normativa, è assegnata obbligatoriamente al contratto RCA, quale riferimento unico per tutte le Imprese di assicurazione, relativamente ai veicoli assicurati.

Compagnia/Società/Assicuratori
L'Impresa Assicuratrice delegataria e le Imprese coassicuratrici (qualora previste)

Contraente
A.A.S.S. AZIENDA AUTONOMA DI STATO PER I SERVIZI PUBBLICI
Via Andrea di Superchio,16 - Cailungo - 47893 Borgo Maggiore (RSM)

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

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

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

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

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

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

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

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

Legge
Il Codice italiano delle Assicurazioni Private di cui al D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 (titolo X) e ss.mm. e ii.

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

Polizza
Il documento che prova l'assicurazione.

Premio
La somma dovuta dal Contraente alla Società.

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

Regolamento
I Regolamenti di attuazione della Legge e le loro successive modifiche e integrazioni.

Risarcimento
La somma dovuta dalla Società al terzo danneggiato in caso di sinistro.

Risarcimento diretto
La somma dovuta ai danneggiati dalla medesima Società che presta la copertura per il veicolo dagli stessi utilizzato.

Rischio
La probabilità che si verifichi il sinistro.

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

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

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

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

Veicolo
Ciascuno dei veicoli/mezzi d'opera assicurati indicati nel Libro Matricola o incluso successivamente nell'assicurazione.

Codice Civile
Il Codice Civile italiano.

1.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1.1 Prova del contratto

L'assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto, fatta eccezione per quanto diversamente normato.

1.2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza e la Società avrà diritto al pagamento del premio entro i 90 giorni successivi all'effetto della presente assicurazione, a parziale deroga dell'art. 1901 del Codice Civile.
I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.
Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 90° 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 del Codice Civile.
L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente è tenuto ad effettuare in relazione alle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora richiamati nel presente articolo.
Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive è operante anche per le appendici contrattuali emesse a titolo oneroso, i rinnovi e le proroghe.

1.3 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede

La Società presta la garanzia e determina il premio sulla base delle dichiarazioni del Contraente.
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze 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 Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, unicamente in caso di dolo. Resta fermo 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.

1.4 Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, tali che se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante.
Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.
Il Contraente non è tenuto a comunicare le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.
La mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente o l'Assicurato non abbiano agito con dolo e fermo 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.
Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

1.5 Durata del contratto

Il presente contratto ha la durata indicata nella Scheda Tecnica e cessa di avere effetto alla scadenza stabilita, fatta salva la possibilità di rinnovo del servizio, ai medesimi patti e condizioni per l'ulteriore periodo previsto nella Scheda Tecnica, se disposto con atto espresso del Contraente e comunicato alla Società almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale.
Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 6 mesi oltre la scadenza contrattuale iniziale ovvero dell'eventuale periodo di rinnovo del servizio, dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

1.6 Estensione territoriale / Validità della garanzia all'estero
L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica di S. Marino, della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio della Croazia, dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco e della Svizzera.
L'assicurazione vale altresì per tutti gli altri stati membri facenti parte del Council of Bureaux. La Società è tenuta a rilasciare il certificato internazionale di assicurazione (già Carta Verde) alla stipulazione dell'assicurazione e ad ogni scadenza di rata successiva, a semplice richiesta del Contraente.
La garanzia è operante secondo le condizioni ed entro il limite delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria R.C. Auto, fermi i termini e garanzie più favorevoli previsti dalla presente assicurazione.

1.7 Risoluzione del rapporto assicurativo in caso di furto, rapina o appropriazione indebita
Ai sensi dell'art. 122, comma 3°, della Legge, in caso di furto, rapina, appropriazione indebita del veicolo assicurato e di conseguente circolazione avvenuta contro la volontà del Contraente, l'assicurazione non ha effetto a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata alle autorità competenti. I danni successivamente causati dalla circolazione del veicolo sono risarciti dal Fondo di garanzia per le vittime della strada, ai sensi dell'art. 283 della Legge.
Il Contraente ha diritto al rimborso del rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione, previa deduzione del premio relativo alla garanzia furto eventualmente prestata sul veicolo.

1.8 Oneri fiscali
Relativamente alle imposte sui premi assicurativi si applicano le disposizioni vigenti nella Repubblica di San Marino.

1.9 Foro competente
Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo dove ha sede il Contraente.

1.10 Forma delle comunicazioni
Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte in forma scritta, con lettera raccomandata o fax o posta elettronica o posta elettronica certificata o altro mezzo idoneo a certificarne la provenienza.

1.11 Rinvio alle norme di legge e interpretazione del contratto
La Società prende atto che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole per il Contraente e/o l'Assicurato.
Per quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti nonché gli eventuali riferimenti alla legislazione italiana, in tutti i casi in cui siano più favorevoli all'Assicurato e/o al Contraente.

1.12 Amministrazione del contratto con Libro Matricola
La forma di amministrazione del contratto prevede un'unica polizza che ha per base un libro matricola nel quale sono iscritti i veicoli da assicurarsi inizialmente - come descritti all'Allegato Elenco veicoli - e successivamente, purché all'Ufficio Registro Automezzi e Trasporti / Registro Immatricolazione Veicoli siano intestati al Contraente ovvero allo stesso locati in leasing o, se non intestati all'Ufficio Registro Automezzi / Registro Immatricolazione Veicoli a nome del Contraente, in uso allo stesso per l'esercizio delle sue attività istituzionali o per i quali abbia in ogni caso un interesse assicurabile.
Per i veicoli inclusi in garanzia o sostituiti nel corso della durata contrattuale, il premio sarà determinato con riferimento alla medesima tariffa ed alla normativa in base alle quali è stato stipulato il contratto.
Le esclusioni di veicoli sono ammesse in qualsiasi momento e - salvo il caso di risoluzione del rapporto assicurativo ai sensi dell'art. 122, comma 3°, della Legge - dovranno essere accompagnate dalla restituzione alla Società dei relativi certificati di assicurazione.
Per le inclusioni o le esclusioni di veicoli la garanzia prende effetto o cessa dalle ore 24 del giorno risultante dalla comunicazione scritta del Contraente recante la richiesta di inclusione e/o esclusione, purché non antecedente alla data di invio della comunicazione medesima, salva la facoltà della Società stessa di anticipare l'ora di decorrenza dell'assicurazione se ed in quanto ciò sia compatibile con il termine di ricevimento della richiesta.
Sono ammesse sostituzioni dei veicoli in caso di alienazione, demolizione, distruzione ed esportazione definitiva.
Per i veicoli assicurati per la rca con tariffa bonus malus o che preveda classi di merito, le eventuali sostituzioni avverranno conservando per il nuovo veicolo la classe di merito del veicolo sostituito, a condizione che la sostituzione sia effettuata entro 180 giorni dalla data di comunicazione dell'esclusione e che il veicolo da includere e quello da sostituire appartengano allo stesso settore tariffario. In caso di furto del veicolo, il veicolo sostituente fruirà della stessa classe di merito del veicolo sostituito.
Il premio di ciascun veicolo è calcolato in ragione di 1/360° per ogni giornata di garanzia.

La regolazione del premio relativa alle inclusioni, esclusioni e/o altre variazioni contrattuali, deve essere effettuata per ogni annualità assicurativa entro 120 giorni dal termine dell'annualità stessa.
Qualora la polizza sia stipulata con premio frazionato, la regolazione del premio è calcolata in base ai premi comprensivi dell'aumento per frazionamento.
La differenza attiva o passiva di premio risultante dalla regolazione dovrà essere corrisposta, dalla parte debitrice, entro il 90° giorno successivo alla data di ricevimento della relativa appendice da parte del Contraente.
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 ad essa spettanti.
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 Corpi Veicoli Terrestri, il mancato pagamento della regolazione premio nei termini previsti dal contratto, determina la sospensione delle medesime garanzie - ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile - limitatamente ai veicoli cui si riferisce la regolazione del premio.

1.13 Clausola broker
Il Contraente si avvale, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto dell'assistenza e della consulenza del Broker incaricato.
Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker incaricato. Per effetto di tale pattuizione, ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker incaricato si intenderà come fatta alla Società e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker incaricato in nome e per conto del Contraente/Assicurato, si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.
Resta inteso che il Broker incaricato gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto.
La Società dà e prende atto che il pagamento dei premi viene effettuato tramite il Broker incaricato e riconosce che il pagamento effettuato in buona fede dal Contraente al Broker incaricato si considera - ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 del Codice Civile - come eseguito nei confronti della Società e deve pertanto intendersi liberatorio per il Contraente.
Il Broker incaricato si impegna a dare una tempestiva comunicazione alla Società degli incassi realizzati per titoli relativi al presente contratto rilasciati dalla Società medesima procedendo quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso e alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo.
La remunerazione del Broker è a carico della Società nella misura del 5% (cinque percento) del premio dell'assicurazione. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Compagnia alla propria rete di vendita diretta e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per Il Contraente.

1.14 Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)
Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, ciascuna di esse deve essere indicata nel riparto allegato alla polizza, ferma restando - in espressa deroga all'articolo 1911 del Codice Civile - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicuratrici nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione. Rimane stabilito che:

- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker incaricato che provvederà a rimetterli unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici. In caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente direttamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;

Nel caso in cui il presente contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 del Codice Civile, essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente. La delega assicurativa è assunta dalla Società indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

1.15 Informazione sinistri

La Società è tenuta a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato:

- entro 60 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo annuo;
- entro 180 giorni antecedenti la scadenza del contratto;
- nonché in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso;

un resoconto sullo stato dei sinistri riguardanti il presente contratto, in particolare l'elenco dei sinistri denunciati, recante:

- numero del sinistro attribuito dalla Società;
- data di accadimento;
- stato del sinistro come di seguito distinto:
  - sinistro riservato con indicazione dell'importo a riserva;
  - sinistro liquidato con indicazione dell'importo già pagato e della data di pagamento;
  - sinistro archiviato senza seguito;
  - sinistro respinto con, se richiesta, la relativa motivazione.

mediante supporto informatico editabile e utilizzabile dal Contraente.

La Società riconosce espressamente che i richiamati obblighi di informativa rappresentano obbligazioni essenziali per la stipulazione ed esecuzione del contratto.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società il Contraente provvederà a formalizzare, mediante comunicazione scritta, la contestazione dell'inadempimento, assegnando alla Società un termine - non superiore a 10 giorni naturali e consecutivi – per adempiere ovvero per proporre controdeduzioni.

L'eventuale confermata inadempienza da parte della Società potrà considerarsi quale grave inadempimento contrattuale e conseguentemente suscettibile di valutazione dell'eventuale esclusione della Società dalla possibilità di partecipare a successive procedure di selezione per la scelta di un nuovo affidatario del servizio assicurativo prestato con il presente contratto.

2.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VEICOLI A MOTORE (R.C.A.)

2.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società, in conformità alle norme della Legge, 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 (compresa la sosta) dei veicoli descritti nel Libro Matricola che forma parte integrante del contratto alla data di effetto dell'assicurazione o inclusi successivamente nel periodo di validità della stessa.
La Società prende atto che taluni veicoli possono essere adibiti al trasporto di merci pericolose, esclusi in ogni caso gas tossici, materie esplosive e sostanze radioattive.
L'assicurazione copre anche la responsabilità per i danni causati dalla circolazione e/o dallo stazionamento dei veicoli in aree private.
La garanzia è operante anche per fatti dolosi commessi da persone delle quali il Contraente debba rispondere.
L'assicurazione copre anche la responsabilità civile:

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

La Società assicura altresì i rischi di responsabilità civile per danni a terzi non ricompresi nell'assicurazione RCA obbligatoria, in base alle Norme Aggiuntive di cui al seguente capitolo 3.0. A tale riguardo resta inteso che i massimali indicati in polizza per l'assicurazione RCA sono destinati innanzitutto ai risarcimenti dovuti in dipendenza dell'assicurazione obbligatoria e, unicamente per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti eventualmente dovuti a terzi in relazione alle previsioni delle specifiche Norme Aggiuntive e secondo i limiti espressamente disciplinati nelle stesse.

2.2 Esclusioni e rivalsa

L'assicurazione non è operante:

a) se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
b) nel caso di veicoli con targa prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni che ne disciplinano l'utilizzo;
c) nel caso di veicolo utilizzato per esercitazioni alla guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi sia una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore secondo la normativa vigente;
d) 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;
e) nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti, quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi delle specifiche previsioni del Codice della Strada ed eventuali regolamenti locali vigenti al momento del sinistro. Nei casi sopra elencati la Società eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare ai terzi, nei confronti dei quali non è possibile opporre eccezioni derivanti dal contratto, ai sensi della normativa vigente.

2.3 Periodi di osservazione della sinistrosità

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

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

2.4 Formula tariffaria

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

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

b) **Formula tariffaria "Franchigia fissa"**
L'assicurazione stipulata con tale formula tariffaria prevede una franchigia fissa ed assoluta per ogni sinistro nell'ammontare precisato in polizza.
Il Contraente e l'Assicurato sono tenuti in solido a rimborsare alla Società l'importo del risarcimento rientrante nei limiti della franchigia.
La Società conserva il diritto di gestire il sinistro anche nel caso che la domanda del danneggiato rientri nei limiti della franchigia.
È fatto divieto al Contraente di assicurare o, comunque di pattuire, sotto qualsiasi forma, il rimborso della franchigia indicata in polizza.

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

o, in sostituzione ed alternativa delle formule tariffarie precedentemente indicate, è stipulata unicamente nella forma seguente:

d) **Formula tariffaria a premio fisso per settore veicolare**
L'assicurazione stipulata con tale formula tariffaria prevede un premio fisso per settore veicolare e pertanto non trovano applicazione regole evolutive e variazione in aumento o diminuzione del premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso del periodo di osservazione.

2.5 Rimborso nei limiti della franchigia

Nel caso l'assicurazione sia stipulata nella forma tariffaria **"Franchigia fissa"**, la Società - alla scadenza di ogni semestre - richiederà al Contraente il rimborso di tutti gli importi liquidati ai terzi rientranti nel limite della franchigia prevista, formulando la propria richiesta corredata dall'elenco analitico delle liquidazioni.
Il Contraente è tenuto a provvedere al relativo rimborso entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta.

2.6 Passaggio di tariffa

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

2.7 Denuncia dei sinistri

In caso di sinistro causato dalla circolazione del veicolo assicurato, il conducente del veicolo o, se persona diversa, il proprietario sono tenuti a denunciare il sinistro alla Società entro 5 giorni dal suo verificarsi.
In caso di mancata presentazione della denuncia la Società avrà diritto di rivalersi ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile di quanto pagato (art. 144, 2° comma della Legge) esclusivamente nei confronti dell'Assicurato che abbia omesso dolosamente l'avviso di sinistro. Alla denuncia devono fare seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.
La denuncia del sinistro deve essere redatta, ai sensi dell'art. 143 della Legge utilizzando il modello "Modulo di constatazione amichevole di incidente" (c.d. "Modulo Blu") e deve contenere tutte le informazioni richieste nel modulo stesso.
La denuncia deve essere completa dei dati anagrafici (Nome e Cognome, Luogo e data di nascita, residenza) e del Codice Fiscale del conducente del veicolo al momento del sinistro, nonché, se noti, dei dati anagrafici di tutti i soggetti a vario titolo intervenuti nello stesso (Assicurato, Proprietario, Conducente del veicolo terzo, eventuali altri soggetti danneggiati e testimoni) oltre che dell'indicazione delle eventuali Autorità intervenute.

2.7.1 Procedure di Risarcimento Diretto (art. 149 della Legge)
Nel caso in cui il veicolo assicurato resti coinvolto sul territorio della Repubblica Italiana in una collisione con un altro veicolo a motore identificato, targato ed assicurato per la responsabilità civile obbligatoria, riportando danni al veicolo e/o lesioni di lieve entità (art. 139, comma 2° della Legge) al conducente, si applica la procedura di risarcimento diretto (art. 149 della Legge) che consente all'Assicurato di essere risarcito direttamente dalla Società.
Tale procedura si applica, con le suddette modalità, anche a sinistri avvenuti nel territorio della Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano anche in caso di collisione con un veicolo immatricolato nei suddetti stati.
In tutti gli altri casi oppure in caso di collisione con veicolo immatricolato all'estero, si applica la procedura di risarcimento "ordinaria" prevista dall'art. 148 della Legge.
La Società qualora sussistano i requisiti previsti dall'art. 149 della Legge, provvederà a risarcire, per quanto gli spetta, tempestivamente e direttamente all'Assicurato i danni subiti.
Qualora non sussistano i requisiti per l'attivazione della procedura di risarcimento diretto, la Società provvederà entro trenta giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento ad informare l'Assicurato e trasmettere la documentazione raccolta all'Assicuratore del veicolo di controparte coinvolto nel sinistro.
In questo caso la richiesta del risarcimento dei danni deve essere nuovamente inoltrata dall'Assicurato alla compagnia assicuratrice del responsabile del sinistro e al proprietario del veicolo coinvolto, attivando così la procedura di risarcimento prevista dall'art. 148 della Legge.

2.7.2 Procedura ordinaria di risarcimento (art. 148 della Legge)
Nel caso non sia applicabile la procedura di risarcimento diretto prevista al punto precedente, la richiesta del risarcimento dei danni subiti deve essere inoltrata dall'Assicurato direttamente alla compagnia di assicurazione del responsabile e al proprietario del veicolo di controparte.

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

2.8 Gestione delle vertenze
Nei casi in cui sia inapplicabile la procedura di Risarcimento diretto di cui agli artt. 149 e 150 della Legge, la Società assume, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze, in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, a nome dell'Assicurato, designando legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i.
La Società assume inoltre le spese di difesa in sede penale dei conducenti sino all'esaurimento del giudizio di secondo grado e di cassazione qualora sia concordemente ritenuto necessario ed opportuno, anche se i danneggiati sono già stati tacitati in sede civile.
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. La Società riconosce tuttavia le spese per legali o tecnici designati dall'assicurato quando questi siano stati nominati per motivi di urgenza e non vi sia stata la materiale possibilità di ricevere il preventivo assenso della Società stessa ovvero questa non si si sia fatta parte diligente nella nomina di tali soggetti in tempo utile.

2.9 Attestazione dello stato del rischio
In occasione di ciascuna scadenza annuale del contratto, nei termini e con le modalità previsti al riguardo dal Regolamento IVASS, la Società deve rendere disponibile l'attestazione sullo stato del rischio di ciascun veicolo, recante la classe di merito di Conversione Universale (C.U.) di provenienza e di assegnazione nonché tutte le informazioni obbligatorie da fornire al Contraente ai sensi della vigente normativa IVASS.
Nel caso di coassicurazione l'attestazione deve essere predisposta a cura della Società delegataria.
La Società non rilascia l'attestazione nel caso di:
- sospensione della garanzia nel corso del contratto;
- contratti che abbiano avuto una durata inferiore ad un anno;
- contratti che abbiano avuto efficacia inferiore ad un anno;
- contratti annullati o risolti anticipatamente rispetto alla scadenza annuale, fatte salve le eccezioni previste dalla specifica normativa vigente;
- cessione del contratto per trasferimento della proprietà del veicolo assicurato;

In caso di furto del veicolo senza ritrovamento, la Società è tenuta a rilasciare, 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 (C.U.) che sarebbe stata assegnata alla scadenza.
L'attestazione viene resa disponibile anche nel caso di rinnovo dell'assicurazione.

2.10 Massimali assicurati
L'assicurazione è operante nei limiti dei massimali indicati nella Scheda Tecnica e/o in polizza. Se per ciascun veicolo è stato convenuto un massimale complessivo per sinistro, qualora i massimali indicati per i danni a persone e per i danni a cose non siano in tutto o in parte impegnati per la copertura dei danni a cui sono rispettivamente destinati, la somma assicurata residua sarà utilizzata dalla Società per fornire copertura del danno fino a concorrenza del massimale complessivo indicato per sinistro, che costituisce il massimo esborso a carico della Società stessa.
Per l'intera durata contrattuale, qualora intervenga per effetto di legge l'adeguamento obbligatorio dei massimali assicurati, con riguardo ai valori minimi, gli eventuali massimali assicurati in polizza per un importo inferiore ai detti minimi verranno automaticamente adeguati dalla Società, fermo il resto.

3.0 NORME AGGIUNTIVE CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DEI RISCHI NON COMPRESI NELLA RCA OBBLIGATORIA

3.1 Responsabilità civile dei trasportati

La Società assicura la Responsabilità Civile dei trasportati a bordo del veicolo assicurato per i danni dagli stessi involontariamente cagionati a terzi non trasportati, durante la circolazione, esclusi i danni al veicolo stesso e alle cose in consegna o custodia del Contraente e/o dell'Assicurato e dei trasportati.
La garanzia è prestata entro i limiti dei massimali della responsabilità civile indicati in polizza.

3.2 Carico e Scarico

La Società 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, ancorché eseguite con mezzi o dispositivi meccanici quando i detti mezzi o dispositivi meccanici sono stabilmente fissati sul veicolo e previsti in sede di immatricolazione del medesimo e/o da successiva modifica riportata nella carta di circolazione. Sono esclusi i danni alle cose trasportate od in consegna. Non sono considerate terzi le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni.

3.3 Veicoli speciali per trasporto di persone con disabilità

L'assicurazione copre i danni involontariamente cagionati a terzi, compresi i trasportati, durante le operazioni di salita e discesa dei passeggeri, anche effettuate con l'ausilio di mezzi meccanici stabilmente installati sul veicolo assicurato.

3.4 Ricorso terzi

La Società nei casi di responsabilità dell'Assicurato in conseguenza di incendio o di esplosione o scoppio del veicolo assicurato, quando lo stesso non è in circolazione ai sensi della Legge, risponde - sino alla concorrenza di **euro 500.000,00** per sinistro - dei danni materiali e diretti causati dagli eventi suddetti alle cose di terzi.
Sono comunque esclusi i danni:

- alle cose in uso, custodia o possesso del Contraente o dell'Assicurato, fatta eccezione per il locale destinato a rimessa del veicolo;
- da inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

3.5 Danni da inquinamento

Ad integrazione della copertura R.C. relativa alla circolazione del veicolo, la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fuoriuscita accidentale di sostanze liquide, fluide e/o gassose dal veicolo assicurato. Per danni da inquinamento dell'ambiente s'intendono quelli che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo, da parte delle sostanze sopra indicate.
La garanzia non opera:

a) qualora il veicolo identificato non sia coperto dalla garanzia RCA;
b) per i danni a cose di terzi che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo;

3.6 Rivalsa dell'assicuratore per somme pagate in seguito all'inopponibilità di eccezioni al terzo danneggiato

La Società, a parziale deroga dell'art. 2.2 delle Norme che regolano l'assicurazione RCA, rinuncia ad avvalersi dell'azione di rivalsa ad essa spettante ai sensi di legge, nei seguenti casi:

- se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- nel caso di sinistro cagionato da conducente con patente scaduta, della quale sia stato omesso involontariamente di provvedere al rinnovo. La Società conserva il diritto di rivalsa nei confronti del conducente qualora la patente scaduta non venisse rinnovata entro 6 mesi dalla data del sinistro, salvo il caso in cui il mancato rinnovo sia conseguenza diretta ed esclusiva del sinistro stesso;
- nel caso di danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti e alle indicazioni della carta di circolazione;
- nel caso di veicoli con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che disciplinano l'utilizzo;
- nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti, quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi delle specifiche previsioni del Codice della Strada ed eventuali regolamenti locali vigenti al momento del sinistro. Ricorrendo tale ipotesi e previa intesa con il Contraente, la rivalsa sarà nei confronti

del conducente, se applicabile a termini di legge e in ogni caso limitata a un importo pari al 10% del danno, con il massimo di **euro 1.000,00**.

La Società non esercita rivalsa nei confronti del Contraente in tutti i casi previsti dall'art. 2049 del Codice Civile.
In ogni caso la Società rinuncia ad avvalersi dell'azione di rivalsa qualora al momento del sinistro risulti non sia stata effettuata la revisione del veicolo ai sensi di legge.

3.7 Danni causati dal trasporto di vittime di incidenti della strada
La società, previa presentazione di idonea documentazione, rimborsa al Contraente - fino ad un massimo di **euro 1.000,00** per evento - le spese sostenute per eliminare i danni materiali causati all'interno del veicolo, in conseguenza del trasporto per soccorso di vittime di incidenti stradali, anche quando si tratti di animali. 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.

3.8 Rottura cristalli
La Società, previa presentazione di idonea documentazione, rimborsa le spese sostenute dal Contraente per la sostituzione dei cristalli del veicolo assicurato, in conseguenza della rottura degli stessi dovuta a causa accidentale o a fatto di terzi quando l'evento non sia indennizzabile con altra garanzia già prestata in polizza o con altro contratto stipulato separatamente con la Società. La garanzia è prestata fino alla concorrenza di **euro 1.000,00** per ogni evento, indipendentemente dal numero dei cristalli rotti e comprende le spese di installazione dei nuovi cristalli.
Sono escluse dalla garanzia le rigature, scheggiature e screpolature dei cristalli, salvo che dalle stesse risulti pregiudicata la sicurezza personale.

3.9 Ripristino airbag
La Società, previa presentazione di idonea documentazione e fino alla concorrenza di **euro 1.000,00** per evento, rimborsa le spese sostenute dal Contraente a seguito dell'attivazione dell'airbag dovuta a cause accidentali o per incidente da circolazione.

3.10 Rimborso spese di immatricolazione e passaggio di proprietà
In caso di incendio, furto o incidente da circolazione che comportino la perdita totale e definitiva del veicolo assicurato o l'antieconomicità della sua riparazione, la Società corrisponderà all'Assicurato - entro un limite massimo di **euro 1.000,00** - un indennizzo pari alle spese di immatricolazione e/o quelle relative al passaggio di proprietà ad altro veicolo sostenute al momento dell'acquisto del nuovo veicolo.

3.11 Garanzia contrassegno RCA e tassa automobilistica
La Società, qualora l'Assicurato perda la disponibilità del veicolo per incendio, furto o rapina totali, o per distruzione a seguito di sinistro, si impegna a corrispondere, congiuntamente alla liquidazione del sinistro stesso, un indennizzo pari:
- al rateo di premio, al netto delle imposte, dell'assicurazione RCA relativo al periodo intercorrente tra la data di avvenimento del sinistro e la data dì scadenza della rata di premio pagata;
- alla quota della tassa automobilistica corrispondente al periodo che intercorre dal mese successivo a quello del sinistro fino alla data di scadenza della tassa pagata.

Per l'anzidetta garanzia è stabilito un limite di indennizzo di **euro 1.000,00**.

3.12 Spese di noleggio di un veicolo
In caso di sequestro del veicolo conseguente a incidente stradale, la Società rimborserà all'Assicurato, a titolo di indennità, le spese (esclusi i costi di carburanti e lubrificanti) sostenute dal Contraente per il noleggio di un veicolo di caratteristiche similari. L'Assicurato è tenuto a produrre i documenti ufficiali comprovanti il provvedimento adottato dall'Autorità.
Per ogni singolo sinistro la Società rimborserà le spese di noleggio sino alla concorrenza massima dell'importo giornaliero di **50 euro** e per un periodo non superiore a **15 (quindici)** giorni.

3.13 Perdita delle chiavi
La Società, previa presentazione di regolare fattura, rimborsa - fino alla concorrenza di **euro 300,00** per sinistro - le spese sostenute dall'Assicurato a causa dello smarrimento o della sottrazione delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere del veicolo assicurato e/o di bloccaggio / sbloccaggio del sistema antifurto, per l'eventuale sostituzione delle serrature con altre dello stesso tipo, nonché le spese sostenute per l'apertura delle portiere e/o lo sbloccaggio del sistema antifurto.

3.14 Intervento, traino, recupero e trasporto del veicolo

Qualora, a seguito di guasto meccanico, elettrico e/o di un evento assicurato dalla presente polizza nonché di danneggiamento a seguito di uscita di strada, scoppio o foratura di pneumatici**,** il veicolo non possa più procedere o non sia in grado di rientrare in strada autonomamente, la Società rimborsa - fino alla concorrenza di **euro 1.000,00** per evento - le spese documentate sostenute per la rimessa in strada, il recupero dello stesso e per il traino o il trasporto al più vicino punto di assistenza oppure fino alla sede di residenza abituale del Contraente o fino alla carrozzeria o autofficina di sua fiducia.

Limitatamente ai soli casi di scoppio o foratura di pneumatici sono rimborsate, fino alla concorrenza di **euro 500,00** complessive per evento, le spese necessarie per l'intervento e la manodopera per le riparazioni effettuate direttamente sul luogo dell'evento.

Salvo quanto diversamente precisato devono intendersi sempre esclusi dalla garanzia il costo dei pezzi di ricambio e le spese di manodopera necessarie per la riparazione dei danni. La garanzia è operante anche qualora le suindicate operazioni di traino e/o recupero e trasporto, vengano effettuate dal contraente con mezzi propri o nelle sue disponibilità.

3.15 Rientro dei passeggeri

Qualora il veicolo assicurato non sia in grado di procedere autonomamente, la Società rimborsa le spese, purché documentate, sostenute dal Contraente e dalle persone trasportate sul veicolo, per il rientro alla residenza abituale, fino alla concorrenza di **euro 1.000,00** per sinistro.

3.16 Trasporto in ambulanza

La Società, a seguito di infortunio connesso alla circolazione del veicolo assicurato e previa presentazione di idonea documentazione, rimborsa, fino alla concorrenza di **euro 1.000,00** per sinistro, le spese sostenute dal Contraente per il trasporto in ambulanza delle persone infortunate trovantisi a bordo del veicolo assicurato, dal luogo dell'incidente e fino al più vicino posto di soccorso (Pronto Soccorso, Ospedale o Casa di Cura).

3.17 Tutela legale, dissequestro e custodia

La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza di **euro 5.000,00** per evento, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali necessarie al proprietario e/o al conducente (se autorizzato) del veicolo assicurato allo scopo di:

- ottenere il risarcimento dei danni loro cagionati da terzi per effetto della circolazione del veicolo;
- resistere all'azione di terzi che abbiano subito danni per effetto della circolazione del veicolo, solo per la parte eccedente i limiti fissati nel terzo comma dell'art. 1917 del Codice Civile;
- proporre ricorso contro il provvedimento di sospensione della patente.

<u>La garanzia comprende:</u>

a. 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;
b. le spese peritali, compresi medici e accertatori, per l'opera prestata in sede giudiziale, sia civile che penale, o in sede stragiudiziale;
c. le spese per la difesa penale del conducente (se autorizzato) per reato colposo o contravvenzione, conseguenti all'uso del veicolo, per tutti i gradi di giudizio, anche dopo eventuale tacitazione della o delle parti lese, purché non promossi su impugnazione dell'Assicurato;
d. le spese necessarie al dissequestro del veicolo assicurato, in caso di sequestro o fermo disposto a fini probatori dall'Autorità giudiziaria in conseguenza di incidente stradale, comprese le spese di custodia e parcheggio;
e. a condizione che la causa sia stata autorizzata dall'Impresa, le spese processuali a carico dell'assicurato in caso di soccombenza totale o reciproca e di compensazione per qualunque motivo, comprese quelle che l'assicurato sia tenuto a rimborsare alla controparte a seguito di transazione anch'essa autorizzata dall'Impresa.

<u>La garanzia non comprende:</u>

- le multe, le ammende e le sanzioni amministrative e pecuniarie di qualsiasi genere;
- le spese di giustizia penale;
- gli oneri fiscali (bollature di documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere);
- le spese sostenute nei casi in cui è ammessa la procedura di risarcimento diretto di cui all'Art. 149 della Legge;

<u>L'assicurazione non è inoltre operante:</u>

- per le controversie aventi ad oggetto sinistri gestiti dalla Società per conto della Compagnia assicuratrice del responsabile civile, in applicazione delle norme sul Risarcimento diretto, ai sensi degli Artt. 149 e 150 della Legge;
- nel caso di controversia promossa contro il Contraente da un trasportato, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;
- in relazione a fatti derivanti dalla partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove;
- per le controversie di natura contrattuale nei confronti della Società.

4.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE C.V.T. PER I DANNI DA INCENDIO, EVENTI SOCIO-POLITICI, EVENTI ATMOSFERICI, FURTO E RAPINA

(operanti limitatamente ai veicoli dei quali sia indicato in polizza il valore assicurato per la specifica garanzia)

4.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società indennizza, nei limiti ed alle condizioni che seguono, i danni materiali e diretti subiti dal veicolo, compresi gli accessori di serie e - purché ad esso incorporate e validamente fissate - le attrezzature inerenti all'uso cui il veicolo è destinato, derivanti dagli eventi di seguito indicati, anche nel caso in cui i detti eventi e i danni conseguenti siano derivati da colpa grave del Contraente e/o dell'Assicurato:

a) **Incendio** - combustione con sviluppo di fiamma, scoppio od esplosione ed azione del fulmine;
b) **Eventi socio-politici** - tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, atti di vandalismo;
c) **Eventi atmosferici** e diversi - trombe d'aria, uragani, tempeste di vento - compresi i danni causati da cose cadute o trascinate per la forza del vento quando questa abbia prodotto danni su una pluralità di enti, assicurati o meno - alluvioni, allagamenti, inondazioni, caduta di grandine, neve, ghiaccio, pietre, frane, valanghe e slavine, sprofondamento di strade, crollo di ponti, edifici e manufatti in genere, anche dovuti a terremoto, caduta di aeromobili e/o loro parti e/o cose da essi trasportate;
d) **Furto o rapina** - (consumati o tentati) compresi i danni prodotti al veicolo nell'esecuzione od in conseguenza del furto o della rapina;
   Sono altresì compresi i danni da circolazione conseguenti al furto od alla rapina.

Gli accessori non di serie sono compresi in garanzia unicamente se ne sia stato computato il valore nell'ambito del valore assicurato del veicolo.

4.2 Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

a) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, sviluppo comunque insorto - controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività;
b) provocati dolosamente dal Contraente e/o dalle persone di cui debba rispondere a norma di legge;
c) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
d) limitatamente alla garanzia furto, patiti dai teloni di copertura di autocarri e motocarri, a meno che non siano danni conseguenti a furto totale.

4.3 Adeguamento del valore assicurato e del premio

La Società si impegna, in occasione di ciascun rinnovo annuale ad adeguare il valore del veicolo assicurato al valore di mercato e, conseguentemente, a procedere alla modifica del premio relativo.

4.4 Franchigie

L'assicurazione è prestata senza scoperti o franchigie in caso di sinistro.

4.5 Denuncia dei sinistri

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'agenzia alla quale è stata assegnata la polizza, oppure alla Società, entro 15 giorni da quando l'ufficio assicurazioni del Contraente ne ha avuto conoscenza, con indicazione del tipo e dell'entità approssimativa del danno. Limitatamente ai danni derivanti da fatto costituente reato o presumibilmente tale (Furto, rapina, atti dolosi di terzi), 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 del Codice Civile.

4.6 Determinazione dell'ammontare del danno

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

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

- limitatamente alle parti meccaniche, il valore dei pezzi di ricambio viene ridotto del 5% per ogni anno intero di vita del veicolo, dalla data di prima immatricolazione, con il massimo del 50%, al fine di tenere conto del degrado;
- non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie, apportate al veicolo in occasione della riparazione nonché le spese di custodia e i danni da deprezzamento e da mancato godimento od uso od altri eventuali pregiudizi anche fiscali;

- si considera perdita totale del veicolo assicurato anche il caso in cui l'ammontare del danno sia pari o superiore all'80% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro e, in tale caso, la Società liquiderà il 100% dell'anzidetto valore commerciale;
- non si applicherà alcun degrado d'uso quando il sinistro si verifichi entro un anno dalla data di prima immatricolazione del veicolo.

L'indennizzo, anche in caso di danno totale, non potrà superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.
L'imposta sul valore aggiunto concorre alla determinazione del valore del bene assicurato ed è indennizzabile esclusivamente in quanto l'Assicurato non abbia diritto al recupero della stessa in base alle norme fiscali vigenti.
Se l'assicurazione copre soltanto una parte del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, la Società risponde dei danni in proporzione, secondo quanto disposto dall'art. 1907 del Codice Civile, salvo il caso in cui l'anzidetto valore commerciale risultasse superiore al valore assicurato di non oltre il 20%.

4.7 Procedura per la valutazione del danno
L'ammontare del danno è concordato dalle Parti, direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.
I due periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordino sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una solo delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.
Il Contraente sostiene le spese del proprio perito e metà di quelle del terzo.

4.8 Pagamento dell'indennizzo
Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del sinistro, senza che sia stata fatta opposizione e sempre che il Contraente, a richiesta della Società, abbia prodotto i documenti atti a provare che non ricorre alcuno dei casi previsti dalla norma "esclusioni".

4.9 Recupero delle cose rubate
Se le cose rubate vengono recuperate in tutto od in parte, il Contraente deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia.
Le cose recuperate divengono di proprietà della Società, se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere. In tale ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.
Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, la Società è obbligata solo per i danni subiti dalle stesse in conseguenza del sinistro.

4.10 Assicurazione presso diversi assicuratori
L'assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi oggetto del presente contratto, fermo l'obbligo di darne comunicazione, in caso di sinistro, a tutti gli assicuratori. Nel caso coesistano altre assicurazioni stipulate per gli stessi rischi resta convenuto che la Società risponderà per l'intero danno, nei limiti specifici previsti dal presente contratto, per quanto coperto dalla presente assicurazione ma non coperto dalla presente assicurazione ma non coperto dalle altre. Per quanto risulti viceversa efficacemente coperto dalle altre assicurazioni, la società risponderà – entro i limiti previsti dal presente contratto – della parte di danno eventualmente eccedente quello coperto dalle altre assicurazioni.

5.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE C.V.T. PER I DANNI KASKO

(operanti limitatamente ai veicoli dei quali sia indicato in polizza il valore assicurato per la specifica garanzia)

5.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società indennizza, nei limiti ed alle condizioni che seguono, i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato, compresi gli accessori di serie e - purché ad esso incorporate e validamente fissate - le attrezzature inerenti all'uso cui il veicolo è destinato, derivanti dagli eventi rientranti nella garanzia kasko come di seguito definita:

Kasko - collisione con veicoli, persone, cose, animali, urto contro ostacoli di qualsiasi genere (compresi oggetti scagliati da altri veicoli), ribaltamento, uscita di strada, causa fortuita, il tutto per effetto della circolazione, traino attivo o passivo, manovra o spinta a mano, su area pubblica o privata, anche nel caso in cui i detti eventi e i danni conseguenti siano derivati da colpa grave del Contraente e/o dell'Assicurato.

Gli accessori non di serie sono compresi in garanzia unicamente se ne sia stato computato il valore nell'ambito del valore assicurato del veicolo e i relativi danni si verifichino congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini della presente garanzia.

5.2 Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

a) subiti in occasione di atti di guerra, occupazione militare, invasione, sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività, salvo che l'Assicurato provi che il danno non abbia alcun rapporto con tali eventi;
b) provocati dolosamente dal Contraente e/o dall'Assicurato o dalle persone di cui essi debbano rispondere a norma di legge nonché dalle persone incaricate della guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato;
c) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare, competizioni sportive e relative prove, salvo si tratti di gare di regolarità pura organizzate dai competenti organismi e/o federazioni.

L'assicurazione non è inoltre operante qualora:

- il veicolo risulti condotto, al momento del sinistro, da persona priva della regolare abilitazione alla guida, salvo il caso di conducente con patente scaduta, della quale sia stato omesso involontariamente di provvedere al rinnovo, sempre che la patente scaduta venga successivamente rinnovata entro 6 mesi dalla data del sinistro o l'eventuale mancato rinnovo sia conseguenza diretta ed esclusiva del sinistro stesso;
- al momento del sinistro il conducente si trovi alla guida in stato di ubriachezza o di alterazione psichica dovuta all'assunzione di sostanze stupefacenti - salvo se a comprovato scopo terapeutico - e sia sanzionato a termini del Codice della Strada a seguito dell'accertamento della sussistenza di una delle predette condizioni.

5.3 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 del Codice Civile - nei confronti del conducente per le somme pagate, salvo il caso in cui la circolazione sia avvenuta senza il consenso del Contraente.

5.4 Adeguamento del valore assicurato e del premio

La Società si impegna, in occasione di ciascun rinnovo annuale ad adeguare il valore del veicolo assicurato al valore di mercato e, conseguentemente, a procedere alla modifica del premio relativo.

5.5 Franchigie

L'assicurazione è prestata senza scoperti o franchigie in caso di sinistro.

5.6 Denuncia dei sinistri

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'agenzia alla quale è stata assegnata la polizza, oppure alla Società, entro 15 giorni da quando l'ufficio assicurazioni del Contraente ne ha avuto conoscenza, con indicazione del tipo e dell'entità approssimativa del danno.

5.7 Determinazione dell'ammontare del danno

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

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

- limitatamente alle parti meccaniche, il valore dei pezzi di ricambio viene ridotto del 5% per ogni anno intero di vita del veicolo, dalla data di prima immatricolazione, con il massimo del 50%, al fine di tenere conto del degrado;

- non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie, apportate al veicolo in occasione della riparazione nonché le spese di custodia e i danni da deprezzamento e da mancato godimento od uso od altri eventuali pregiudizi anche fiscali;
- si considera perdita totale del veicolo assicurato anche il caso in cui l'ammontare del danno sia pari o superiore all'80% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro e, in tale caso, la Società liquiderà il 100% dell'anzidetto valore commerciale;
- non si applicherà alcun degrado d'uso quando il sinistro si verifichi entro un anno dalla data di prima immatricolazione del veicolo.

L'indennizzo, anche in caso di danno totale, non potrà superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.
L'imposta sul valore aggiunto concorre alla determinazione del valore del bene assicurato ed è indennizzabile esclusivamente in quanto l'Assicurato non abbia diritto al recupero della stessa in base alle norme fiscali vigenti.
Se l'assicurazione copre soltanto una parte del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, la Società risponde dei danni in proporzione, secondo quanto disposto dall'art. 1907 del Codice Civile, salvo il caso in cui l'anzidetto valore commerciale risultasse superiore al valore assicurato di non oltre il 20%.

5.8 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 dal Contraente con apposito atto unico.
I due periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi.
Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.
Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.
Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordino sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una solo delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale del foro competente.
Il Contraente sostiene le spese del proprio perito e metà di quelle del terzo.

5.9 Pagamento dell'indennizzo
Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del sinistro, senza che sia stata fatta opposizione e sempre che il Contraente, a richiesta della Società, abbia prodotto i documenti comprovanti che non ricorre alcuno dei casi previsti dalla norma "esclusioni".

5.10 Assicurazione presso diversi assicuratori
L'assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi oggetto del presente contratto, fermo l'obbligo di darne comunicazione, in caso di sinistro, a tutti gli assicuratori. Nel caso coesistano altre assicurazioni stipulate per gli stessi rischi resta convenuto che la Società risponderà per l'intero danno, nei limiti specifici previsti dal presente contratto, per quanto coperto dalla presente assicurazione ma non coperto dalle altre. Per quanto risulti viceversa efficacemente coperto dalle altre assicurazioni, la società risponderà – entro i limiti previsti dal presente contratto – della parte di danno eventualmente eccedente quello coperto dalle altre assicurazioni.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCA e rischi accessori

SCHEDA TECNICA

Contraente: **A.A.S.S. AZIENDA AUTONOMA DI STATO PER I SERVIZI PUBBLICI**
Via Andrea di Superchio,16 - Cailungo - 47893 Borgo Maggiore (RSM)
durata del contratto: **1 anno**
con effetto dal: **31/03/2022**
e scadenza il: **31/03/2023** *rinnovabile annualmente con atto espresso fino al* ***31/03/2027***

Descrizione del rischio assicurato
Premesso che i veicoli oggetto dell'assicurazione sono quelli identificati nell'**Allegato ELENCO VEICOLI** - recante gli elementi per la valutazione del rischio, l'assicurazione è prestata per le seguenti garanzie:

a. **RCA** e **Norme aggiuntive** (vedasi 3.0) per tutti i mezzi identificati nell'**Allegato ELENCO VEICOLI** o inclusi nell'assicurazione successivamente alla data di effetto della stessa;
b. **Corpi Veicoli Terrestri (CVT) - Incendio, Eventi Socio – politici, Eventi Atmosferici e diversi, Furto e Rapina** (vedasi **4.0**) e **Kasko** (vedasi **5.0**), limitatamente ai veicoli per i quali sia indicato il rispettivo valore assicurato nell'**Allegato ELENCO VEICOLI** o nelle richieste di inclusione successive alla data di effetto dell'assicurazione, fatta salva l'indicazione di esclusione di una o più delle anzidette garanzie.

Forma tariffaria dell'assicurazione RCA
vedasi indicazione nell' **Allegato ELENCO VEICOLI**

Massimali assicurati RCA
per ogni autobus
- ❑ **euro 32.000.000,00** complessivamente per sinistro, indipendentemente dal numero dei danneggiati

per ogni altro mezzo assicurato
- ❑ **euro 10.000.000,00** complessivamente per sinistro, indipendentemente dal numero dei danneggiati

Determinazione del premio
Il premio viene determinato in base ai dati indicati nell'**Allegato ELENCO VEICOLI**, redatto in relazione alla situazione di rischio conosciuta alla data di inizio della procedura di selezione esperita per l'affidamento del contratto.
Lo stesso è suscettibile di modifica in base:
1. alle risultanze degli attestati di rischio alla data di effetto del presente contratto, limitatamente alla garanzia RCA;
2. alle variazioni intervenute, per inclusione o esclusione di veicoli, prima della data di effetto del presente contratto.

Le tariffe applicate in sede di offerta devono intendersi valide per l'intera durata del contratto e sue eventuali proroghe, fatta unicamente eccezione per le variazioni derivanti dall'applicazione di regole evolutive e variazioni dei premi in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso del periodo di osservazione, quando l'offerta sia riferita a una delle formule tariffarie di cui all'art. **2.4** lett. **a)** e **c)**.
Relativamente alle garanzie Corpi Veicoli Terrestri, ove rese operanti, si applicano per l'intera durata contrattuale i tassi di premio seguenti (che la Società è tenuta a indicare in sede di offerta distinti per diverse tipologie di veicoli assicurati):

Tipo veicolo/mezzo	I	F	ESP	EATM	K
1. Autovetture / Autoveicoli ad uso promiscuo	‰	‰	‰	‰	‰
2. Autocarri e Autoveicoli per trasporto specifico	‰	‰	‰	‰	‰
3. Autoveicoli a uso speciale	‰	‰	‰	‰	‰
4. Autobus	‰	‰	‰	‰	‰
5. Motocarri e quadricicli	‰	‰	‰	‰	‰
6. Macchine operatrici	‰	‰	‰	‰	‰
7. Ciclomotori e motocicli	‰	‰	‰	‰	‰

DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE

LA SOCIETÀ **IL CONTRAENTE**

Lotto 2

Capitolato speciale dell'assicurazione

CVT – KASKO DIPENDENTI

AZIENDA AUTONOMA DI
STATO
PER I SERVIZI PUBBLICI

Durata del contratto

dalle ore 24.00 del:	31.03.2022
alle ore 24.00 del:	31.03.2023
rinnovabile annualmente con atto espresso fino a un massimo di 5 ANNI	

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione CVT – Kasko dipendenti

Sommario

DEFINIZIONI

1.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE
1.1 Prova del contratto
1.2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
1.3 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede
1.4 Durata del contratto
1.5 Recesso in caso di sinistro
1.6 Oneri fiscali
1.7 Foro competente
1.8 Forma delle comunicazioni
1.9 Rinvio alle norme di legge
1.10 Clausola broker
1.11 Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)
1.12 Interpretazione del contratto
1.13 Informazione sinistri
1.14 Assicurazione presso diversi assicuratori

2.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE CORPI VEICOLI TERRESTRI
2.1 Oggetto dell'assicurazione
2.2 Esclusioni
2.3 Estensione territoriale
2.4 Forma della garanzia - Massimale assicurato
2.5 Veicoli assicurati - Esonero dalla preventiva denuncia delle generalità degli Assicurati
2.6 Denuncia dei sinistri - Obblighi del contraente
2.7 Determinazione dell'ammontare del danno
2.8 Procedura per la valutazione del danno – Mandato dei Periti
2.9 Pagamento dell'indennizzo
2.10 Recupero delle cose rubate
2.11 Gestione sinistri e liquidazione delle franchigie

3.0 NORME PARTICOLARI
3.1 Regolazione del premio
3.2 Traino e recupero a seguito di sinistro
3.3 Rottura cristalli
3.4 Ripristino airbag
3.5 Spese per veicolo sostitutivo
3.6 Smarrimento o sottrazione delle chiavi
3.7 Franchigia
3.8 Ricorso terzi

SCHEDA TECNICA

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, utilizzati nel contratto, le Parti convengono di attribuire il significato di seguito precisato:

Assicurato
Il soggetto nel cui interesse è stipulata l'assicurazione come dalle indicazioni della Scheda Tecnica di Polizza.

Circolazione
Il moto di un veicolo su strada ed area pubblica o privata, compresa la sosta e la fermata ed il ricovero dello stesso.

Compagnia/Società/Assicuratori
L'Impresa Assicuratrice delegataria e le Imprese coassicuratrici (qualora previste).

Contraente
A.A.S.S. AZIENDA AUTONOMA DI STATO PER I SERVIZI PUBBLICI
Via Andrea di Superchio,16 - Cailungo - 47893 Borgo Maggiore (RSM)

Cristalli
Parabrezza, lunotto, finestrature, tetto panoramico, vetri specchietti laterali, altro materiale trasparente – anche diverso dal vetro – di tetto o tettuccio apribile o dei finestrini.

Danno parziale
Il danneggiamento parziale, ovvero di alcune parti, del veicolo assicurato. Si considera tale il caso in cui l'entità del danno risulti inferiore al 75% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Danno totale
Il danneggiamento o la perdita totale del veicolo assicurato. Si considera tale anche il caso in cui l'entità del danno risulti pari o superiore al 75% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro nonché il caso in cui il veicolo, a seguito di furto o rapina, non venga più ritrovato.

Degrado
Il deprezzamento dovuto all'età o allo stato di conservazione del veicolo.

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

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

Massimale
La massima esposizione della Società per ogni sinistro occorso a un veicolo assicurato.

Polizza
Il contratto di assicurazione.

Premio
La somma dovuta alla Società.

Rischio
La probabilità che si verifichi il sinistro.

Sinistro
Il verificarsi del fatto dannoso previsto in polizza.

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

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

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

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

Broker incaricato
Assiteca BSA Srl, mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005 e iscritto al Registro degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi presso Banca Centrale di San Marino (BCSM), ai sensi dell'art. 27 della Legge 17 novembre 2005 n. 165.

Codice Civile
Il Codice Civile italiano.

1.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1.1 Prova del contratto

L'assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto, fatta eccezione per quanto diversamente normato.

1.2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza e la Società avrà diritto al pagamento del premio entro i 90 giorni successivi all'effetto della presente assicurazione, a parziale deroga dell'art. 1901 del Codice Civile.
I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.
Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 90° 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 del Codice Civile.
L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente è tenuto ad effettuare in relazione alle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora richiamati nel presente articolo.
Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive è operante anche per le appendici contrattuali emesse a titolo oneroso, i rinnovi e le proroghe.

1.3 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 del Codice Civile, sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.
La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.
A parziale deroga all'Art. 1897 del Codice Civile, 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 del Codice Civile.

1.4 Durata del contratto

Il presente contratto ha la durata indicata nella Scheda Tecnica e cessa di avere effetto alla scadenza stabilita, fatta salva la possibilità di rinnovo del servizio, ai medesimi patti e condizioni per l'ulteriore periodo previsto nella Scheda Tecnica, se disposto con atto espresso del Contraente e comunicato alla Società almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale.
Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 6 mesi oltre la scadenza contrattuale iniziale ovvero dell'eventuale periodo di rinnovo del servizio, dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

1.5 Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o contestazione o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 (centottanta) giorni da darsi tramite lettera raccomandata o posta elettronica certificata o altro mezzo equipollente.
Nel caso una delle parti eserciti tale facoltà, la Società rimborserà al Contraente, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, il rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione in corso.
Non è ammesso il recesso della Società da singole garanzie o parti del contratto, salvo espressa presa d'atto ed accettazione da parte del Contraente e conseguente riduzione del premio.

1.6 Oneri fiscali

Relativamente alle imposte sui premi assicurativi si applicano le disposizioni vigenti nella Repubblica di San Marino.

1.7 Foro competente
Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo dove ha sede il Contraente.

1.8 Forma delle comunicazioni
Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte in forma scritta, con lettera raccomandata o fax o posta elettronica o posta elettronica certificata o altro mezzo idoneo a certificarne la provenienza.

1.9 Rinvio alle norme di legge
Per quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti, inteso che gli eventuali riferimenti alla legislazione italiana, in tutti i casi in cui siano più favorevoli all'Assicurato e/o al Contraente, si intenderanno prevalenti.

1.10 Clausola broker
Il Contraente si avvale, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto dell'assistenza e della consulenza del Broker incaricato.
Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker incaricato. Per effetto di tale pattuizione, ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker incaricato si intenderà come fatta alla Società e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker incaricato in nome e per conto del Contraente/Assicurato, si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.
Resta inteso che il Broker incaricato gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto.
La Società dà e prende atto che il pagamento dei premi viene effettuato tramite il Broker incaricato e riconosce che il pagamento effettuato in buona fede dal Contraente al Broker incaricato si considera - ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 del Codice Civile - come eseguito nei confronti della Società e deve pertanto intendersi liberatorio per il Contraente.
Il Broker incaricato si impegna a dare una tempestiva comunicazione alla Società degli incassi realizzati per titoli relativi al presente contratto rilasciati dalla Società medesima procedendo quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso e alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo.
La remunerazione del Broker è a carico della Società nella misura del 5% (cinque percento) del premio dell'assicurazione. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Compagnia alla propria rete di vendita diretta e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per Il Contraente.

1.11 Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)
Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, ciascuna di esse deve essere indicata nel riparto allegato alla polizza, ferma restando - in espressa deroga all'articolo 1911 del Codice Civile - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicuratrici nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione. Rimane stabilito che:

- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker incaricato che provvederà a rimetterli unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici. In caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente direttamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;

Nel caso in cui il presente contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 del Codice Civile, essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente. La delega assicurativa è assunta dalla Società indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

1.12 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 dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

1.13 Informazione sinistri

La Società è tenuta a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato:

- entro 60 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo annuo;
- entro 180 giorni antecedenti la scadenza del contratto;
- nonché in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso;

un resoconto sullo stato dei sinistri riguardanti il presente contratto, in particolare l'elenco dei sinistri denunciati, recante:

- numero del sinistro attribuito dalla Società;
- data di accadimento;
- stato del sinistro come di seguito distinto:
  - sinistro riservato con indicazione dell'importo a riserva;
  - sinistro liquidato con indicazione dell'importo già pagato e della data di pagamento;
  - sinistro archiviato senza seguito;
  - sinistro respinto con, se richiesta, la relativa motivazione.

mediante supporto informatico editabile e utilizzabile dal Contraente.

La Società riconosce espressamente che i richiamati obblighi di informativa rappresentano obbligazioni essenziali per la stipulazione ed esecuzione del contratto. In

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società il Contraente provvederà a formalizzare, mediante comunicazione scritta, la contestazione dell'inadempimento, assegnando alla Società un termine - non superiore a 10 giorni naturali e consecutivi – per adempiere ovvero per proporre controdeduzioni.

L'eventuale confermata inadempienza da parte della Società potrà considerarsi quale grave inadempimento contrattuale e conseguentemente suscettibile di valutazione dell'eventuale esclusione della Società dalla possibilità di partecipare a successive procedure di selezione per la scelta di un nuovo affidatario del servizio assicurativo prestato con il presente contratto.

1.14 Assicurazione presso diversi assicuratori

L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi oggetto del presente contratto, fermo l'obbligo di darne comunicazione, in caso di sinistro, a tutti gli assicuratori. Nel caso coesistano altre assicurazioni stipulate per gli stessi rischi resta convenuto che la Società risponderà per il danno, nei limiti specifici previsti dal presente contratto, per quanto coperto dalla presente assicurazione ma non coperto dalle altre. Per quanto risulti viceversa efficacemente coperto dalle altre assicurazioni, la società risponderà – entro i limiti previsti dal presente contratto – della parte di danno eventualmente eccedente quello coperto dalle altre assicurazioni.

2.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE CORPI VEICOLI TERRESTRI

2.1 Oggetto dell'assicurazione

Premesso che l'assicurazione vale per i veicoli cui si riferisce la **Scheda Tecnica** che forma parte integrante della presente assicurazione, per l'utilizzo dei medesimi per conto e nell'interesse del Contraente da parte dei soggetti designati nella stessa Scheda Tecnica, che devono pertanto intendersi Assicurati, la Società indennizza, nei limiti ed alle condizioni che seguono, i danni materiali e diretti subiti dall'Assicurato - anche se derivanti da colpa grave del medesimo - per il danneggiamento o la perdita del veicolo assicurato, verificatisi durante la circolazione e conseguenti agli eventi indicati nelle seguenti definizioni:

- Incendio - combustione con sviluppo di fiamma, scoppio od esplosione, azione del fulmine;
- Furto totale o parziale e rapina - consumati o tentati - compresi i danni prodotti al veicolo ed ai suoi componenti ed accessori, nell'esecuzione od in conseguenza del furto o della rapina, nonché quelli derivanti al veicolo dalla circolazione stradale conseguente ai detti eventi;
- Kasko - collisione con altri veicoli, urto contro ostacoli di qualsiasi genere, ribaltamento, uscita di strada, per effetto della circolazione, compresi - purché conseguenti ad operazioni necessarie a liberare la sede stradale o trasportare il veicolo al luogo di ricovero o riparazione a seguito di sinistro indennizzabile - i danni verificatisi durante traino attivo e/o passivo nonché manovre a spinta o a mano;
- Eventi socio-politici - tumulti popolari, scioperi, serrate, sommosse, atti di terrorismo e sabotaggio, atti di vandalismo;
- Eventi naturali - trombe d'aria, uragani, cicloni, tifoni, bufere e tempeste, alluvioni, allagamenti, inondazioni, caduta di sassi e di alberi, caduta di grandine, neve, ghiaccio, meteoriti e relative scorie, smottamenti del terreno, frane, valanghe e slavine, terremoti ed eruzioni vulcaniche, compresi i danni causati da cose cadute, trasportate o trascinate dalla forza dei detti fenomeni;
- Eventi diversi - sprofondamento di strade, crollo di ponti, edifici e manufatti in genere, caduta di aeromobili e/o corpi volanti, anche non pilotati, loro parti e/o cose da essi trasportate, meteoriti e relative scorie.

L'assicurazione comprende i danni ad impianti, dispositivi vari ed eventuali attrezzature inerenti all'uso cui i veicoli sono destinati, compresi gli accessori fono-audio-visivi, purché ai medesimi incorporati e validamente fissati, fatta eccezione per la garanzia kasko, per la quale tali danni sono assicurati esclusivamente se verificatisi in seguito e congiuntamente a un sinistro indennizzabile a termini di polizza.

2.2 Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

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

Limitatamente alla garanzia Kasko l'assicurazione non è inoltre operante qualora:

d) al momento del sinistro il conducente sia privo della regolare abilitazione alla guida, salvo il caso di conducente con patente scaduta della quale sia stato omesso involontariamente di provvedere al rinnovo, sempre che la patente scaduta venga successivamente rinnovata entro 6 mesi dalla data del sinistro o l'eventuale mancato rinnovo sia conseguenza diretta ed esclusiva del sinistro stesso;
e) al momento del sinistro il conducente si trovi alla guida in stato di ubriachezza o di alterazione psichica dovuta all'assunzione di sostanze stupefacenti - salvo se a comprovato scopo terapeutico - e sia sanzionato a termini del Codice della Strada a seguito dell'accertamento della sussistenza di una delle predette condizioni.

2.3 Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica di San Marino, della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio della Croazia, dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco e della Svizzera.

L'assicurazione vale altresì in tutti gli altri stati facenti parte del Council of Bureau (certificato internazionale di assicurazione relativo alla circolazione del veicolo negli Stati esteri per i quali è rilasciata l'assicurazione RC Auto- già Carta Verde).

2.4 Forma della garanzia - Massimale assicurato
La garanzia è prestata nella forma a "PRIMO RISCHIO ASSOLUTO" fino alla concorrenza del massimale indicato, per veicolo assicurato, nella **Scheda Tecnica** che forma parte integrante della presente assicurazione, con determinazione del danno e dell'indennizzo nei termini previsti dalla norma **2.7 Determinazione dell'ammontare del danno**.

2.5 Veicoli assicurati - Esonero dalla preventiva denuncia delle generalità degli Assicurati
Il Contraente è esonerato dell'obbligo della preventiva denuncia delle targhe dei veicoli assicurati nonché delle generalità degli Assicurati.
Per l'identificazione di tali elementi si farà riferimento, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, alla specifica dichiarazione del Contraente attestante:
- che il veicolo al momento del sinistro era utilizzato per adempimenti connessi al mandato o servizio svolti dall'Assicurato per conto del Contraente;
- i dati anagrafici dell'Assicurato e le funzioni da questi svolte per conto del Contraente;
- la data del sinistro e la descrizione della missione o adempimento di mandato o servizio durante il cui svolgimento si è verificato il sinistro;
- gli estremi identificativi del veicolo utilizzato.

La Società ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche e controlli in relazione ai quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria.

2.6 Denuncia dei sinistri - Obblighi del contraente
In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso alla Società, entro 30 giorni da quando il proprio ufficio competente per la gestione delle assicurazioni ne ha avuto conoscenza.
La denuncia deve contenere l'indicazione di tutti i dati in possesso del Contraente relativi al sinistro.
Alla denuncia devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.
Limitatamente ai danni da Furto, Rapina ed Eventi Socio-politici, il Contraente e/o l'Assicurato sono tenuti a presentare denuncia all'Autorità competente e a trasmetterne copia alla Società.
Nel caso di furto verificatosi in uno Stato estero, l'Assicurato - oltre alla denuncia presentata all'Autorità estera - dovrà produrre copia della denuncia presentata anche all'Autorità italiana.

2.7 Determinazione dell'ammontare del danno
L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro e il valore di ciò che eventualmente resta dopo il sinistro.
Danno parziale: In caso di **"**Danno parziale" l'indennizzo è determinato in base al costo delle riparazioni al momento del sinistro. L'indennizzo verrà determinato senza tenere conto del degrado per uso e vetustà, limitatamente ai primi 12 mesi dalla data di prima immatricolazione del veicolo, sulla base del valore commerciale di acquisto, al momento del sinistro, delle parti del veicolo danneggiato, fino alla concorrenza del massimale assicurato "A Primo Rischio Assoluto" indicato nella Scheda Tecnica.
Decorsi 12 mesi dalla data di prima immatricolazione del veicolo, la liquidazione avverrà con applicazione di un degrado d'uso - limitatamente alle parti meccaniche - non superiore al 5% per ogni anno intero di vita del veicolo (escluso il primo anno), dalla data di prima immatricolazione e con il massimo del 50%. Non si applica viceversa degrado d'uso sulle restanti parti.
Danno totale: in caso di "Danno totale" la Società indennizza il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, dedotto il valore di recupero, fino alla concorrenza del massimale assicurato "A Primo Rischio Assoluto" indicato nella Scheda Tecnica.
Quando le spese per la riparazione del veicolo superino il 75% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro e l'Assicurato proceda alla demolizione del relitto, il "Danno parziale" viene parificato al "Danno totale".
In caso di perdita totale del veicolo assicurato, fermo il massimale assicurato in precedenza richiamato e, se prevista, la franchigia, la Società indennizzerà all'Assicurato:
- il prezzo di listino se il sinistro è avvenuto entro 12 mesi dalla data di prima immatricolazione del veicolo;
- il valore commerciale riportato dalla rivista Quattroruote (o altra pubblicazione specializzata) corrente al momento del sinistro, se quest'ultimo è avvenuto oltre 12 mesi dalla data di prima immatricolazione.

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

2.8 Procedura per la valutazione del danno – Mandato dei Periti

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti, direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.
I due periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima, su richiesta di uno di essi.
Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.
Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.
Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordino sulla nomina del terzo, tali nomine - anche su istanza di una sola delle Parti - sono demandate al Presidente del Tribunale del foro competente.
Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito e metà di quelle del terzo.

2.9 Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo deve essere effettuato:

a. per i danni parziali entro 15 giorni dalla data di liquidazione amichevole o del verbale di perizia definitivo;
b. per i danni totali non prima di 30 giorni e non oltre 60 giorni dalla data di presentazione della denuncia, con riserva da parte della Società di ottenere dall'Assicurato, alla presentazione di documentazione ufficiale dell'U.R.A./ P.R.A., il rimborso delle eventuali somme indebitamente corrisposte per le quali non esisteva il titolo dell'Assicurato a percepirle;

a favore dell'intestatario della carta di circolazione del veicolo interessato dal sinistro, con contestuale sottoscrizione della quietanza da parte dell'Assicurato, se diverso.
Per i danni verificatisi all'estero la liquidazione verrà effettuata nella Repubblica di San Marino ed in euro.

2.10 Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate vengono recuperate, in tutto od in parte, il Contraente deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia.
Le cose recuperate divengono di proprietà della Società, se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere. In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.
Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, la Società è obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

2.11 Gestione sinistri e liquidazione delle franchigie (norma non operante)

La Società provvederà alla gestione e liquidazione di tutti i danni, anche per gli importi rientranti - totalmente o parzialmente - nelle franchigie eventualmente previste dal presente contratto.
Per i detti sinistri il Contraente:

- dà mandato alla Società per trattare e definire con l'Assicurato anche la parte di indennizzo rientrante nello scoperto e/o nella franchigia eventualmente previsti.
- assume l'obbligo di rimborsare alla Società le somme da quest'ultima anticipate per suo conto all'Assicurato per i titoli di cui sopra; a tal fine, dopo la liquidazione di ogni sinistro, la Società invierà al Contraente la richiesta di rimborso con la documentazione comprovante l'avvenuto pagamento oltre all'indicazione dell'importo da recuperare, importo che il Contraente si obbliga a rimborsare entro 60 giorni dal ricevimento della suddetta richiesta della Società.

3.0 NORME PARTICOLARI
(Sempre operanti)

3.1 Regolazione del premio
Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base a elementi di rischio variabili, lo stesso viene anticipato dal Contraente in via provvisoria, nella misura minima indicata nella Scheda Tecnica che forma parte integrante del contratto e viene regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come riferimento per la determinazione del premio stesso. A tale fine:

a) *Comunicazione dei dati e pagamento della differenza di premio*
Entro 120 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo annuo, il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto alla Società il dato consuntivo della percorrenza chilometrica coperta per ragioni di servizio o mandato considerati per il conteggio del premio.
La differenza di premio eventualmente risultante dalla regolazione deve essere pagata alla Società nei 90 giorni successivi alla data di ricevimento della relativa appendice, formalmente corretta, da parte del Contraente, fermo il premio annuo minimo indicato nella Scheda tecnica.

b) *Inosservanza degli obblighi di comunicazione dei dati e del pagamento dell'eventuale premio di conguaglio*
Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva eventualmente dovuta, la Società dovrà fissargli un ulteriore termine non inferiore ai 30 giorni.
In caso di ulteriore ritardo del Contraente negli anzidetti adempimenti, gli eventuali sinistri occorsi dopo la scadenza dei termini di comunicazione dati o di pagamento del premio di conguaglio - e fino a quando il Contraente non abbia adempiuto ai propri obblighi - verranno indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (premio a deposito più conguaglio).

3.2 Traino e recupero a seguito di sinistro
Qualora, in conseguenza di un sinistro indennizzabile, il veicolo assicurato risulti danneggiato in modo tale da non potere circolare autonomamente, la Società rimborsa - purché documentate, entro il limite di **euro 1.000,00** e senza applicazione di alcuna franchigia - le spese per il trasporto e/o traino del veicolo fino al punto di assistenza più vicino in grado di procedere alle riparazioni.
Nell'importo indicato sono comprese le spese relative alle operazioni di recupero necessarie per mettere il veicolo in condizione di essere trasportato o trainato.
Sono sempre esclusi dalla presente estensione di garanzia il costo dei pezzi di ricambio e le spese di manodopera necessarie per la riparazione dei danni.

3.3 Rottura cristalli
L'assicurazione è estesa alle spese sostenute dall'Assicurato per la sostituzione o la riparazione dei cristalli del veicolo assicurato, a seguito di rottura dei medesimi, verificatasi durante l'utilizzo per ragioni di mandato o servizio, dovuta a causa accidentale o a fatto di terzi, quando l'evento non sia indennizzabile con altra garanzia prevista dalla polizza. La garanzia è prestata senza applicazione di alcuna franchigia fino alla concorrenza di **euro 1.000,00** per sinistro indipendentemente dal numero dei cristalli rotti e comprende le spese di installazione dei nuovi cristalli.

3.4 Ripristino airbag
La Società, previa presentazione di idonea documentazione, rimborsa le spese sostenute dal Contraente per il ripristino del/degli airbag, reso necessario a seguito dell'attivazione dovuta a cause accidentali o incidente da circolazione.
La presente estensione di garanzia è prestata con il limite di indennizzo di **euro 1.000,00** per sinistro e senza applicazione di alcuna franchigia.

3.5 Spese per veicolo sostitutivo
Qualora non sia possibile l'utilizzo del veicolo assicurato a seguito del danneggiamento conseguente ad uno degli eventi per i quali è prestata la garanzia, in quanto il veicolo non sia riparabile ovvero quando la riparazione richieda oltre otto ore di manodopera (certificate dall'officina di riparazione), la Società rimborserà all'Assicurato, a titolo di indennità, le spese (esclusi i costi di carburanti e lubrificanti) sostenute dal Contraente per il noleggio di un veicolo di caratteristiche similari.
Per ogni singolo sinistro la Società rimborserà, senza applicazione di alcuna franchigia, le spese di noleggio sino alla concorrenza massima dell'importo giornaliero di **60 euro** per un massimo di 5 (cinque) giorni, con il limite, se inferiore, dei giorni preventivati per l'esecuzione della riparazione.

3.6 Smarrimento o sottrazione delle chiavi

La Società, previa presentazione di regolare fattura, rimborsa - fino alla concorrenza di **euro 300,00** per sinistro e senza applicazione di alcuna franchigia - le spese sostenute dall'Assicurato a causa dello smarrimento o della sottrazione - purché avvenuti durante l'esecuzione dell'adempimento di servizio o di mandato - delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere del veicolo assicurato e/o di bloccaggio / sbloccaggio del sistema antifurto, per l'eventuale sostituzione delle serrature con altre dello stesso tipo, nonché le spese sostenute per l'apertura delle portiere e/o lo sbloccaggio del sistema antifurto.

3.7 Franchigia

L'assicurazione è prestata senza l'applicazione di franchigie.

3.8 Ricorso terzi

La Società, in caso di incendio, esplosione o scoppio del veicolo assicurato che impegni la responsabilità dell'Assicurato per fatto non inerente alla circolazione stradale, risponde - fino alla concorrenza di **euro 300.000,00** e senza applicazione di alcuna franchigia, dei danni materiali e diretti (a persone, cose e animali) cagionati a terzi.

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

La presente estensione dell'assicurazione non comprende i danni:

a) a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
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 del Codice Civile.

Qualora per il veicolo assicurato sia resa operante in caso di sinistro la garanzia Ricorso terzi da incendio a complemento dell'assicurazione RCA obbligatoria, la presente estensione si intenderà operante ad integrazione e in eccedenza rispetto al massimale assicurato con la richiamata altra assicurazione.

SCHEDA TECNICA

Contraente:	**A.A.S.S. AZIENDA AUTONOMA DI STATO PER I SERVIZI PUBBLICI** Via Andrea di Superchio,16 - Cailungo - 47893 Borgo Maggiore (RSM)
durata del contratto:	**1 anno**
con effetto dal:	**31/03/2022**
e scadenza il:	**31/03/2023** *rinnovabile annualmente con atto espresso fino al* ***31/03/2027***

Descrizione del rischio / Veicoli assicurati:
L'assicurazione vale per i veicoli, esclusi quelli di proprietà o nella disponibilità della Contraente in quanto in locazione o noleggio o concessi in comodato allo stesso, utilizzati dai seguenti soggetti, da intendersi pertanto quali Assicurati:

1. I componenti del Consiglio di Amministrazione e del Collegio dei Sindaci Revisori della Contraente;
2. Il Direttore e i Dipendenti della Contraente nonché altri soggetti dei quali la stessa si avvalga nell'esercizio dell'attività (quali, a titolo indicativo e non esaustivo: collaboratori, lavoratori somministrati), per la cui identificazione varrà la documentazione amministrativa tenuta dal Contraente medesimo a termini di legge.

Per i veicoli utilizzati dai soggetti designati al punto 1, l'assicurazione vale per i rischi derivanti dall'uso dei medesimi per conto della Contraente, in occasione di trasferte, missioni o trasferimenti connessi con l'espletamento delle funzioni di mandato e/o incarico, compreso il rischio derivante dai trasferimenti dall'abitazione, dimora o sede di lavoro, alla sede in cui sia previsto lo svolgimento dell'attività di mandato o incarico e viceversa.
Per i veicoli utilizzati dai soggetti designati al punto 2, l'assicurazione vale limitatamente ai rischi conseguenti all'uso autorizzato dei medesimi per missioni e adempimenti di servizio per conto e nell'interesse del Contraente ed il rischio in itinere deve intendersi compreso limitatamente ai casi in cui per l'adempimento di servizio sia stato autorizzato l'utilizzo del veicolo da e/o per la dimora abituale e venga conseguentemente considerata la corrispondente percorrenza chilometrica, in quanto elemento pattuito per il computo del premio.

Massimale assicurato "a primo rischio assoluto" per ciascun veicolo: **euro 25.000,00**
Franchigia per sinistro: non prevista

Elementi per il conteggio del premio:
Il premio annuo lordo è determinato con riferimento alla percorrenza complessivamente coperta dai veicoli assicurati per l'uso sopra descritto; viene anticipato dal Contraente, nell'importo annuo minimo sotto indicato, in base alla percorrenza annua presunta e regolato al termine di ciascun periodo assicurativo annuo, sulla scorta della percorrenza registrata a consuntivo e nei termini previsti dalla norma "regolazione premio", mediante imputazione dei premi lordi unitari sotto indicati.

Premio lordo annuo minimo anticipato:

euro _____ calcolato in base alla **percorrenza annua preventivata** di **Km 5.000**

e soggetto a regolazione nella misura di **euro** _____ per ogni **Km** di percorrenza eccedente il dato preventivato

DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE

LA SOCIETÀ **IL CONTRAENTE**

Lotto 3

Capitolato speciale dell'assicurazione

ALL RISKS DANNI AL PATRIMONIO

AZIENDA AUTONOMA DI
STATO
PER I SERVIZI PUBBLICI

Durata del contratto

dalle ore 24.00 del:	31.03.2022
alle ore 24.00 del:	31.03.2023
rinnovabile annualmente con atto espresso fino a un massimo di 5 ANNI	

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione All Risks danni al patrimonio

Sommario

DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1 - Definizioni
Art. 2 - Attività e caratteristiche del rischio (a titolo esemplificativo ma non limitativo)

SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede
Art. 2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
Art. 3 - Adeguamento somme assicurate - Regolazione del premio
Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione
Art. 5 - Durata del contratto
Art. 6 - Recesso in caso di sinistro
Art. 7 - Rinvio alle norme di legge
Art. 8 - Informazione sinistri
Art. 9 - Altre assicurazioni
Art. 10 - Interpretazione del contratto
Art. 11 - Oneri fiscali
Art. 12 - Foro competente
Art. 13 - Forma delle comunicazioni
Art. 14 - Clausola Broker
Art. 15 - Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE ALL RISKS

Art. 1 - Oggetto della copertura
Art. 2 - Esclusioni
Art. 2.1 - Esclusione del Rischio "Malattie Pandemiche o Epidemiche"
Art. 3 - Beni esclusi dall'assicurazione
Art. 4 - Delimitazioni di garanzia
Art. 5 - Titolarità dei diritti nascenti della polizza
Art. 6 - Ispezione delle cose assicurate
Art. 7 - Obblighi in caso di sinistro
Art. 8 - Esagerazione dolosa del danno
Art. 9 - Procedura per la valutazione del danno
Art. 10 - Mandato dei periti
Art. 11 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno
Art. 12 - Limite massimo dell'indennizzo
Art. 13 - Pagamento dell'indennizzo

SEZIONE 3 - NORME PARTICOLARI (sempre operanti)

Art. 1 - Modifiche e trasformazioni
Art. 2 - Diminuzione dei valori assicurati
Art. 3 - Rinuncia al diritto di surrogazione
Art. 4 - Guasti fatti da autorità, assicurato o terzi
Art. 5 - Anticipo indennizzi
Art. 6 - Opere di fondazione
Art. 7 - Valore a nuovo (assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo)
Art. 8 - Cose particolari (Valori e Oggetti d'arte)
Art. 9 - Indennizzo separato per ciascuna partita
Art. 10 - Compensazione tra partite
Art. 11 - Recuperi

Art. 12 - Beni presso terzi
Art. 13 - Spese di collaudo
Art. 14 - Coppie o serie
Art. 15 - Ricostruzione speciale
Art. 16 - Rottura di vetri e cristalli
Art. 17 - Maggiori costi
Art. 18 - Merci in refrigerazione
Art. 19 - Differenziale storico-artistico
Art. 20 - Guasti meccanici
Art. 21 - Impiego mobile
Art. 22 - Maggiori costi relativamente ad apparecchiature elettroniche
Art. 23 - Impianti ed apparecchi installati su autoveicoli
Art. 24 - Determinazione del danno per apparecchiature elettroniche - Valore assicurabile
Art. 25 - Assicurazione parziale - Deroga alla proporzionale
Art. 26 - Aggiornamento valori assicurati e introduzione nuovi beni
Art. 27 - Indennità aggiuntiva
Art. 28 - Veicoli ricoverati
Art. 29 - Beni in leasing

SEZIONE 4 - LIMITI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

Art. 1 – Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti

SCHEDA TECNICA

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione All Risks danni al patrimonio

DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1 - Definizioni
Alle seguenti denominazioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato:

Assicurazione
Il contratto di assicurazione.

Assicurato
Il Contraente ed ogni altra persona fisica o giuridica il cui interesse e protetto dall'assicurazione.

Broker incaricato
Assiteca BSA Srl, mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005 e iscritto al Registro degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi presso Banca Centrale di San Marino (BCSM), ai sensi dell'art. 27 della Legge 17 novembre 2005 n. 165.

Compagnia/Società/Assicuratori
L'Impresa Assicuratrice delegataria e le Imprese coassicuratrici (qualora previste)

Contraente
A.A.S.S. AZIENDA AUTONOMA DI STATO PER I SERVIZI PUBBLICI
Via Andrea di Superchio,16 - Cailungo - 47893 Borgo Maggiore (RSM)

Franchigia
L'importo fisso del danno che rimane a carico dell'Assicurato.

Indennizzo
La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

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

Polizza
Il documento che prova l'assicurazione.

Premio
La somma dovuta dal Contraente alla Società.

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

Rischio
La probabilità che si verifichi il sinistro.

Scoperto
La percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato.

Sinistro / Danno
Il verificarsi del fatto dannoso per il quale e prestata la garanzia assicurativa.

Beni immobili / Fabbricati
Sono compresi:
- le intere costruzioni edili - o porzioni di esse - complete o in corso di costruzione, manutenzione o ristrutturazione o riparazione e tutte le parti e opere murarie e di finitura che non siano naturale complemento di singole macchine ed apparecchi, nonché camini, cunicoli o gallerie di comunicazione tra i vari corpi di Fabbricato; fissi ed infissi, opere di

fondazione o interrate; tutte le pertinenze quali: strade, pavimentazione esterna, recinzioni e cancellate, fognature nonché le eventuali quote spettanti delle parti comuni nel caso di fabbricati in condominio o in comproprietà;
- i relativi impianti fissi per forza motrice, illuminazione, comunicazioni telefoniche, riscaldamento, condizionamento d'aria, impianti elettrici, idrici, igienici, sanitari e simili, con le relative condutture di adduzione e scarico, ascensori, montacarichi, scale mobili, antenne in genere; impianti fotovoltaici-solari (se ed in quanto non diversamente assicurati con distinto contratto), e comunque tutti gli impianti fissi relativi al singolo Bene Immobile, cisterne, serbatoi e vasche, cabine elettriche, centrali termiche, box, prefabbricati, strutture/coperture pressostatiche e tensostatiche, tettoie e altre pertinenze quali strade, pavimentazioni, recinzioni e cancellate, fognature, comprese le eventuali quote spettanti delle parti comuni nel caso di fabbricati in condominio o in comproprietà;
- sia i fabbricati di servizio, sia il complesso dell'impiantistica, senza eccezioni, relativamente alle sottostazioni di trasformazione di Cailungo e di Rovereta;
- gli eventuali elementi decorativi (es.: affreschi, mosaici e simili) fontane e statue monumentali, tappezzerie, tinteggiature, parquets e moquettes;

Il tutto di proprietà del Contraente ovvero in locazione e/o comodato e/o detenuto a qualunque titolo dal Contraente medesimo, comunque costruiti e ovunque ubicati, adibiti a qualsiasi uso e destinazione inerente all'attività del Contraente, compresi anche i fabbricati di proprietà, in locazione e/o comodato, che il Contraente abbia concesso in uso a terzi, indipendentemente dall'utilizzo cui vengono destinati.
Sono esclusi il valore dell'area su cui insiste il fabbricato e quanto compreso nelle definizioni di "Beni mobili / Contenuto"

Beni mobili / Contenuto
Sono compresi:
- "Macchinari";
- "Merci";
- "Apparecchiature Elettroniche";
- "Oggetti d'arte" e "Valori";

come da rispettive definizioni;
- ogni altro bene - anche se qui non espressamente menzionato - utile o necessario per l'esercizio dell'attività del Contraente / Assicurato;
- convenzionalmente, ogni bene che non trovi una precisa collocazione nelle partite di polizza o la cui collocazione sia dubbia o controversa;

il tutto di proprietà del Contraente e/o dallo stesso detenuto o nella sua disponibilità, anche temporaneamente, a qualunque titolo, posto sottotetto di fabbricati ed anche in aree esterne o strutture pertinenti, anche presso terzi o su mezzi di trasporto.
Resta escluso quanto rientra nella definizione di "Beni immobili/Fabbricati", salvo si tratti di tappezzerie, moquette e parquet non facenti parte della proprietà del fabbricato.

Macchinari
- Macchine, meccanismi, attrezzature, apparecchi, comprese tutte le parti ed opere murarie che ne siano naturale completamento, impianti, attrezzature, utensili, trasmissioni, condutture e tubazioni escluse quelle interrate al di fuori degli stabilimenti e impianti aziendali;
- impianti e attrezzature per sollevamento, trasporto, pesa e misura;
- impianti e attrezzature inerenti alle attività principali, complementari ed accessorie dell'Assicurato e ai suoi servizi generali e particolari, compresi contatori e misuratori di consumi per i servizi erogati (gas, acqua, ecc.), elettropompe, celle frigorifere e impianti semaforici;
- elaboratori di processo o di automazione al servizio degli impianti gestiti;
- funi, cabine, sistema di risalita e frenata, gruppi elettrogeni, impianti e dispositivi di emergenza e soccorso nonché tutto quanto nel complesso costituisce l'impianto della Funivia Borgo Maggiore - San Marino, con la sola eccezione dei fabbricati delle due stazioni e di servizio;
- macchine operatrici e mezzi d'opera non iscritti al U.R.A./P.R.A.;
- mezzi di trasporto e veicoli iscritti al U.R.A./P.R.A., esclusivamente quando ricoverati, sia sottotetto sia all'aperto, all'interno di sedi e impianti aziendali e di aree di pertinenza delle medesime;
- mobilio, arredi in genere, macchine per ufficio, macchinari, attrezzature ed impianti non al servizio dei fabbricati, tutto quanto in genere di pertinenza di servizi generali, uffici tecnici, amministrativi, laboratori, dipendenze in genere, di strutture ed attività ricreative e di ogni altra attività o servizio anche se non menzionati;
- cassonetti e contenitori in genere per la raccolta di rifiuti, detenuti a qualsiasi titolo dal Contraente, ovunque posizionati, sia sottotetto di fabbricati sia all'aperto.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione All Risks danni al patrimonio

Merci
materie prime, sostanze e materiali occorrenti per l'attività dell'Assicurato, scorte e pezzi di ricambio in genere e materiali di consumo, cancelleria, vestiario, derrate alimentari in genere e dotazioni varie, imballaggi e materiale da imballo, recipienti, sacchi di plastica e carta, teli di impermeabilizzazione, carni animali sia fuori che dentro celle frigorifere, prodotti semilavorati e finiti, lubrificanti, combustibili e quant'altro anche se non espressamente menzionato, necessario all'Assicurato o in ogni caso detenuti a qualunque titolo in relazione all'espletamento dell'attività e/o alla prestazione di servizi; sono comprese, per quanto eventualmente necessario, Merci speciali e Infiammabili, come da rispettive definizioni. Sono esclusi dalla definizione di Merci e non sono quindi assicurati i rifiuti, fatta eccezione per la garanzia "Spese di demolizione e sgombero".

Cose assicurate
Beni oggetto di copertura assicurativa, detti anche enti assicurati

Danni diretti
I danni materiali e consequenziali che le cose assicurate subiscono per effetto di un evento per il quale e prestata l'assicurazione.

Danni Indiretti
Sospensione di attività a qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.

Oggetti d'arte
Quadri, dipinti, affreschi e mosaici; sculture, statue, gessi, reperti in ceramica e simili, bronzetti e cere; reperti archeologici; libri antichi; pergamene, manoscritti, carteggi e altri documenti storici, compresi manifesti, locandine e fotografie d'epoca; arredi e mobili antichi, arazzi, tappeti; cimeli, costumi, armi e uniformi d'epoca; e in genere ogni oggetto ed opera d'ingegno avente carattere e pregio storico e/o artistico.

Apparecchiature elettroniche
Apparecchi, macchine, sistemi od impianti elettronici:
- di elaborazione dati in genere e relative unità di gestione e periferiche, compresi supporti, accessori, componenti (a titolo esemplificativo e non limitativo: server, switch, routers, personal computer, monitor, videoterminali, stampanti, modem, scanner, plotter, etc.) comprese reti di interconnessione, impianti ausiliari o di collegamento, impianti di condizionamento, UPS gruppi di continuità);
- di rilevazione e controllo nonché di segnalazione e/o allarme, funzionali all'attività svolta (a titolo esemplificativo e non limitativo: telecontrollo, videosorveglianza, antintrusione, dispositivi marcatempo e rilevatori di ingresso/uscita, rilevatori di fumi, della qualità dell'aria, di fughe di gas; compresi i relativi supporti dati e unità periferiche), anche posti all'aperto per la loro natura e specifica destinazione d'uso;
- per ufficio (a titolo esemplificativo e non limitativo: macchine per scrivere e da calcolo elettroniche, fotocopiatori, affrancatrici, registratori di cassa, etc.);
- di comunicazione (a titolo esemplificativo e non limitativo: centrali, impianti e apparecchi telefonici fissi, telefax, segreterie telefoniche, risponditori, centrali e apparati radio-ricetrasmittenti, apparati interfonici, etc.);
- audio-fono-visivi (es. televisori, lettori e registratori di supporti in genere, videoproiettori, videocamere, fotocamere, apparecchi e impianti per registrazione, apparecchi e impianti di amplificazione nonché, in genere, apparecchi, macchine, sistemi o impianti per la gestione e/o la registrazione e/o la riproduzione di immagini, suoni e luci);
- di uso professionale o di studio o laboratorio (a titolo esemplificativo e non limitativo: teodoliti, tacheometri, livelle, misuratori laser, fonometri, apparecchi per diagnostica, pese e bilance elettroniche);
- componenti elettronici degli impianti fotovoltaici e solari;

ed ogni altro apparecchio, macchina, sistema od impianto elettronico, d'ufficio e non.
Sono comprese le Apparecchiature elettroniche ad impiego mobile, intendendo tali le apparecchiature elettroniche che - per loro natura, costruzione e finalità d'impiego - sono atte ad essere normalmente trasportate e utilizzate in luoghi diversi, quali, a mero titolo esemplificativo e non limitativo: computers portatili (notebook, palmari, ecc.), apparecchi audio-fono-visivi portatili, apparecchiature portatili di rilevazione e misurazione in genere (rilevatori della qualità dell'aria, rilevatori di fumi, di fughe di gas, teodoliti, tacheometri, livelle, misuratori laser, etc), smartphone, telefoni cellulari e cordless, apparecchi radio ricetrasmittenti.

Infiammabili
Sostanze e prodotti (ad eccezione delle soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35° centesimali) non classificabili "esplodenti", che rispondono alle seguenti caratteristiche:

Tipo A
- gas combustibili;
- liquidi e solidi con punto di infiammabilità inferiore a 21° C;
- sostanze e prodotti che, a contatto con l'acqua o l'aria umida, sviluppano gas combustibili;
- sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità a condizioni normali ed a contatto con l'aria, spontaneamente s'infiammano.

Tipo B
- liquidi e solidi con punto di infiammabilità non inferiore a 21° C e inferiore a 55° C.

Tipo C
- liquidi e solidi con punto di infiammabilità non inferiore a 55° C e inferiore a 100° C;
- ossigeno, sostanze e prodotti decomponibili generanti ossigeno.

Merci speciali
Si denominano convenzionalmente "merci speciali" le seguenti:
D1 polveri, trucioli o spugna di: alluminio, bronzo di alluminio, bronzo, magnesio, titanio, zirconio, afnio, torio, tungsteno, uranio - celluloide (grezza ed oggetti di) - materie plastiche espanse o alveolari - imballaggi in materia plastica espansa o alveolare (eccettuati quelli racchiusi nella confezione delle merci) - espansite e sughero grezzo;
D2 se non in balle: cartaccia, carta straccia o da macero, refili e sfridi di carta e cartone - schiuma di lattice, gomma spugna o microporosa, cotone idrofilo, ovatte, cotoni sodi;
D3 se in balle: cartaccia, carta straccia o da macero, refili e sfridi di carta e cartone - cascami tessili, ritagli di tessuti, stracci - stracciati, sfilacciati, garnettati, filetti, esclusi quelli contenenti lana per almeno l'80%, ovatte sintetiche, piume o piumino.

Valori
Denaro, carte valori, titoli di credito in genere, valute italiane ed estere, metalli preziosi e/o rari anche per uso industriale, oggetti preziosi e simili, libretti di risparmio, certificati azionari, azioni, obbligazioni, cartelle fondiarie, cedole e qualsiasi altro titolo nominativo od al portatore, polizze di carico, ricevute e fedi di deposito, assegni, cambiali, vaglia postali, francobolli, valori bollati, buoni pasto, ticket restaurant, buoni carburante, fondi spese a mani dei dipendenti, polizze di assicurazione e tutti gli altri titoli o contratti di obbligazioni di denaro negoziabile e non, e tutti gli altri documenti rappresentanti un valore.

Terremoto
Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene; ai fini dell'applicazione delle franchigie e/o limiti di indennizzo eventualmente previste/i per "Terremoto", si conviene che le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha data luogo ad un sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono da considerarsi pertanto "singolo sinistro".

Inondazioni e/o alluvioni
Fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali alvei, argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.

Allagamento
Qualsiasi spandimento, riversamento o accumulo di acqua, diverso da inondazioni e/o alluvioni, che crea danni ai beni assicurati. La fuoriuscita di acqua o altri fluidi, non dovuta a rottura, da serbatoi e da impianti quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, impianti idrici, igienici e termici.

Furto
Impossessamento di un bene altrui sottraendolo a chi lo detiene.

Rapina
La sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia.

Rischio Locativo
Le conseguenze della responsabilità civile gravante sull'Assicurato ai sensi degli artt. 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile, per i danni ai beni immobili di proprietà di terzi condotti dall'Assicurato in locazione e derivanti da sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Stima accettata
Il valore commerciale attribuito al bene assicurato e accettato tra le Parti.

Codice Civile
Il Codice Civile italiano.

Art. 2 - Attività e caratteristiche del rischio (a titolo esemplificativo ma non limitativo)
L'attività del Contraente/Assicurato riguarda la prestazione di servizi pubblici nella Repubblica di San Marino, nei seguenti ambiti principali, indicati a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- Servizio Elettricità (distribuzione dell'energia elettrica, gestione delle stazioni di trasformazione, estensione e manutenzione ordinaria e straordinaria delle reti nonché gestione degli impianti di Illuminazione Pubblica; gestione impianti di produzione da fonti di energia rinnovabili e di una rete di colonnine di ricarica al servizio della mobilità elettrica);
- Servizio Acqua-Gas (distribuzione del gas naturale, gestione delle stazioni di decompressione del metano e gestione del servizio idrico integrato con gestione delle stazioni di pompaggio e di una centrale di potabilizzazione; esercizio, manutenzione e sviluppo delle relative reti e impianti);
- Servizio Igiene Urbana (pulizia e spazzamento strade e aree pubbliche; raccolta rifiuti urbani e gestione di un Centro di raccolta differenziata; interventi di sanificazione ambientale; svuotamento fosse biologiche);
- Servizio Fognature (raccolta acque reflue nonché estensione e manutenzione ordinaria e straordinaria delle reti);
- Servizio di trasporto pubblico (gestione del trasporto pubblico urbano e scolastico, con esercizio di Officina di riparazione e manutenzione automezzi di tutto il parco auto della Pubblica Amministrazione di San Marino; esercizio e manutenzione della Funivia Borgo Maggiore – Città di San Marino);
- Servizio Macello Pubblico;
- Servizio Tecnologico, Informatica e Telecontrollo (gestione e manutenzione degli impianti tecnologici degli immobili di proprietà dello Stato; dei sistemi ed impianti informatici aziendali, degli impianti di telecontrollo delle reti tecnologiche, degli impianti di videosorveglianza territoriale, degli impianti di lettura targhe, della rete MAN dell'Azienda nonché distribuzione della fibra ottica ed estensione e manutenzione delle reti).

Ciò premesso, la presente polizza assicura tutti i beni costituenti l'intero patrimonio mobiliare e immobiliare - sia di proprietà, sia in locazione, conduzione, comodato, custodia, concessione, deposito od uso - per i quali l'Assicurato 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 e quant'altro inerente all'espletamento delle attività del Contraente, salvo solo quanto espressamente escluso; qualora un determinato bene non trovasse precisa assegnazione in una delle partite della presente polizza ovvero tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, il bene verrà attribuito alla partita "Beni mobili / Contenuto".
Sono altresì compresi gli enti di proprietà dei dipendenti trovantisi nell'ambito delle ubicazioni assicurate del Contraente.
Resta inteso che per la individuazione delle cose assicurate faranno fede, rimossa fin d'ora al riguardo ogni riserva od eccezione, le evidenze amministrative del Contraente.
Nell'ambito dell'attività svolta i processi di lavorazione, l'esistenza e il trattamento di ingredienti, materiali e merci varie, gli impianti e i servizi tutti, sono quelli che la tecnica inerente all'attività stessa insegna o consiglia di utilizzare o che l'Assicurato ritiene di adottare.
Il complesso degli immobili è di costruzione e copertura generalmente incombustibile; non si esclude tuttavia l'esistenza di costruzioni, realizzate in tutto o in parte in materiali combustibili. Sono comprese in copertura le strutture pressostatiche e simili.
I beni e/o partite tutti/e oggetto della presente polizza potranno essere ubicati e l'attività potrà essere svolta ovunque nell'ambito della Repubblica di San Marino, della Repubblica Italiana, dello Stato Città del Vaticano, attraverso ubicazioni od organizzazioni proprie e/o di terzi, gestite in proprio e/o da terzi.
I Beni mobili / Contenuto si intendono garantiti anche se posti in aree esterne o strutture pertinenti, anche presso terzi, o anche trasportati su veicoli.
Sono altresì inclusi i danni ai beni assicurati durante la - e/o a causa di - loro movimentazione all'interno di aree private.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione All Risks danni al patrimonio

SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.
La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.
A parziale deroga all'Art. 1897 del Codice Civile, 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 entro 60 giorni dalla comunicazione, rinunciando allo scioglimento del contratto e alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini del richiamato Art. 1897 del Codice Civile.

Art. 2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza e la Società avrà diritto al pagamento del premio entro i 90 giorni successivi all'effetto della presente assicurazione, a parziale deroga dell'art. 1901 del Codice Civile.
I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.
Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 90° 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 del Codice Civile.
L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente è tenuto ad effettuare in relazione alle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora richiamati nel presente articolo.
Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive è operante anche per le appendici contrattuali emesse a titolo oneroso, i rinnovi e le proroghe.

Art. 3 - Adeguamento somme assicurate - Regolazione del premio
In relazione alle variazioni, attive e passive, previste dall'Art. 26 della SEZIONE 3 della presente polizza, le somme assicurate sono soggette ad adeguamento alla fine di ogni periodo assicurativo annuale secondo le seguenti modalità:

a) per gli enti di nuova acquisizione o alienati dal Contraente, questi comunicherà, entro 120 giorni dalla scadenza di ciascun periodo assicurativo, la relativa valutazione. La Società, sulla base dei dati disponibili, provvederà alla regolazione del premio per le variazioni intervenute durante il periodo assicurativo trascorso, come segue:
   - sui saldi dei valori in aumento verrà calcolato il 50% del relativo premio annuo che il Contraente è tenuto a corrispondere;
   - sui saldi in riduzione la Società si impegna a rimborsare il 50% del relativo premio per l'annualità in corso.
b) per i beni acquisiti temporaneamente dal Contraente durante il periodo assicurativo, il Contraente comunicherà il valore di detti enti ed il periodo effettivo di detenzione degli stessi. Sulla base dei dati forniti, la Società provvederà a computare il premio dovuto dall'Assicurato che questi corrisponderà unitamente alla regolazione di cui al punto a) del presente articolo.

Contestualmente la Società provvederà ad adeguare il premio di rinnovo sulla base delle variazioni intervenute nei valori delle singole partite computando le differenze attive o passive per singola partita. sulla base del 100% del relativo premio annuo.
L'eventuale differenza attiva o passiva di premio risultante dalla regolazione deve essere pagata dalla parte debitrice entro i 90 giorni successivi a quello di ricevimento, da parte del Contraente, della relativa appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione
Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto, fatta eccezione per quanto diversamente normato.

Art. 5 - Durata del contratto
Il presente contratto ha la durata indicata nella Scheda Tecnica e cessa di avere effetto alla scadenza stabilita, fatta salva la possibilità di rinnovo del servizio, ai medesimi patti e condizioni per l'ulteriore periodo previsto nella Scheda

Tecnica, se disposto con atto espresso del Contraente e comunicato alla Società almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale.
Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 6 mesi oltre la scadenza contrattuale iniziale ovvero dell'eventuale periodo di rinnovo del servizio, dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Art. 6 - Recesso in caso di sinistro
Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o contestazione o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 (centottanta) giorni da darsi tramite lettera raccomandata o posta elettronica certificata o altro mezzo equipollente.
Nel caso una delle parti eserciti tale facoltà, la Società rimborserà al Contraente, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, il rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione in corso.
Non è ammesso il recesso della Società da singole garanzie o parti del contratto, salvo espressa presa d'atto ed accettazione da parte del Contraente e conseguente riduzione del premio.

Art. 7 - Rinvio alle norme di legge
Per quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti nonché gli eventuali riferimenti alla legislazione italiana, in tutti i casi in cui siano più favorevoli all'Assicurato e/o al Contraente.

Art. 8 - Informazione sinistri
La Società è tenuta a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato:
- entro 60 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo annuo;
- entro 180 giorni antecedenti la scadenza del contratto;
- nonché in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso;

un resoconto sullo stato dei sinistri riguardanti il presente contratto, in particolare l'elenco dei sinistri denunciati, recante:
- numero del sinistro attribuito dalla Società;
- data di accadimento;
- stato del sinistro come di seguito distinto:
  - sinistro riservato con indicazione dell'importo a riserva;
  - sinistro liquidato con indicazione dell'importo già pagato e della data di pagamento;
  - sinistro archiviato senza seguito;
  - sinistro respinto con, se richiesta, la relativa motivazione.

mediante supporto informatico editabile e utilizzabile dal Contraente.
La Società riconosce espressamente che i richiamati obblighi di informativa rappresentano obbligazioni essenziali per la stipulazione ed esecuzione del contratto. In
Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.
In caso di inadempienza da parte della Società il Contraente provvederà a formalizzare, mediante comunicazione scritta, la contestazione dell'inadempimento, assegnando alla Società un termine - non superiore a 10 giorni naturali e consecutivi – per adempiere ovvero per proporre controdeduzioni.
L'eventuale confermata inadempienza da parte della Società potrà considerarsi quale grave inadempimento contrattuale e conseguentemente suscettibile di valutazione dell'eventuale esclusione della Società dalla possibilità di partecipare a successive procedure di selezione per la scelta di un nuovo affidatario del servizio assicurativo prestato con il presente contratto.

Art. 9 - Altre assicurazioni
Qualora si rilevasse che per gli stessi Beni assicurati con il presente contratto esistessero o venissero in seguito stipulate altre polizze direttamente dal Contraente o da terzi, i danni potranno essere indennizzati, a richiesta dell'Assicurato ed in deroga all'art. 1910 del Codice Civile, secondo quanto stabilito dalla presente polizza, fermo per la Società ogni altro diritto derivante a norma di legge verso i predetti terzi (art. 1910 del Codice Civile).
Il Contraente è esonerato dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze che venissero in seguito stipulate sugli stessi Beni oggetto del presente contratto, fermo l'obbligo di comunicarne l'esistenza in caso di sinistro.

Art. 10 - Interpretazione del contratto
Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente

quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 11 - Oneri fiscali
Relativamente alle imposte sui premi assicurativi si applicano le disposizioni vigenti nella Repubblica di San Marino.

Art. 12 - Foro competente
Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo dove ha sede il Contraente.

Art. 13 - Forma delle comunicazioni
Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte in forma scritta, con lettera raccomandata o fax o posta elettronica o posta elettronica certificata o altro mezzo idoneo a certificarne la provenienza.

Art. 14 - Clausola Broker
Il Contraente si avvale, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto dell'assistenza e della consulenza del Broker incaricato.
Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker incaricato. Per effetto di tale pattuizione, ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker incaricato si intenderà come fatta alla Società e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker incaricato in nome e per conto del Contraente/Assicurato, si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.
Resta inteso che il Broker incaricato gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto.
La Società dà e prende atto che il pagamento dei premi viene effettuato tramite il Broker incaricato e riconosce che il pagamento effettuato in buona fede dal Contraente al Broker incaricato si considera - ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 del Codice Civile - come eseguito nei confronti della Società e deve pertanto intendersi liberatorio per il Contraente.
Il Broker incaricato si impegna a dare una tempestiva comunicazione alla Società degli incassi realizzati per titoli relativi al presente contratto rilasciati dalla Società medesima procedendo quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso e alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo.
La remunerazione del Broker è a carico della Società nella misura del 10% (dieci percento) del premio dell'assicurazione. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Compagnia alla propria rete di vendita diretta e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per Il Contraente.

Art. 15 - Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)
Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, ciascuna di esse deve essere indicata nel riparto allegato alla polizza, ferma restando - in espressa deroga all'articolo 1911 del Codice Civile - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicuratrici nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione. Rimane stabilito che:

- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;

- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker incaricato che provvederà a rimetterli unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici. In caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente direttamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;

Nel caso in cui il presente contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 del Codice Civile, essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente. La delega assicurativa è assunta dalla Società indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione All Risks danni al patrimonio

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE ALL RISKS

Art. 1 - Oggetto della copertura

a) Danni materiali, perdite e/o deterioramenti
La Società, alle condizioni e nei limiti della presente polizza e/o successive appendici, si obbliga a indennizzare all'Assicurato tutti i danni materiali, diretti e consequenziali, perdite e/o deterioramenti, causati ai beni e/o alle partite assicurati/e, anche di proprietà di terzi, da qualsiasi evento, qualunque ne sia la causa, salvo solo quanto espressamente escluso.
Si conviene che qualora, in conseguenza di eventi non esclusi dalla presente polizza, si abbia una successione di avvenimenti che provochi danni materiali e/o perdite e/o deterioramenti in genere agli enti assicurati, questa polizza coprirà anche tali danni, perdite, deterioramenti così risultanti.
La Società si obbliga a risarcire i danni alle cose assicurate causati anche da:
- acqua e liquidi condotti in genere, fuoriusciti a seguito di guasto, rottura accidentale, scoppio, trabocco e/o occlusione di impianti idrici, igienici, di riscaldamento o raffreddamento, di condutture, serbatoi e tubazioni;
- fuoriuscita di acqua a seguito di guasto o rottura di impianti automatici di estinzione, incluse le relative alimentazioni, fatta eccezione per i danni da gelo e per quelli verificatisi in occasione di lavori di installazione o riparazione, collaudi, prove, modifiche costruttive, sia dell'impianto che dei locali protetti;
- caduta di ascensori, montacarichi e simili, compresi i danneggiamenti agli stessi.

b) Spese di demolizione e sgombero dei residuati del sinistro
La Società senza applicazione della regola proporzionale e fino alla concorrenza del 20% dell'importo pagabile a termini di polizza, nonché dell'ulteriore limite di indennizzo, stabilito nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4 sotto la voce "Spese di demolizione e sgombero dei residuati del sinistro", indennizza:
a) Le spese necessarie per demolire, sgomberare, trattare, distruggere, trasportare e scaricare al più vicino scarico disponibile e/o autorizzato i residuati del sinistro, inclusi i costi di smaltimento degli stessi.
b) Le spese necessarie per rimuovere, trasportare, conservare e ricollocare macchinario, attrezzature e arredamento (inclusi i costi per demolire fabbricati o loro parti illese o per smontare macchinari e/o attrezzature illese) qualora tali operazioni fossero indispensabili per eseguire le riparazioni di enti danneggiati in conseguenza dl un sinistro indennizzabile a termini di polizza.
c) Le spese sostenute per la rimozione e smaltimento di terreni, acque od altri materiali e cose non assicurate con la presente polizza, effettuati a seguito di sinistro indennizzabile ai termini della presente polizza per ordine dell'Autorità o motivi di igiene e sicurezza.
d) Le spese sostenute per la bonifica dei beni immobili e dei beni mobili assicurati compreso il terreno di loro pertinenza, nonché le spese di decorticazione, sgombero e trasporto al più vicino scarico autorizzato e disponibile di materiali residuati dalle operazioni predette.
Sono altresì comprese le spese di bonifica e decontaminazione dei beni assicurati anche se parzialmente o moderatamente interessati dal sinistro.
È fatto salvo quanto previsto dall'Art. 1914 del Codice Civile circa il risarcimento delle spese di salvataggio.

c) Ordinanze di autorità - Oneri di urbanizzazione
In caso di sinistro la presente polizza copre i maggiori costi, compresi gli oneri di urbanizzazione, che dovessero rendersi necessari e inevitabili per l'osservanza di leggi, regolamenti ed ordinanze statali o locali che regolano la riparazione e/o la costruzione di fabbricati (o loro strutture) o di macchinari nonché l'uso dei suoli purché i lavori di ricostruzione siano effettivamente posti in essere nella stessa ubicazione o in altra.
La presente estensione inoltre copre le spese di demolizione, sgombero e altre come da articolo che precede, nonché le spese per smantellamento, sgombero o demolizione del patrimonio non danneggiato in seguito all'imposizione di una qualsiasi legge od ordinanza che regoli o renda necessarie le suddette operazioni.
L'esistenza della presente clausola non comporta deroga all'Art. 12 SEZIONE 2 "Limite massimo dell'indennizzo", salvo quanto previsto per le spese di salvataggio.
La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4 alla voce "Ordinanze di autorità - Oneri di urbanizzazione ".

d) Onorari di architetti, professionisti e consulenti
Viene stabilito che in caso di sinistro l'indennizzo comprenderà gli onorari degli architetti, ispettori, ingegneri e consulenti per stime, piante, descrizioni, misurazioni, offerte ed ispezioni necessariamente sostenute per reintegrare la perdita

subita, ma non i diritti (competenze) per la preparazione di qualsiasi reclamo a tale riguardo, che si intendono invece rientranti nella clausola "Spese Peritali".
La garanzia è prestata con i limiti dl indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 alla voce "Onorari di architetti, professionisti e consulenti".

e) Spese peritali
Si conviene tra le Parti che la Società rimborserà all'Assicurato le spese da quest'ultimo sostenute per il perito di parte e/o consulenti in genere, nonché la quota parte relativa al terzo perito, in caso di perizia collegiale.
La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4 alla voce "Spese peritali".

f) Spese ricerca guasto
La Società, risponde delle spese sostenute per la ricerca e/o riparazione di guasti e/o difetti e/o rotture e/o ostruzioni di tubazioni, raccordi, condutture, contenitori, impianti e altre installazioni che abbiano dato luogo a fuoriuscita dl acqua o altre sostanze in essi contenute; inclusa la sostituzione delle parti e/o la demolizione e/o ripristino delle porzioni di fabbricato.
La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto e cioè senza applicazione alcuna della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.
La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 alla voce "Spese ricerca guasto".

g) Ricorso terzi e locatari
La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nel limite del massimale convenuto e senza applicazione della regala proporzionale di cui all'Art. 1907 del Codice Civile, di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi di legge, anche nella sua qualità di locatore degli immobili assicurati, nonché per le concessioni ed i canoni concessori da concessionari, per i danni cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini della presente polizza.
Relativamente ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali a parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, l'assicurazione opera entro il massimale stabilito per questa garanzia "Ricorso terzi e Locatari" e sino alla concorrenza del 20% del massimale stesso.
L'assicurazione non comprende i danni a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate.
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 facoltà (e, se richiesto, il dovere) 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.
La presente garanzia sarà valida ovunque si svolgano attività inerenti all'Assicurato e/o ovunque esista un interesse dell'Assicurato stesso.

h) Perdita pigioni
Se i fabbricati assicurati sono colpiti da sinistro non escluso a termini della presente polizza, la Società rifonderà all'Assicurato, fino a concorrenza del massimale stabilito nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 sotto la voce "Perdita pigioni" e senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 del Codice Civile, anche quella parte di pigione e/o canoni concessori che egli non potesse percepire per i locali regolarmente affittati e/o concessi e rimasti danneggiati.
Ciò per il tempo necessario per il loro ripristino, ma non oltre il limite di 12 mesi.
Per i locali regolarmente affittati, si intendono anche quelli occupati dall'Assicurato-Proprietario che vengono compresi in garanzia per l'importo della pigione presunta ad essi relativa.
La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4 alla voce "Perdita pigioni".

i) Ricostruzione archivi, documenti, dati e programmi
La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4 alla voce "Ricostruzione archivi, documenti, dati e programmi" e senza l'applicazione del disposto dell'art. 1907 del Codice Civile, del costo del materiale e delle spese necessariamente

sostenute, entro il termine di 12 mesi dal sinistro (salvo quanto diversamente convenuto), per la ricostruzione ed il rifacimento di archivi, documenti, disegni, registri, microfilms, nastri o dischi magnetici, schede perforate, altri supporti di dati, "Programmi di utente" e "Programmi in licenza d'uso".
Per "supporti di dati" si intende il materiale intercambiabile da parte dell'Assicurato, per la memorizzazione di informazioni leggibili a macchina nonché materiale fisso ad uso memoria di massa.
Per "dati" si intendono le informazioni leggibili a macchina su supporti intercambiabili, memorizzati dall'Assicurato, con esclusione quindi dei dati su supporti fissi per destinazione, i dati su memorie operative delle unità centrali nonché qualsiasi altro dato non modificabile dall'Assicurato.
Per "Programmi di utente" si intendono sequenze di informazioni - che costituiscono istruzioni eseguibili dall'elaboratore - che l'Assicurato utilizza in quanto sviluppati per i suoi scopi da propri dipendenti, da Società specializzate o prestatori d'opera da esso specificatamente incaricati.
È facoltà dell'Assicurato ricostituire i propri programmi di utente anche in una nuova forma, purché il costo relativo non risulti più elevato di quello necessario per il ripristino dei dati nella loro forma originaria.
Per "Programmi in licenza d'uso" si intendono una sequenza di informazioni costituenti istruzioni eseguibili dall'elaboratore che l'Assicurato utilizza in base ad un contratto con il fornitore per il periodo di tempo precisato nel contratto stesso, leggibili a macchina e memorizzabili su supporti; in caso di danno la Società indennizza i costi necessari ed effettivamente sostenuti per la duplicazione o per il riacquisto dei programmi di licenza d' uso distrutti, danneggiati o sottratti.
Se la duplicazione o il riacquisto non è necessaria o non avviene entro un anno dal sinistro, l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo.
Si intendono comprese anche le spese sostenute per il lavoro di studio e/o ricerca (ivi comprese le spese di trasferta) eseguita da professionisti e/o dipendenti di cui l'Assicurato possa valersi, comprese le spese per la ricerca dei dati perduti e/o per la loro ricostruzione.

l) Ripristino dei danni
Relativamente al ripristino dei danni cagionati da sinistro indennizzabile a termine di polizza, se questo avviene con la prestazione d'opera di propri dipendenti si conviene che la Società rimborserà all'Ente Contraente le spese relative desunte dalla documentazione fornita dagli uffici dell'Ente Contraente che contiene come base di calcolo i seguenti parametri:
- per la manodopera (dipendente dell'Ente Contraente): il costo orario per operai qualificati risultanti dalle tabelle bimensili dei prezzi per la manodopera fornite dal Ministero dei LL.PP. tramite il Provveditorato alle OO.PP. della Regione con la maggiorazione del 25% delle stesse tabelle indicato dalla voce "Spese Generali ed utili d'impresa";
- per i materiali (se vengono utilizzati quelli esistenti nelle giacenze del magazzino dell'Ente Contraente): la tabella dei prezzi fornita dallo stesso provveditorato alle OO.PP. della Regione, o, in alternativa il prezziario della Camera di Commercio competente.

Art. 2 - Esclusioni
La Società non è obbligata unicamente (anche in deroga all'Art. 1912 del Codice Civile) a risarcire danni causati da:
a) atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di provvedimenti di qualsiasi governo od Autorità anche locale, di diritto o di fatto.
   Si precisa che non sono considerati "atti di guerra od insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristiche e/o politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;
b) esplosioni o da emanazioni di calore o da radiazioni provocate da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
c) dolo del Contraente e dell'Assicurato; la colpa grave dei predetti - ovvero di dipendenti o di persone delle quali il Contraente Assicurato debba rispondere - non pregiudica l'indennizzabilità di eventuali sinistri;
d) guasti meccanici ed elettrici propri del macchinario e delle attrezzature;
e) graduale deterioramento, logorio, usura, corrosione, arrugginimento dei beni assicurati, umidità, stillicidio, evaporazione o perdita di peso, alterazione di colore, sapore, termiti, insetti, vermi, a meno che detti danni non risultino come conseguenza di danno agli apparecchi di condizionamento causato da un evento non escluso dalle condizioni contrattuali. Si precisa che in caso di scoppio delle macchine o degli impianti originato da usura, corrosione o difetti di materiale, dalla presente garanzia sono esclusi solamente i danni alle parti usurate, corrose o difettose della macchina, o dell'impianto stesso che hanno provocato il danno.
   Non sono peraltro escluse l'autocombustione e la fermentazione;
f) ***furto, rapina***, appropriazione indebita, smarrimento, saccheggio, ammanchi;
g) danni indiretti di qualsiasi natura tranne quanto espressamente incluso in garanzia con apposite condizioni;
h) trasporto delle cose assicurate all'esterno di aree private;

i) inquinamento di aria, acqua, suolo;
j) lavori di costruzione, modifica e trasformazione di fabbricati; di montaggi, smontaggi, manutenzione e revisione di macchinari. Non sono in ogni caso esclusi né i danni da incendio, esplosione, scoppio, né altri danni non direttamente ed esclusivamente causati dai lavori di costruzione, montaggio, revisione;
k) normale assestamento, restringimento o espansione di fondamenta, pareti, pavimenti, solai e tetti, impianti e tubazioni nonché crollo e collasso strutturale, tranne quanto espressamente incluso in garanzia con apposite condizioni;
l) messa in esecuzione di ordinanze delle Autorità o di leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione dei fabbricati assicurati, ad eccezione di quanto previsto dalle garanzie "spese di demolizione e sgombero dei residuati del sinistro" e "ordinanze di Autorità - oneri di urbanizzazione";
m) maremoto, mareggiate e penetrazioni di acqua marina, eruzioni vulcaniche;
n) rischio Cyber e più precisamente per tutti i danni - anche indiretti - 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;

Tutto quanto sopra – ad eccezione dei punti a), b) e g) – salvo che i danni siano provocati da un altro evento non altrimenti escluso e/o che ne derivi altro danno non altrimenti escluso ai sensi della presente polizza, e in tale ultimo caso la Società sarà obbligata solo per la parte di danno non altrimenti escluso.
Per i danni dei quali deve rispondere per legge o per contratto il Costruttore o il Fornitore, la Società potrà, a proprio giudizio, esercitare il diritto di rivalsa.

Art. 2.1 - Esclusione del Rischio "Malattie Pandemiche o Epidemiche"
Con riferimento a tutte le coperture previste dal presente contratto, resta convenuto che la presente polizza non comprende il rischio per "Malattia pandemica o epidemica".
Per gli effetti della presente pattuizione, per Malattia pandemica o epidemica si intende qualsiasi malattia, patologia, morbo, infezione, condizione o disturbo causati, in tutto in parte, da qualsiasi contatto diretto o indiretto o esposizione ad agenti patogeni di qualsiasi natura (quali, indicativamente e non esaustivamente, virus, batteri o parassiti), indipendentemente dal metodo di trasmissione, contatto o esposizione, in ordine ai quali sia stata riconosciuta dalle autorità sanitarie internazionali o nazionali una diffusione a livello pandemico, ovvero anche più limitatamente epidemico locale ma che, in quest'ultimo caso, per la gravità abbia comportato l'adozione da parte delle competenti autorità di specifiche disposizioni o misure, non esclusivamente riferite a una singola ubicazione di rischio assicurata, finalizzate a prevenire la diffusione e/o contenere il contagio.
Di conseguenza è esclusa la prestazione di qualsiasi servizio assicurativo, copertura o qualsiasi beneficio, in relazione a perdita, danni direttamente o indirettamente causati, derivanti o riconducibili a qualsiasi Malattia pandemica o epidemica, come sopra definita.
Resta altresì specificatamente convenuto che:
- sono esclusi i danni e le perdite che possono derivare dagli atti e dalle misure per prevenire il contagio da qualsiasi Malattia pandemica o epidemica disposte dalle competenti autorità, anche in relazione alla chiusura e alla restrizione dell'attività o per finalità di decontaminazione e disinfezione;
- la presenza, la minaccia o il sospetto della presenza di una Malattia pandemica o epidemica non può in ogni caso costituire una perdita o un danno indennizzabili ai sensi di polizza.

Quanto oggetto della presente pattuizione specifica sostituisce e prevale su ogni eventuale diversa o contraria previsione di polizza, che pertanto deve intendersi priva di ogni effetto quando incompatibile con la presente pattuizione.

Art. 3 - Beni esclusi dall'assicurazione
L'assicurazione non comprende:
1. i terreni su cui insistono i beni immobili;
2. le reti di distribuzione elettrica nonché le reti di distribuzione di acqua, gas e fognarie - per la parte interrata - al di fuori degli stabilimenti, sedi e impianti in cui si svolge l'attività del Contraente;
3. boschi, alberi e coltivazioni in genere;
4. i beni per i quali esista separata assicurazione stipulata dall'Assicurato e/o da Terzi a seguito di obblighi derivanti da legge o da contratto corrente con l'Assicurato;
   L'anzidetta esclusione non è operante nei casi in cui:

- l'assicurazione del bene stipulata da un terzo per conto dell'Assicurato risulti insufficiente nelle garanzie e/o nelle somme assicurate;
- l'Assicuratore del bene agisca in rivalsa nei confronti dell'Assicurato;

5. veicoli e mezzi iscritti al U.R.A./P.R.A., fatta eccezione per le specifiche reinclusioni e per i beni mobili esistenti e/o installati sugli stessi;
6. aeromobili e natanti.

Art. 4 - Delimitazioni di garanzia

a) Eventi atmosferici

Relativamente ai danni causati da eventi atmosferici quali trombe d'aria, uragani, bufere, tempeste, pioggia, grandine, neve, si intendono esclusi dalla garanzia:

- le insegne;
- le cose poste all'aperto non per normale destinazione.

Relativamente ai danni materiali e diretti causati a:

- serramenti, vetrate e lucernari in genere, manufatti in materia plastica, per effetto della grandine;
- lastre di fibrocemento compreso cemento-amianto;

convenzionalmente denominati "fragili", la Società risponderà di tali danni fino a concorrenza del limite stabilito nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4 alla voce specifica.

Nel caso di danni alle lastre in fibrocemento, tale limite sarà comprensivo anche dei danni subiti dal contenuto dei relativi fabbricati.

Relativamente ai danni causati da *gelo* la Società e obbligata unicamente per:

- i danni materiali e diretti a macchinari e impianti;
- i danni materiali e diretti agli enti assicurati a seguito di fuoriuscita di liquidi provocata da scoppio degli impianti e macchinari; a condizione che l'immobile assicurato sia stato in attività e/o riscaldato almeno fino alle 48 ore precedenti il sinistro.

Relativamente a danni materiali e diretti causati da *sovraccarico di neve*, compresi quelli di bagnamento che si verificassero all'interno dei beni immobili e loro contenuto, direttamente provocati dal sovraccarico di neve stesso la Società non indennizzerà i danni causati:

- da valanghe e slavine;
- ai beni immobili in costruzione o in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento sia ininfluente ai fini delta presente garanzia) ed al loro contenuto.

La presente garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4 alla voce "Eventi atmosferici".

b) Inondazioni e alluvioni - Allagamenti

Relativamente ai danni subiti dai beni assicurati in occasione di Inondazioni e Alluvioni, in nessun caso la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del medesimo Periodo Assicurativo Annuo, somma superiore al limite di indennizzo specifico indicato nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4 alla voce "Inondazioni, alluvioni", con applicazione dei relativi scoperto e/o franchigia indicati nella medesima scheda.

Relativamente ai danni subiti dai beni assicurati in occasione di Allagamenti la Società non pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel corso del medesimo Periodo Assicurativo Annuo, somma superiore al limite di indennizzo specifico indicato nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4 alla voce "Allagamenti", con applicazione dello scoperto e/o della franchigia rispettivamente previsti nella medesima scheda.

c) Eventi sociopolitici – Atti di terrorismo

Relativamente ai danni occorsi a seguito o in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, atti vandalici o dolosi perpetrati individualmente e/o in associazione da persone dipendenti e/o non dell'Assicurato, la Società non risponde dei danni causati da interruzione dei processi di lavorazione, da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti, conseguenti alla sospensione del lavoro da alterazione o omissione di controlli o manovre.

Si conviene fra le parti che per "Atto di terrorismo" si intende un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo, per scopi politici, religiosi o ideologici, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo o di impaurire la popolazione o una sua parte.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4 alle voci "Eventi sociopolitici" e "Terrorismo".

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione All Risks danni al patrimonio

Relativamente ai danni materiali e diretti occorsi a seguito di occupazione (non militare) delle proprietà in cui si trovano i beni assicurati, qualora la stessa si protraesse per oltre 10 giorni consecutivi, la Società non risarcirà le distruzioni, guasti o danneggiamenti (salvo incendio, esplosione e scoppio) anche se verificatisi durante il suddetto periodo.

d) Terremoto
Relativamente ai danni subiti dai beni assicurati per effetto di fenomeni tellurici e terremoto, la garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4 alla voce voce "Terremoto".
Sono esclusi dalla prestazione della garanzia terremoto gli immobili eventualmente danneggiati da precedenti eventi sismici e per i quali non siano stati effettuati, secondo le norme tecniche per la costruzione, gli interventi di ripristino.

e) Crollo e collasso strutturale
A parziale deroga dell'Art. 2 punto k) delle esclusioni, la garanzia si intende prestata relativamente ai danni subiti dagli enti assicurati per effetto di crollo e collasso strutturale subiti dalle cose assicurate, conseguenti a sovraccarico di strutture di fabbricati e macchinari e ad errori di progettazione, di calcolo, di esecuzione e di installazione, la garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4 alla voce "Crollo e collasso strutturale".

f) Furto, Rapina e garanzie complementari (assicurazione non operante, vedasi art. 2 - ESCLUSIONI, lett. f)

g) Fenomeno elettrico
A parziale deroga dell'Art. 2 Esclusioni SEZIONE 2, lett. d), la Società risponde dei danni causati alle macchine, impianti, apparecchiature, per effetto di correnti, scariche, sbalzi di tensione od altri fenomeni elettrici, da qualsiasi motivo occasionati, comunque si manifestassero, incluso surriscaldamento e/o scariche atmosferiche.
La presente garanzia e prestata a Primo Rischio Assoluto, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 della SEZIONE 4 alla voce "Fenomeno elettrico", che non verrebbero tuttavia applicati qualora il fenomeno elettrico desse luogo a incendio, esplosione o scoppio, nel qual caso si applicherebbero gli eventuali limiti previsti per danni da incendio, esplosione o scoppio e la relativa franchigia.

h) Cedimento, franamento, smottamento del terreno
Relativamente ai danni subiti dai beni assicurati in seguito a cedimento, franamento, smottamento del terreno, la Società si obbliga ad indennizzare anche le spese sostenute dal Contraente/Assicurato per le operazioni di ripristino del terreno circostante necessarie per la riparazione della rete.
La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 della SEZIONE 4 alla voce "Cedimento, franamento, smottamento del terreno."

Art. 5 - Titolarità dei diritti nascenti della polizza
La presente polizza e stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.
Spetta in particolare al 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 eventuali terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non con Il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 6 - Ispezione delle cose assicurate
La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 7 - Obblighi in caso di sinistro
In caso di sinistro il "Servizio Competente" del Contraente deve:
- fare quanto gli e possibile per diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società ai termini dell'art. 1914 del Codice Civile;
- entro trenta giorni da quando ne ha avuto conoscenza darne avviso scritto alla Società.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile
Il Contraente deve altresì:

- per i sinistri di origine presumibilmente dolosa, fare dichiarazione scritta alla Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, fornendo gli elementi di cui dispone;
- conservare fino al verbale di accertamento del danno, le tracce e i residui del sinistro e gli indizi del reato eventualmente commesso senza avere in nessun caso, per tale titolo, diritto di indennità;
- predisporre un elenco dei danni subiti con riferimento, alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte a danneggiate, 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 e verifiche; la Società dichiara di accettare, quale prova del beni danneggiati o distrutti, la documentazione contabile c/o altre scritture che l'Assicurato sarà in grado di esibire, o in luogo, dichiarazioni testimoniali.

Fermo restando quanto stabilito dalla presente norma, è concesso all'Assicurato stesso di modificare, dopo aver denunciato il sinistro alla Società, lo stato delle cose nella misura necessaria per la ripresa dell'attività.
Inoltre, trascorsi 10 giorni dalla denuncia, se il perito della Società non è intervenuto, l'Assicurato ha facoltà di prendere tutte le misure del caso.

Art. 8 - Esagerazione dolosa del danno
Il 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. 9 - Procedura per la valutazione del danno
L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:
a) direttamente dalla Società, o da un perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata; oppure, a richiesta da una delle parti;
b) fra due periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico, i due periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.
   Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle parti non provvede alla nomina del proprio perito o se i periti non si 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 e avvenuto.
Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito e metà delle spese inerenti il terzo perito.

Art. 10 - Mandato dei periti
I periti devono:
a) indagare su circostanze, natura causa, e modalità del sinistro;
b) 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 l'Assicurato a il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 7 della presente SEZIONE;
c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle case assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano at momento del sinistro secondo i criteri di valutazione stabiliti nella presente polizza;
d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'art. 9 - lettera b) della presente SEZIONE, i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.
I risultati delle operazioni di cui alle lettere c) e d) sono obbligatori per la parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza nonché violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.
La perizia collegiale e valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.
Si conviene che le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare l'attività esercitata.
I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 11 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno
<u>Beni immobili e Beni mobili/Contenuto</u>

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione All Risks danni al patrimonio

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 e ottenuta secondo i seguenti criteri:

1. Beni immobili - si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il bene 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.
2. Beni mobili / Contenuto - si stima il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove od 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 Beni immobili - applicando il deprezzamento di cui al punto 1 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 i Beni mobili / Contenuto - deducendo dal valore delle cose assicurate il valore delle cose illese ed il valore residua delle cose danneggiate nonché gli oneri fiscali non dovuti all'erario.

Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra in quanto per esse non e operante il disposto del successivo articolo.

Scorte e merci

L'indennizzo verrà effettuato in base al valore di acquisto al momento del sinistro.

Art. 12 - Limite massimo dell'indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Art. 13 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutando il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, purché non sia stata fatta opposizione. In caso di opposizione promossa dalla Società, l'Assicurato avrà comunque il diritto, nei termini di cui sopra, alla liquidazione parziale dell'importo pari alla minore somma proposta dall'opponente, salvi e impregiudicati i reciproci diritti e obblighi tutti derivanti dall'opposizione stessa.

L'assicurato ha diritto ad ottenere il pagamento dell'indennizzo, anche in mancanza di chiusura di istruttoria, se aperta, purché presenti fideiussione bancaria o assicurativa con cui si impegna a restituire l'importo corrisposto dalla Compagnia, maggiorato degli interessi legali, qualora dal certificato di chiusura di istruttoria o dalla sentenza penale definitiva, risulti una causa di decadenza della garanzia.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione All Risks danni al patrimonio

SEZIONE 3 - NORME PARTICOLARI
(sempre operanti)

Art. 1 - Modifiche e trasformazioni
Nell'ambito degli insediamenti assicurati possono essere eseguite nuove costruzioni, demolizioni, modificazioni, trasformazioni, ampliamenti, aggiunte e manutenzioni ai beni immobili e mobili, per esigenze e in relazione alle attività dell'Assicurato. Questi è esonerato dal darne avviso alla Società, purché ciò non costituisca aggravamento di rischio.

Art. 2 - Diminuzione dei valori assicurati
In caso di diminuzione dei valori assicurati, la riduzione del premio conseguente ai casi previsti da detto articolo sarà immediata e la Società rimborserà all'Assicurato la corrispondente eventuale quota di premio anticipata e non goduta escluse le imposte.

Art. 3 - Rinuncia al diritto di surrogazione
La Società rinuncia, salvo in caso di dolo, al diritto dl surrogazione derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'evento dannoso, intendendosi per terzi anche le persone delle quali l'Assicurato debba rispondere a norma di legge, purché l'Assicurato, a sua volta, non eserciti azione di risarcimento contro il responsabile medesimo.

Art. 4 - Guasti fatti da autorità, assicurato o terzi
La Società risponde dei guasti e danni fatti per ordine delle Autorità, nonché quelli fatti dall'Assicurato e/o dai dipendenti dello stesso e/o da terzi allo scopo di arrestare l'evento dannoso previsto dalla presente polizza, anche se lo stesso non abbia interessato e/o minacciato direttamente e/o prossimamente i beni e/o le partite oggetto della polizza stessa.

Art. 5 - Anticipo indennizzi
L'Assicurato ha 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 50.000,00. Tale acconto non potrà essere superiore a euro 2.000.000,00.
L'obbligazione della Società dovrà essere soddisfatta non oltre 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

Art. 6 - Opere di fondazione
La Società risponderà anche delle spese necessarie per l'integrale costruzione a nuovo delle opere di fondazione rimaste illese dopo un danno risarcibile a termini della presente polizza ma non utilizzabili, parzialmente o totalmente a seguito di:
- mutati criteri, costruttivi imposti dalla tecnica,
- leggi, regolamenti e ordinanze statali a locali che regolino la costruzione o riparazione dei fabbricati,

anche nel caso dl ricostruzione su altra area se per causa di forza maggiore.

Art. 7 - Valore a nuovo (assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo)
Premesso che per valore a nuovo si intende convenzionalmente:
1. <u>In caso di distruzione</u>:
   a) Per i "beni immobili", la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il bene, escludendo soltanto il valore dell'area.
   b) Per i macchinari, gli impianti, le attrezzature, l'arredamento e quanto alla voce "beni mobili/contenuto (esclusi valori, oggetti d'arte, scorte e merci)" 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; resta convenuto che quando il mercato non offrisse la possibilità di rimpiazzare una macchina, un apparecchio, un impianto, un attrezzo od un altro bene con un altro identico, si stimerà il valore di rimpiazzo in base alla cosa più affine per equivalenza di prestazioni nelle stesse condizioni di impiego e destinazione, con opportuni correttivi se la cosa affine dia rendimento economico e prestazioni maggiori.
2. <u>In caso di danno parziale</u>: il costo integrale di riparazione, ripristino e restauro dei beni danneggiati

Le parti convengono di stipulare l'assicurazione in base al suddetto "valore a nuovo" alle seguenti condizioni:
1) in caso di sinistro si determina per ogni partita separatamente:
   a) l'ammontare del danno e della relativa indennità come se la estensione valore a nuovo non esistesse;
   b) il supplemento che, aggiunto all'indennità di cui ad a), determina la indennità complessiva calcolata in base al valore a nuovo;

2) agli effetti delle norme di polizza, il supplemento di indennità per ogni partita, qualora la somma risulti:
   a) superiore od eguale al rispettivo valore a nuovo è dato dall'intero 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 od inferiore al valore al momento del sinistro, diventa nullo;
3) in caso di coesistenza di più assicurazioni agli effetti della determinazione del supplemento dell'indennità si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse;
4) il pagamento del supplemento d'indennità è eseguito entro 30 giorni da quando è terminata la ricostruzione od il rimpiazzo sulla stessa area sulla quale si trovano le cose colpite o su altra area del territorio nazionale se da ciò non derivi aggravio per la Società, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro 48 mesi dall'atto di liquidazione parziale o amichevole o del verbale definitivo di perizia.
   Resta convenuto, a deroga di quanto sopra, che la Società accorderà degli acconti di quanto dovuto per il supplemento di indennità a termini di detta clausola.
   Tali acconti saranno commisurati allo stato di avanzamento dei lavori di rimpiazzo, ripristino o ricostruzione;
5) se la ricostruzione o il ripristino dei fabbricati deve rispettare le "Norme tecniche per le costruzioni in zone sismiche" vigenti al momento del sinistro, si conviene che il supplemento d'indennità sarà comprensivo di tali maggiori costi, nei limiti della somma assicurata;
6) è facoltà dell'Assicurato di ricostruire i beni immobili anche con caratteristiche diverse da quelle preesistenti esclusi eventuali ulteriori aggravi conseguenti per l'Assicuratore.

Art. 8 - Cose particolari (Valori e Oggetti d'arte)

Si conviene di ritenere assicurati can la partita "Beni mobili / Contenuto" i sotto indicati beni:

- Valori, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 della SEZIONE 4 sotto la voce "Valori".
- Titoli di credito (esclusi gli effetti cambiari) i per i quali è ammessa la procedura di ammortamento, la Società risarcirà, in caso di sinistro, le spese incontrate per la procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento e la sostituzione dei titoli distrutti.
  Per quanto riguarda i gli effetti cambiari viene convenuto tra le parti che:
  1) l'assicurazione vale solo per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria;
  2) il valore di detti effetti e dato dalla somma da essi riportata;
  3) la Società non è obbligata a pagare l'importo liquidato prima della loro scadenza;
  4) l'Assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo riscosso non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari siano divenuti inefficaci.

  Per quanto riguarda i titoli per i quali non e ammessa la procedura di ammortamento, i documenti rappresentativi di credito e carte valori, la Società risarcirà il valore che essi avevano al momento del sinistro, fermo restando che, qualora gli enti distrutti possano essere duplicati, l'indennizzo sarà effettuato soltanto dopo che l'Assicurato abbia richiesto la duplicazione e non l'abbia ottenuta per fatto a lui non imputabile.
- Quadri, dipinti, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità a numismatiche, collezioni in genere, perle, pietre e metalli preziosi e cose aventi valore artistico od affettivo; in caso di sinistro, l'indennizzo sarà calcolato senza applicazione dei deprezzamenti previsti nel presente contratto, bensì in base al valore di stima (se esistente) o all'equo valore di mercato all'epoca del sinistro, quale dei due risulti più elevato.

Art. 9 - Indennizzo separato per ciascuna partita

Si conviene fra le Parti che, in caso di sinistro, dietro richiesta dell'Assicurato, sarà applicato tutto quanto previsto dall'articolo "pagamento dell'indennizzo" a ciascuna partita di polizza singolarmente considerata, come se, 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 acconto, soggetti quindi a conguaglio su quanto risulterà complessivamente dovuto dalla Società a titolo di indennità per il sinistro.

Art. 10 - Compensazione tra partite

L'eccedenza tra somma assicurata e valori accertati, che si riscontrasse al momento del sinistro su una o più partite, viene riportata sull'insieme delle partite che risultassero insufficientemente assicurate - purché per queste sia previsto un tasso di premio uguale o inferiore - mediante ripartizione proporzionale alle insufficienze riscontrate.

Art. 11 - Recuperi

Limitatamente ai casi di furto, rapina e portavalori, in caso di recupero totale a parziale, 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 l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime.
Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere. In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.
Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, la Società e obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

Art. 12 - Beni presso terzi
Si prende atto tra le Parti che i "Beni mobili / Contenuto" e le "Apparecchiature elettroniche" possono trovarsi anche presso terzi in genere, comprese mostre ed esposizioni, fiere e simili, in qualsiasi località.
Fermo quanto previsto dall'art. 12 SEZIONE 2 - limite massimo dell'indennizzo -, la garanzia, sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 SEZIONE 4 alla voce "Beni presso terzi".

Art. 13 - Spese di collaudo
La Società risarcisce le spese necessarie per il controllo ed il collaudo e relative prove di idoneità di beni assicurati a seguito di sinistro risarcibile a termini di polizza, ma non direttamente danneggiati dal sinistro stesso, fino alla concorrenza del 15% del valore assicurato riferibile al bene interessato dal sinistro.

Art. 14 - Coppie o serie
In caso di danno risarcibile a termini della presente polizza che riguardi uno o più beni assicurati facenti parte di una coppia o di una serie, la misura della perdita o del danno a tale bene o beni sarà una parte ragionevole ed equo del valore totale della coppia o della serie, considerando l'importanza di detto bene o beni, ma in nessun caso tale perdita a danno verrà considerato danno totale della coppia o della serie.
Tuttavia in caso di danno risarcibile a termini della presente polizza ad un bene assicurato o ad una parte di esso che non sia reperibile singolarmente in quanto posto in commercio accoppiato con altro o con altra parte, la Società risarcirà il costo di riacquisto dell'intera coppia, al netto di eventuale deprezzamento, a meno che sia contrattualmente prevista la condizione "assicurazione del costo di rimpiazzo".

Art. 15 - Ricostruzione speciale
Le parti prendono atto che il costo di ricostruzione e/o il restauro dei beni immobili è stato valutato tenuto conto dei pregi artistici degli stessi e in particolare delle volte, delle soffittature, degli stucchi e degli affreschi e altri simili elementi.
Relativamente ai beni immobili, la Società pagherà il costo per la riparazione, ricostruzione e/o restauro sostituzione delle parti danneggiate effettuato utilizzando metodi e materiali moderni di una qualità simile a quella dei beni danneggiati al fine di permettere ai beni riparati, ricostruiti o sostituiti di approssimare per quanto possibile l'originale.

Art. 16 - Rottura di vetri e cristalli
La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti di rottura di vetri e cristalli facenti parte di vetrine, porte, finestre, tavoli ecc. all'interno o all'esterno dei fabbricati, qualunque ne sia la causa, salvo quanto escluso all'art. 2 SEZIONE 2.
La garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 alla voce "Rottura vetri e cristalli".

Art. 17 - Maggiori costi
In caso di danno ai "beni immobili" e/o ai "beni mobili / contenuto" per eventi coperti dall'assicurazione, ove l'Assicurato dovesse mantenere in funzione servizi di pubblica utilità che si svolgono nel luogo colpito dal sinistro, la Società si obbliga a indennizzare le spese aggiuntive e/o straordinarie sostenute quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, le spese per:

- affitto di locali;
- attivazione di utenze e servizi (energia elettrica, telefono, fax, internet, etc.);
- noleggio di attrezzature;
- utilizzo temporaneo di beni mobili in genere, sostitutivi degli enti danneggiati o distrutti;

- prestazione di servizi da terzi;
- trasporto dipendenti;
- applicazione di metodi di lavoro alternativi.

La garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto, fino alla concorrenza del massimale indicato nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 alla voce "Maggiori costi".
Resta inteso che l'indennizzo sarà limitato alla differenza fra le maggiori spese effettivamente sostenute e quelle normali necessarie, che l'Assicurato avrebbe in ogni caso sostenuto per l'esercizio dei medesimi servizi o attività, qualora il sinistro non si fosse verificato.

Art. 18 - Merci in refrigerazione
La Società risponde dei danni subiti da merci in refrigerazione a causa di:
a) mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo;
b) fuoriuscita del liquido refrigerante.
Conseguenti a:
1. qualsiasi evento garantito nella presente polizza;
2. accidentale verificarsi di guasti o rotture dell'impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e sicurezza, nonché nei sistemi di adduzione dell'acqua o di produzione e distribuzione dell'energia elettrica direttamente pertinenti l'impianto stesso.

La garanzia e prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 alla voce "Merci in refrigerazione".

Art. 19 - Differenziale storico-artistico
Nella somma assicurata alla partita "Beni immobili", la Società presta la propria garanzia anche per i maggiori danni che i beni assicurati con particolari qualità storico-artistiche possono subire a seguito di sinistro indennizzabile e che eccedono le normali spese di ricostruzione e/o ripristino dl carattere funzionale previste dall'art. 11 della SEZIONE 2 della presente polizza.
A titolo esemplificativo e non limitativo, tali danni possono riguardare affreschi, bassorilievi, ornamenti murari, monumenti, mosaici soluzioni architettoniche e possono consistere nelle spese di ripristino e/o restauro (costi dei materiali, spese competenze degli artigiani e/o artisti) oppure nelle spese per opere di abbellimento diverse da quelle preesistenti purché non ne derivi aggravio per la Società, nonché nella perdita economica subita dall'Assicurato per la distruzione totale o parziale del manufatto storico e/o artistico.
La garanzia sarà prestata a Primo Rischio Assoluto, e cioè senza applicare la regola proporzionale di cui all'Art. 1907 del Codice Civile, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 alla voce "Differenziale storico/artistico".
In caso di difforme valutazione circa l'opportunità e l'entità delle spese di ripristino e/o restauro, nonché in merito alla perdita economica dell'Assicurato per la distruzione totale o parziale, le Parti convengono fin d'ora di rimettersi al parere della Sovrintendenza ai beni storici e culturali competente per territorio ove si colloca il bene danneggiato, cui verrà dato formale incarico di perito comune.

Art. 20 - Guasti meccanici
A parziale deroga dell'Art. 2 (Esclusioni) lett. d), della SEZIONE 2, la Società indennizza anche i guasti meccanici degli impianti, del macchinario e delle attrezzature, compresi i danni che si manifestassero negli impianti fotovoltaici e nei beni compresi nella definizione di "Apparecchiature elettroniche".
Sono esclusi i danni:
a) meccanici, i difetti o disturbi di funzionamento nonché i danni a moduli e componenti elettronici dell'impianto assicurato la cui eliminazione è prevista dalle prestazioni comprese nei contratti di ordinaria manutenzione;
b) a parziale deroga dell'Art. 2 SEZIONE 2 - Esclusioni, lett. j), verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonché i danni verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione indicata per le cose mobili e al di fuori del luogo di installazione originaria per le cose fisse;
c) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione o l'esercizio indicate dal costruttore e/o fornitore delle cose assicurate;
d) attribuibili a difetti noti al Contraente o all'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza, indipendentemente dal fatto che la Società ne fosse a conoscenza;
e) attribuibili ad usura, limitatamente alla parte direttamente affetta, o di carattere estetico che non pregiudichino la funzionalità.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione All Risks danni al patrimonio

La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 della SEZIONE 4 alla voce "Guasti meccanici".

Art. 21 - Impiego mobile

Gli impianti, i macchinari, le attrezzature, gli apparecchi ed apparecchiature elettroniche assicurati, possono essere utilizzati anche durante l'impiego al di fuori del luogo di installazione e durante il loro trasporto con qualsiasi mezzo, compreso quello a mano entro il territorio della Repubblica di San Marino, dello Stato Italiano e della Città del Vaticano, a condizione che, per natura e costruzione, essi possano essere trasportati ed utilizzati in luoghi diversi e che tale trasporto sia necessario per la loro utilizzazione. Per la presente estensione di garanzia si conviene che non sono indennizzabili i danni di rottura dei filamenti di valvole e tubi.

Si precisa che la garanzia prestata dalla presente condizione è pienamente valida durante l'utilizzo delle apparecchiature da parte di personale autorizzato anche nella fascia oraria dalle ore 22,00 alle ore 6,00.

Limitatamente ai danni da furto di beni posti nei veicoli durante le ore notturne, dalle ore 22,00 alle ore 6,00, l'operatività dell'assicurazione è subordinata alla prova che il veicolo sui 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.

La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art .1 SEZIONE 4 alla voce "Impiego mobile".

Art. 22 - Maggiori costi relativamente ad apparecchiature elettroniche

Se le cose assicurate subiscono un danno indennizzabile che provoca l'interruzione totale o parziale di funzionamento, la Società indennizza le maggiori spese necessarie ed effettivamente sostenute rispetto a quelle normali per la prosecuzione dell'esercizio svolto dalla cosa danneggiata e costituite da:

- uso di apparecchio sostitutivo;
- l'applicazione di altri metodi di lavoro o di lavorazione;
- l'uso di servizio da Terzi;
- altre spese non espressamente escluse.

La Società non risponde delle maggiori spese dovute a:

- limitazioni dell'attività aziendale e difficoltà nella rimessa in efficienza della cosa danneggiata derivanti da provvedimenti di un governo o di altra autorità;
- eventuali indisponibilità di mezzi finanziari da parte dell'assicurato per la riparazione od il rimpiazzo della cosa distrutta o danneggiata;
- modifiche, migliorie o revisioni eseguite in occasione della riparazione o del rimpiazzo della cosa distrutta o danneggiata.

La Società risponde per ogni sinistro fino al massimo indennizzo convenuto riferito al periodo di indennizzo. La Società riconosce la compensazione dei costi giornalieri nell'ambito di ciascun mese o frazione del periodo di indennizzo effettivamente utilizzato.

Il periodo di indennizzo, per ogni singolo sinistro, inizia dal momento in cui si verifica il danno materiale e diretto e continua per il solo periodo necessario alla riparazione o sostituzione dell'apparecchio od impianto danneggiato, ma comunque non oltre 120 giorni.

La garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 alla voce "maggiori costi relativamente ad apparecchiature elettroniche".

Nel determinare l'importo l'indennizzo va tenuto conto di tutte le circostanze che, qualora il sinistro non si fosse verificato, avrebbero compromesso o interrotto l'esercizio della cosa assicurata (fiere ed esposizioni, lavori di revisione e manutenzione necessari e programmati ed altre interruzioni).

Art. 23 - Impianti ed apparecchi installati su autoveicoli

Gli impianti, i macchinari, le attrezzature, gli apparecchi ed apparecchiature elettroniche assicurati collocati sugli autoveicoli di proprietà dell'Assicurato sono assicurate anche durante la circolazione entro i territori della Repubblica di San Marino, della Repubblica Italiana e dello Stato Città del Vaticano, purché installate in maniera fissa, salvo che la loro particolare natura ne consenta l'impiego in punti diversi dell'autoveicolo. Non vengono indennizzati i danni di rottura dei filamenti di valvole o tubi.

La garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 alla voce "Impianti ed apparecchi installati su autoveicoli".

Art. 24 - Determinazione del danno per apparecchiature elettroniche - Valore assicurabile

Limitatamente alle "apparecchiature elettroniche", a deroga di quanta previsto negli articoli 11 SEZIONE 2 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno e 7 SEZIONE 3 - Valore a nuovo (assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo)", la determinazione del danno viene eseguita secondo le norme che seguono:

La determinazione dei danni, in caso di sinistro indennizzabile, viene eseguita con le seguenti modalità:

a) si stima l'importo totale delle spese di riparazione, valutate secondo i costi al momento del sinistro, necessarie per ripristinare le cose danneggiate nella stato funzionale in cui si trovano al momento del sinistro o il costo di rimpiazzo a nuovo, nel caso che le cose danneggiate non siano suscettibili di riparazione (un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese eguagliano o superano il valore di rimpiazzo a nuovo, al momento del sinistro, delle cose danneggiate);
b) l'ammontare del danno si ottiene deducendo dalle stime anzidette il valore ricavabile da; residui delle cose danneggiate.

Dall'indennizzo così ottenuto vanno detratte le franchigie e/o gli scoperti pattuiti in polizza.

Valore assicurabile

Per valore assicurabile si intende il costo di rimpiazzo a nuovo degli impianti e delle apparecchiature elettroniche, ossia il loro prezzo di listino o, in mancanza, il costo effettivo per la sostituzione con una cosa nuova eguale oppure, se questa non fosse più disponibile, con una cosa equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento, comprensivo delle spese di trasporto, dogana, montaggio e collaudo, nonché delle imposte, qualora queste non possono essere recuperate dall'Assicurato.

Art. 25 - Assicurazione parziale - Deroga alla proporzionale

Ai fini dell'applicazione della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile - nel caso in cui il Contraente non adempia a quanto previsto dall'Art. 3 SEZIONE 1 - Adeguamento somme assicurate - Regolazione del premio, si conviene che non si terrà conto della eventuale maggiore esistenza, sempreché questa rientri entro il limite del 20% della somma assicurata ad ogni singola partita. Se detto limite del 20% risultasse superato, il disposto del citato articolo del Codice Civile si applicherà solo sull'eccedenza. Si conviene altresì che i disposti dell'art. 1907 del Codice Civile non troveranno applicazione per la partita Beni Mobili - Contenuto, per la quale le garanzie tutte della presente polizza devono intendersi prestate a Primo Rischio Assoluto. Resta inoltre convenuto che non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale per sinistri nei quali l'indennizzo non superi euro 25.000,00.

Art. 26 - Aggiornamento valori assicurati e introduzione nuovi beni

Si conviene tra le parti che:

1) agli effetti della determinazione dei beni assicurati, rientrano immediatamente nella garanzia di cui alla presente polizza i beni in possesso, godimento, uso e, comunque, nella disponibilità del Contraente dopo l'emissione della polizza; la garanzia decorrerà dalla data del titolo relativo o, comunque, da quella della presa in consegna, se anteriore alla precedente.
2) si intenderanno automaticamente esclusi dalla garanzia i beni alienati con effetto dalla data del titolo relativo, o comunque, da quella della consegna, se posteriore alla precedente.
3) varrà in ogni caso la data della consegna per le ipotesi di restituzione di beni che il Contraente detenesse in godimento od uso a qualsiasi titolo. Si precisa che la copertura assicurativa non subirà interruzioni o sospensioni nelle ipotesi in cui il Contraente consegni i beni (mobili od immobili) in sua disponibilità ad imprese per l'esecuzione di lavori di qualsiasi genere oppure a terzi in uso a qualsiasi titolo.

A comprovare quanto sopra faranno esclusivamente fede, rimossa fin d'ora al riguardo ogni riserva od eccezione, le evidenze amministrative dell'Assicurato.

La Società accetta come esatti i valori assicurati risultanti dalla documentazione interna del Contraente e/o dell'Assicurato e - fermo restando che non si tratta di "stima accettata" (ex art.1908 del Codice Civile) e che quindi in caso di sinistro vale il principio indennitario - non applicherà la regola proporzionale di cui all'art.1907 del Codice Civile sempre che l'Assicurato abbia adempiuto, nel corso del contratto, agli obblighi di comunicazione annuale delle variazioni intervenute relativamente alle somme assicurate ai fini dell'adeguamento delle stesse e del premio come previsto dall'Art. 3 SEZIONE 1 della presente polizza.

In caso contrario, troverà applicazione quanto previsto all'Art. 25 - Assicurazione parziale - Deroga alla proporzionale.

Art. 27 Indennità aggiuntiva

Relativamente alla Funivia Borgo Maggiore – San Marino in caso di sinistro non escluso dall'assicurazione che cagioni danni all'impianto (cabine, funi, sistemi di risalita e frenata, impianti di emergenza e soccorso, inclusi gruppi elettrogeni), la Società riconosce all'Assicurato un'indennità aggiuntiva forfetaria di importo pari al 20% dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza per il sinistro in premessa.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione All Risks danni al patrimonio

Art. 28 - Veicoli ricoverati

A parziale deroga di quanto diversamente previsto in polizza, l'assicurazione - con eccezione dei danni da furto - è estesa ai danni materiali a veicoli e mezzi iscritti al P.R.A. di proprietà del Contraente, esclusivamente quando si trovino ricoverati sottotetto dei fabbricati degli Stabilimenti Aziendali ovvero all'aperto nelle aree pertinenti ai medesimi.

La presente estensione è operante ad esaurimento di ogni altra garanzia eventualmente prestata per i detti veicoli con altre polizze assicurative ed è prestata a Primo Rischio Assoluto, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 SEZIONE 4 alla voce "Veicoli ricoverati".

Ciò premesso, resta convenuto che la Società non sarà tenuta a indennizzare, in nessun caso, somma superiore al valore commerciale del veicolo danneggiato al momento del sinistro.

Art. 29 - Beni in leasing

Premesso che nei beni oggetto di copertura possono esistere beni, anche immobili, in "Leasing" o forme similari di locazione e/o uso, già oggetto di copertura assicurativa da parte di altre compagnie, a parziale deroga dell'esclusione indicata all' Art. 3 punto 4 della Sezione 2, si conviene che:

a) qualora la somma assicurata con detta altra copertura risultasse insufficiente, la Società concorrerà al pagamento dell'indennizzo per la parte eventualmente scoperta (fermi restando franchigie e/o scoperti);
b) la Società indennizzerà totalmente i danni materiali e diretti conseguenti ad eventi garantiti con la presente polizza, ma esclusi dalla garanzia della suddetta altra copertura assicurativa;
c) sono esclusi dalla presente polizza i beni che risultino già assicurati integralmente con detta altra copertura assicurativa.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione All Risks danni al patrimonio

SEZIONE 4 - LIMITI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

Art. 1 – Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti

Premesso che in relazione alle garanzie di polizza l'esposizione della Società, per uno o più sinistri, non potrà superare il Limite di indennizzo di **€ 25.000.000,00** per periodo assicurativo annuo, si conviene che per le singole garanzie sotto riportate si applichino i sotto limiti, gli scoperti e le franchigie che seguono.

Nel caso di coesistenza di più livelli di Franchigia, per un medesimo Sinistro, si applicherà esclusivamente la Franchigia più elevata.

Qualora fossero operanti più Scoperti verrà applicato solo quello più elevato; qualora per un unico sinistro sia previsto uno Scoperto in concomitanza con una Franchigia, questa verrà considerata quale importo minimo non indennizzabile.

GARANZIE	LIMITI DI INDENNIZZO	FRANCHIGIE - SCOPERTI PER SINISTRO
Per qualsiasi tipo di danno salvo quanto diversamente indicato	==========	€ 2.500,00
Spese di demolizione e sgombero	Per ogni sinistro e in eccesso a quanto previsto dall'art. 1 b) Sez. 2 - la somma assicurata indicata alla specifica partita	Nessuna
Ricorso Terzi	Per ogni sinistro - la somma assicurata indicata alla specifica partita	Nessuna
Ordinanze di autorità - Oneri di urbanizzazione - art. 1 c), sez. 2	€ 200.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	Nessuna
Onorari di architetti, professionisti e consulenti art. 1 d), sez. 2	5% del danno indennizzabile con il massimo di € 50.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	Nessuna
Spese peritali - art. 1 e), sez. 2	5% del danno indennizzabile con il massimo di € 150.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	Nessuna
Spese ricerca guasto - art. 1 f), sez. 2	€ 50.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	Franchigia frontale
Perdita pigioni - art. 1 h), sez. 2	30% del valore a nuovo delle singole unità immobiliari colpite dal sinistro	Franchigia frontale
Ricostruzione archivi, documenti, dati e programmi art. 1 i), sez. 2	€ 200.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	Franchigia frontale
Eventi atmosferici - art. 4 a), sez. 2 fatto salvo per: ---------- - grandine su 'Fragili' ---------- - gelo ---------- - sovraccarico da neve	80% delle somme assicurate per ogni unità immobiliare con il limite globale di € 5.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo ---------- € 250.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo ---------- € 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo ---------- 50% della somma assicurata per ogni unità immobiliare con il limite globale di € 1.500.000,00 per sinistro e periodo assicurativo annuo indipendentemente dal numero di ubicazioni colpite da sinistro	Scoperto 10% minimo € 2.500,00 per ubicazione ---------- franchigia € 1.500,00 per ubicazione ---------- franchigia € 1.500,00 per ubicazione ---------- Scoperto 10% minimo € 3.000,00 per ubicazione
Allagamenti art. 4 b), sez. 2	€ 300.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	€ 5.000,00
Inondazioni e alluvioni art. 4 b), sez. 2	50% della somma assicurata per ogni unità immobiliare con il limite globale di € 3.000.000,00 per sinistro e periodo assicurativo annuo indipendentemente dal numero delle ubicazioni interessate	Scoperto 10% minimo € 15.000,00 per ubicazione

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione All Risks danni al patrimonio

Eventi sociopolitici art. 4 c), sez. 2	80% delle somme assicurate per ogni unità immobiliare con il limite globale di € 3.000.000,00 per sinistro e periodo assicurativo annuo	Scoperto 10% minimo € 2.500,00
Terrorismo art. 4 c), sez. 2	50% della somma assicurata per ogni unità immobiliare con il limite globale di € 3.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo indipendentemente dal numero delle ubicazioni interessate da sinistro	Scoperto 10% minimo € 10.000,00 e massimo € 50.000,00 per sinistro
Terremoto art. 4 d), sez. 2	50% della somma assicurata per ogni unità immobiliare con il limite globale di € 6.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo indipendentemente dal numero delle ubicazioni interessate	Scoperto 10% minimo € 50.000,00
Crollo e collasso strutturale art. 4 e), sez. 2	€ 300.000,00 per sinistro e periodo assicurativo annuo	€ 25.000,00
Furto, rapina e garanzie complementari art. 4 lett. f), sez. 2	Assicurazione non operante	Assicurazione non operante
Fenomeno elettrico art. 4 g), sez. 2	€ 100.000,00 per sinistro	Franchigia frontale
Cedimento, franamento e smottamento del terreno art. 4 h), sez. 2	€ 200.000,00 per sinistro e periodo assicurativo annuo	€ 10.000,00
Beni presso terzi - art. 12, sez. 3	€ 300.000,00 per sinistro e periodo assicurativo annuo	Franchigia frontale
Rottura vetri e cristalli - art. 16, sez. 3	€ 3.000,00 per singola lastra con il limite di € 30.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	€ 500,00 per sinistro
Maggiori costi - art. 17, sez. 3	€ 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	Franchigia frontale
Merci in refrigerazione - art. 18, sez. 3	€ 50.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	Franchigia frontale
Differenziale storico artistico - art. 19, sez. 3	€ 100.000,00	Nessuna
Guasti meccanici - art. 20, sez. 3	€ 50.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	Franchigia frontale
Impiego mobile - art. 21, sez. 3	€ 15.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	€ 500,00
Maggiori costi relativamente ad apparecchiature elettroniche - art. 22, sez. 3	€ 90.000,00 per sinistro col limite di .... € 3.000,00 al giorno	2 giorni
Impianti e apparecchi installati su autoveicoli - art. 23, sez. 3	€ 15.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	€ 500,00
Veicoli ricoverati - art. 28, sez. 3	€ 200.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	Franchigia frontale per veicolo danneggiato

MUR (*): sede di Via Andrea di Superchio,16 – Cailungo per un valore non superiore a €. 10.000.000,00

(*) Massima Unità di Rischio: complesso di beni immobili e relativi beni mobili / contenuto.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione All Risks danni al patrimonio

SCHEDA TECNICA

Contraente: **A.A.S.S. AZIENDA AUTONOMA DI STATO PER I SERVIZI PUBBLICI**
Via Andrea di Superchio,16 - Cailungo - 47893 Borgo Maggiore (RSM)
durata del contratto: **1 anno**
con effetto dal: **31/03/2022**
e scadenza il: **31/03/2023** *rinnovabile annualmente con atto espresso fino al* ***31/03/2027***

Partite, somme assicurate e tassi di premio

Partita 1 Beni Immobili
somma assicurata **euro 29.600.000,00**
tasso lordo di premio pro mille _____
premio annuo lordo **euro** _____

Partita 2 Beni mobili/Contenuto
somma assicurata **euro 10.000.000,00**
tasso lordo di premio pro mille _____
premio annuo lordo **euro** _____

Partita 3 Ricorso terzi e/o locatari
somma assicurata **euro 2.000.000,00**
tasso lordo di premio pro mille _____
premio annuo lordo **euro** _____

Partita 4 Spese di demolizione e sgombero (in eccedenza a garanzia base)
somma assicurata **euro 250.000,00**
tasso lordo di premio pro mille _____
premio annuo lordo **euro** _____

Il **premio annuo lordo complessivo** ammonta pertanto a **euro** _____

DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE

LA SOCIETÀ **IL CONTRAENTE**

Lotto 4

Capitolato speciale dell'assicurazione

INFORTUNI CUMULATIVA

AZIENDA AUTONOMA DI
STATO
PER I SERVIZI PUBBLICI

Durata del contratto

dalle ore 24.00 del:	31.03.2022
alle ore 24.00 del:	31.03.2023
rinnovabile annualmente con atto espresso fino a un massimo di 5 ANNI	

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Infortuni cumulativa

Sommario

DEFINIZIONI

1.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE
1.1 Prova del contratto
1.2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
1.3 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede
1.4 Durata del contratto
1.5 Recesso in caso di sinistro
1.6 Oneri fiscali
1.7 Foro competente
1.8 Forma delle comunicazioni
1.9 Rinvio alle norme di legge
1.10 Clausola broker
1.11 Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)
1.12 Interpretazione del contratto
1.13 Informazione sinistri

2.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI
2.1 Oggetto dell'assicurazione
2.2 Estensione dell'assicurazione
2.3 Rischio volo
2.4 Rischio di guerra all'estero
2.5 Estensione territoriale
2.6 Esclusioni
2.7 Limiti di età
2.8 Persone non assicurabili
2.9 Denuncia del sinistro e relativi obblighi
2.10 Criteri di indennizzabilità
2.10.1 Morte
2.10.2 Morte presunta
2.10.3 Invalidità permanente
2.10.4 Inabilità temporanea (se assicurata)
2.10.5 Rimborso spese sanitarie (se assicurato)
2.10.6 Indennità di ricovero a seguito di infortunio (se assicurata)
2.11 Cumulo di indennità
2.12 Controversie
2.13 Rinuncia alla rivalsa
2.14 Assicurazione presso diversi assicuratori
2.15 Esonero denuncia condizioni degli Assicurati
2.16 Esonero denuncia generalità degli Assicurati
2.17 Limite catastrofale

3.0 NORME PARTICOLARI (operanti solo se espressamente richiamate alle singole sezioni della Scheda tecnica)
3.1 Delimitazione dell'assicurazione
3.2 Assicurazione in base ai multipli delle retribuzioni (operante per la categoria Dirigenti)
3.3 Rischio in itinere
3.4 Clausola "Dirigenti"
3.5 Deroga ai limiti di età
3.6 Danni estetici
3.7 Franchigia per il caso di invalidità permanente
3.8 Rientro sanitario (valido in Italia e all'estero)
3.9 Rimpatrio salma (valido in Italia e all'estero)
3.10 Missioni e trasferte
3.11 Malattie tropicali
3.12 Regolazione del premio

SCHEDA TECNICA

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, utilizzati nel contratto, le Parti convengono di attribuire il significato di seguito precisato:

Assicurato
Il soggetto nel cui interesse è stipulata l'assicurazione.

Compagnia/Società/Assicuratori
L'Impresa Assicuratrice delegataria e le Imprese coassicuratrici (qualora previste).

Contraente
A.A.S.S. AZIENDA AUTONOMA DI STATO PER I SERVIZI PUBBLICI
Via Andrea di Superchio,16 - Cailungo - 47893 Borgo Maggiore (RSM)

Polizza
Il contratto di assicurazione.

Premio
La somma dovuta alla Società.

Rischio
La probabilità che si verifichi il sinistro.

Sinistro
Il verificarsi del fatto dannoso previsto in polizza.

Indennizzo
La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

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

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

Invalidità Permanente
Perdita o diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta.

Inabilità Temporanea
Temporanea incapacità di attendere alle occupazioni professionali svolte.

Malattia
L'alterazione a carattere evolutivo dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Malattie tropicali
Convenzionalmente, le malattie contemplate dalla legislazione italiana nel Regio Decreto .07.02.38 n. 281 e successive modifiche ed integrazioni.

Ricovero
Degenza in istituto di cura che comporti il pernottamento o la degenza diurna (Day Hospital) di almeno 6 ore continuative.

Tabella per invalidità
Si intende convenzionalmente la Tabella di cui all'allegato 1 alla Legge italiana 30.06.1965 n. 1124 e successive modifiche e integrazioni in vigore fino al 24/07/2000, anche detta tabella INAIL.

Gessatura/Mezzo di contenzione
Ogni dispositivo o apparecchio, con funzione di immobilizzazione e/o stabilizzazione, applicato da personale medico o paramedico, a seguito di frattura o rottura o lesione ossea, miocapsulolegamentosa o tendinea, accertata mediante apparecchiatura diagnostica o clinicamente diagnosticata in ambiente sanitario.

Istituti di Cura
Ospedali, cliniche, case di cura, pubblici o privati, autorizzati a termini di legge al ricovero dei malati/infortunati.

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

Broker incaricato
Assiteca BSA Srl, mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005 e iscritto al Registro degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi presso Banca Centrale di San Marino (BCSM), ai sensi dell'art. 27 della Legge 17 novembre 2005 n. 165.

Codice Civile
Il Codice Civile italiano.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Infortuni cumulativa

1.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1.1 Prova del contratto

L'assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto, fatta eccezione per quanto diversamente normato.

1.2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza e la Società avrà diritto al pagamento del premio entro i 90 giorni successivi all'effetto della presente assicurazione, a parziale deroga dell'art. 1901 del Codice Civile.
I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.
Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 90° 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 del Codice Civile.
L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente è tenuto ad effettuare in relazione alle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora richiamati nel presente articolo.
Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive è operante anche per le appendici contrattuali emesse a titolo oneroso, i rinnovi e le proroghe.

1.3 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 del Codice Civile, sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.
La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.
A parziale deroga all'Art. 1897 del Codice Civile, 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 del Codice Civile.

1.4 Durata del contratto

Il presente contratto ha la durata indicata nella Scheda Tecnica e cessa di avere effetto alla scadenza stabilita, fatta salva la possibilità di rinnovo del servizio, ai medesimi patti e condizioni per l'ulteriore periodo previsto nella Scheda Tecnica, se disposto con atto espresso del Contraente e comunicato alla Società almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale.
Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 6 mesi oltre la scadenza contrattuale iniziale ovvero dell'eventuale periodo di rinnovo del servizio, dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

1.5 Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o contestazione o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 (centottanta) giorni da darsi tramite lettera raccomandata o posta elettronica certificata o altro mezzo equipollente.
Nel caso una delle parti eserciti tale facoltà, la Società rimborserà al Contraente, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, il rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione in corso.
Non è ammesso il recesso della Società da singole garanzie o parti del contratto, salvo espressa presa d'atto ed accettazione da parte del Contraente e conseguente riduzione del premio.

1.6 Oneri fiscali

Relativamente alle imposte sui premi assicurativi si applicano le disposizioni vigenti nella Repubblica di San Marino.

1.7 Foro competente
Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo dove ha sede il Contraente.

1.8 Forma delle comunicazioni
Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte in forma scritta, con lettera raccomandata o fax o posta elettronica o posta elettronica certificata o altro mezzo idoneo a certificarne la provenienza.

1.9 Rinvio alle norme di legge
Per quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti nonché gli eventuali riferimenti alla legislazione italiana, in tutti i casi in cui siano più favorevoli all'Assicurato e/o al Contraente.

1.10 Clausola broker
Il Contraente si avvale, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto dell'assistenza e della consulenza del Broker incaricato.
Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker incaricato. Per effetto di tale pattuizione, ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker incaricato si intenderà come fatta alla Società e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker incaricato in nome e per conto del Contraente/Assicurato, si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.
Resta inteso che il Broker incaricato gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto.
La Società dà e prende atto che il pagamento dei premi viene effettuato tramite il Broker incaricato e riconosce che il pagamento effettuato in buona fede dal Contraente al Broker incaricato si considera - ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 del Codice Civile - come eseguito nei confronti della Società e deve pertanto intendersi liberatorio per il Contraente.
Il Broker incaricato si impegna a dare una tempestiva comunicazione alla Società degli incassi realizzati per titoli relativi al presente contratto rilasciati dalla Società medesima procedendo quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso e alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo.
La remunerazione del Broker è a carico della Società nella misura del 10% (dieci percento) del premio dell'assicurazione. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Compagnia alla propria rete di vendita diretta e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per Il Contraente.

1.11 Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)
Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, ciascuna di esse deve essere indicata nel riparto allegato alla polizza, ferma restando - in espressa deroga all'articolo 1911 del Codice Civile - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicuratrici nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione. Rimane stabilito che:

- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker incaricato che provvederà a rimetterli unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici. In caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente direttamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;

Nel caso in cui il presente contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 del Codice Civile, essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente. La delega assicurativa è assunta dalla Società indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

1.12 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 dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

1.13 Informazione sinistri

La Società è tenuta a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato:

- entro 60 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo annuo;
- entro 180 giorni antecedenti la scadenza del contratto;
- nonché in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso;

un resoconto sullo stato dei sinistri riguardanti il presente contratto, in particolare l'elenco dei sinistri denunciati, recante:

- numero del sinistro attribuito dalla Società;
- data di accadimento;
- stato del sinistro come di seguito distinto:
  - sinistro riservato con indicazione dell'importo a riserva;
  - sinistro liquidato con indicazione dell'importo già pagato e della data di pagamento;
  - sinistro archiviato senza seguito;
  - sinistro respinto con, se richiesta, la relativa motivazione.

mediante supporto informatico editabile e utilizzabile dal Contraente.

La Società riconosce espressamente che i richiamati obblighi di informativa rappresentano obbligazioni essenziali per la stipulazione ed esecuzione del contratto. In

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società il Contraente provvederà a formalizzare, mediante comunicazione scritta, la contestazione dell'inadempimento, assegnando alla Società un termine - non superiore a 10 giorni naturali e consecutivi – per adempiere ovvero per proporre controdeduzioni.

L'eventuale confermata inadempienza da parte della Società potrà considerarsi quale grave inadempimento contrattuale e conseguentemente suscettibile di valutazione dell'eventuale esclusione della Società dalla possibilità di partecipare a successive procedure di selezione per la scelta di un nuovo affidatario del servizio assicurativo prestato con il presente contratto.

2.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

2.1 Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento:

- delle attività professionali principali e secondarie, nonché delle eventuali diverse attività professionali non dichiarate che, in base alle effettive caratteristiche del rischio, non avrebbero determinato alcun aumento del premio;
  e/o
- di attività derivanti da ragioni di servizio e/o incarico e/o mandato;
  e/o
- di ogni altra attività che non abbia carattere professionale;

dovendosi al riguardo fare riferimento alle specifiche previsioni della Scheda Tecnica che forma parte integrante e sostanziale dell'assicurazione.

2.2 Estensione dell'assicurazione

Sono compresi nell'assicurazione e si considerano pertanto infortuni:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti e le intossicazioni acute e/o lesioni prodotte da ingestione di cibo o di altre sostanze;
- le morsicature, le punture e le ustioni causate da animali e/o vegetali in genere, nonché le infezioni tetaniche conseguenti ad infortuni risarcibili a termine di polizza;
- le alterazioni patologiche conseguenti a morsi di animali e punture di insetti o aracnidi, esclusa la malaria;
- l'annegamento;
- le conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche o di altre cure rese necessarie da infortunio;
- l'assideramento o congelamento, la folgorazione, i colpi di sole o di calore e altre influenze termiche ed atmosferiche;
- le ernie traumatiche e gli strappi muscolari derivanti da sforzo;

Sono inoltre compresi nell'assicurazione:

- gli infortuni sofferti in conseguenza di contatto con corrosivi;
- gli infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza;
- gli infortuni sofferti in stato di ubriachezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti, purché l'assunzione di queste ultime abbia comprovato carattere terapeutico, esclusi quelli sofferti alla guida di mezzi di locomozione;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- gli infortuni derivanti da movimenti tellurici ed altre calamità naturali, nonché, a condizione che l'Assicurato non abbia preso parte attiva a tali eventi, gli infortuni derivanti da aggressioni, tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo e attentati.

2.3 Rischio volo

L'assicurazione è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi in aereo, per motivi di mandato o servizio, effettuati in qualità di passeggero, su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti tranne che:

- da società e/o aziende di lavoro aereo, in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;
- da aeroclub;

Il viaggio aereo si intende iniziato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

Il cumulo delle somme assicurate di cui alla presente polizza e di altre assicurazioni da chiunque stipulate a favore degli stessi Assicurati per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni individuali e cumulative non può superare i seguenti capitali:

<u>per persona:</u>
euro 1.500.000,00 per il caso Morte
euro 1.500.000,00 per il caso di Invalidità Permanente totale
euro 250,00 al giorno per il caso di Inabilità Temporanea;

<u>complessivamente per aeromobile:</u>
euro 5.500.000,00 per il caso Morte
euro 5.500.000,00 per il caso di Invalidità Permanente Totale
euro 5.500,00 al giorno per il caso di Inabilità Temporanea.

Nell'anzidetta limitazione per aeromobile rientrano anche le somme che si riferiscono ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze infortuni cumulative stipulate dallo stesso Contraente.
Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedano gli importi sopraindicati, le indennità spettanti in caso di sinistro sono adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.

2.4 Rischio di guerra all'estero
La garanzia viene estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra, insurrezione, invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o non), se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero e ciò per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità.

2.5 Estensione territoriale
L'assicurazione vale in tutto il mondo.
Gli eventuali indennizzi saranno corrisposti in euro, in Italia o nella Repubblica di San Marino.

2.6 Esclusioni
Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:
a) dalla guida di mezzi di locomozione aerei;
b) dalla pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di rocce o ghiaccio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, immersione con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere;
c) da corse e gare - e relative prove - di ippica, calcio, ciclismo, football americano e rugby, salvo che esse abbiano carattere non professionistico;
d) da corse e gare - e relative prove - comportanti l'uso di veicoli a motore o natanti a motore, salvo si tratti di regolarità pura;
e) da reati dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato, salvo gli atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
f) da guerra o insurrezione, salvo quanto previsto alla norma "rischio di guerra all'estero";
g) da trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche.

2.7 Limiti di età
L'assicurazione, salvo diversa pattuizione risultante in polizza, non vale per le persone di età superiore a 80 anni. Tuttavia, per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla scadenza annuale successiva.

2.8 Persone non assicurabili
Non sono assicurabili - salvo diversa previsione risultante dalla scheda tecnica - le persone affette da alcolismo, da tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: schizofrenia, stati paranoidi e maniacali. L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi. Tuttavia ove l'assicurazione sia prestata sulla base di disposizioni di legge o in applicazione di contratti collettivi di lavoro, la richiamata esclusione non sarà operante.

2.9 Denuncia del sinistro e relativi obblighi
La denuncia dell'infortunio, con l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato, corredata - anche successivamente - di certificato medico, deve essere fatta per iscritto al broker o alla Società entro 30 giorni lavorativi dalla data dell'infortunio o dal momento in cui il Contraente o l'Assicurato o i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità. Successivamente il Contraente o l'Assicurato devono inviare certificati medici sul decorso delle lesioni fino a guarigione avvenuta.
Nel caso di inabilità temporanea, i certificati dovranno essere rinnovati. In caso di mancato rinnovo, la liquidazione dell'indennità viene fatta considerando data di guarigione quella pronosticata dall'ultimo certificato regolarmente inviato, salvo che la Società possa stabilire una data diversa. Qualora l'infortunio abbia determinato la morte dell'Assicurato ovvero quando questa intervenga durante il periodo di cura, dovrà esserne data immediatamente comunicazione alla Società. Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato, salvo il caso in cui siano ricomprese espressamente nell'assicurazione.

2.10 Criteri di indennizzabilità

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono considerati 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 questo avesse interessato una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti, fermo quanto stabilito dalla norma "Invalidità permanente".

2.10.1 Morte

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida ai beneficiari designati la somma assicurata per il caso di morte. In difetto di designazione, la Società liquida la detta somma, in parti uguali, agli eredi.

2.10.2 Morte presunta

Se il corpo dell'Assicurato non viene trovato entro un anno a seguito di arenamento, affondamento o naufragio del mezzo di trasporto terrestre, aereo, lacuale, fluviale o marittimo, verrà riconosciuto l'indennizzo previsto per il caso di morte, considerando l'evento di cui sopra come infortunio. Quando sia stato effettuato il pagamento dell'indennità ed in seguito l'Assicurato ritorni o si abbiano di lui notizie sicure, la Società ha diritto alla restituzione delle somme pagate e relative spese, e l'Assicurato stesso potrà far valere i diritti che eventualmente gli sarebbero spettati, nel caso avesse subito lesioni indennizzabili a norma della presente polizza, comprese le lesioni corporali causate dall'esposizioni agli elementi della natura dovuti ad un atterraggio di fortuna, arenamento, affondamento o naufragio del mezzo di trasporto sopra richiamato.

2.10.3 Invalidità permanente

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida per tale titolo, secondo le disposizioni seguenti, una indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, secondo le percentuali previste dalla "Tabella per invalidità" (come da definizione), con rinuncia della Società all'applicazione della franchigia ivi prevista e con la pattuizione che, qualora per la quantificazione del danno siano previste tabelle per la parte destra e per la parte sinistra del corpo, troverà in ogni caso applicazione la tabella prevista per la parte destra, indipendentemente dalla parte colpita dal sinistro.

La perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.

Per le singole falangi terminali delle dita della mano, escludendo il pollice, si considera invalidità permanente soltanto l'asportazione totale delle falangi stesse.

L'indennità per la perdita funzionale e anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell'alluce nella metà e per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo, della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella sopra menzionata tabella, l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura in cui risulta diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sopra indicate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Nel caso di ernia che in quanto determinata da infortunio (ernia traumatica) risulti compresa in garanzia, l'indennità è stabilita come segue:

- se l'ernia è operabile e/o per ernie del disco intervertebrale la Società corrisponderà l'indennità fino a un massimo del 2% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente.
- se l'ernia non risulta operabile la Società corrisponderà l'indennità fino al 10% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente.

I detti limiti massimi sono confermati anche se l'ernia è bilaterale.

Decorsi almeno 90 giorni dall'infortunio, su richiesta dell'Assicurato la Società, quando abbia preventivato un grado di invalidità permanente superiore al 20%, anticiperà il pagamento di un indennizzo calcolato con riferimento all'anzidetta percentuale, al netto di eventuali franchigie.

Nei casi di invalidità permanente di grado pari o superiore al 50% sarà liquidata l'intera indennità assicurata a tale titolo.

2.10.4 Inabilità temporanea (se assicurata)

Se l'infortunio ha per conseguenza una inabilità dell'Assicurato ad attendere alle sue occupazioni la Società liquida la diaria assicurata:

a) integralmente, per tutto il tempo in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica di attendere alle occupazioni medesime;

b) parzialmente, per tutto il tempo in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle sue occupazioni.

L'indennità per inabilità temporanea viene corrisposta per un periodo massimo di 365 giorni a decorrere dalle ore 24 del giorno dell'infortunio fino alle ore 24 dell'ultimo giorno di inabilità.

I sinistri avvenuti al di fuori dell'Europa, sono indennizzabili limitatamente al periodo di ricovero ospedaliero.

2.10.5 Rimborso spese sanitarie (se assicurato)

Se l'Assicurato, in conseguenza di infortunio indennizzabile, ricorre a prestazioni sanitarie, la Società rimborsa, fino alla concorrenza del massimale previsto, da intendersi pro capite per periodo assicurativo annuo, le spese sostenute per:

- accertamenti diagnostici e medico legali (esclusi quelli previsti alla norma "controversie");
- visite mediche specialistiche ed acquisto di medicinali;
- eventuale intervento chirurgico - anche ambulatoriale - e quindi onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'equipe operatoria, diritti di sala operatoria, materiale d'intervento;
- apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento chirurgico;
- acquisto di apparecchi protesici sostitutivi di parti anatomiche nonché di tutori ortopedici;
- applicazione di gessature, bendaggi e altri presidi di immobilizzazione;
- rette di degenza in Istituto di cura;
- cure e trattamenti fisioterapici e riabilitativi;
- cure odontoiatriche e odontotecniche, nonché protesi dentarie, rese necessarie dal sinistro, purché sostenute entro 1 anno dalla data dell'infortunio – con il limite di indennizzo pari al 50% del massimale assicurato;
- acquisto di lenti - comprese quelle a contatto - e relativa montatura, necessitato da un danno oculare o comunque da infortunio indennizzabile, purché sostenute entro 1 anno dalla data dell'infortunio e con il limite di indennizzo pari al 50% del massimale assicurato;
- trasporto dell'Assicurato dal luogo dell'infortunio a un qualsiasi Istituto di cura.

La Società effettua il pagamento di quanto dovuto a cura ultimata, su presentazione in originale delle relative notule e/o ricevute di pagamento debitamente quietanzate.

2.10.6 Indennità di ricovero a seguito di infortunio (se assicurata)

Se l'infortunio ha per conseguenza un ricovero in Istituto di cura, la Società corrisponde l'indennità giornaliera prevista in polizza per un periodo massimo di 180 giorni, su presentazione di cartella clinica.

Qualora venga applicata una gessatura, l'indennità giornaliera prevista viene corrisposta, sino alla rimozione del mezzo di contenzione, anche per il periodo trascorso fuori dell'Istituto, per un massimo di 180 giorni oltre il periodo di ricovero.

2.11 Cumulo di indennità

L'indennità per il caso di morte non è cumulabile con quella per invalidità permanente.

Se dopo il pagamento di un'indennità per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi, la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore e non chiede il rimborso nel caso contrario.

2.12 Controversie

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

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

La Società, entro 10 giorni dalla nomina del terzo medico, convoca il Collegio invitando l'Assicurato a presentarsi.

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

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

2.13 Rinuncia alla rivalsa
La Società rinuncia ad ogni azione di rivalsa per le somme pagate, lasciando così integri i diritti dell'Assicurato, o dei suoi aventi causa, nei confronti dei responsabili dell'infortunio.

2.14 Assicurazione presso diversi assicuratori
È data facoltà al Contraente di non comunicare altre assicurazioni che avesse in corso o che stipulasse successivamente con altre compagnie assicuratrici per gli stessi rischi assicurati con la presente assicurazione il quale si intende stipulato indipendentemente e in aggiunta alle assicurazioni obbligatorie previste per gli infortuni sul lavoro dalle leggi vigenti e future.
Il Contraente è altresì esonerato dal denunciare le assicurazioni, a favore dei propri dipendenti, alla cui stipula fosse tenuto per legge o per disposizioni aventi comunque carattere obbligatorio, delle quali la presente assicurazione costituisce un complemento, pur essendone completamente separata e indipendente.
Gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare l'esistenza di altre assicurazioni stipulate - da loro stessi o da altri per loro conto - a copertura dei medesimi rischi assicurati con il presente contratto.
In caso di sinistro non si farà luogo all'applicazione del disposto dell'art. 1910 del Codice Civile per tutte le garanzie che non rappresentino un rimborso di spese sostenute.
In tutti gli altri casi la Società provvederà a liquidare le spese secondo le condizioni tutte della presente polizza, fermo il diritto di regresso nei confronti delle altre compagnie assicuratrici di quota parte dell'indennità corrisposta, in applicazione del disposto dell'art. 1910, quarto comma, del Codice Civile.

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

2.16 Esonero denuncia generalità degli Assicurati
Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le generalità delle persone assicurate, per la cui identificazione si farà riferimento alla documentazione tenuta dal Contraente.

2.17 Limite catastrofale
Nel caso di infortunio che colpisca contemporaneamente più persone assicurate, in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà comunque superare l'importo di euro 5.000.000,00.
Qualora le indennità liquidabili ai sensi di polizza eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Infortuni cumulativa

3.0 NORME PARTICOLARI

(operanti solo se espressamente richiamate alle singole sezioni della Scheda tecnica)

3.1 Delimitazione dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dall'Assicurato nell'esercizio delle attività e/o nell'espletamento delle funzioni cui si riferisce la rispettiva Sezione della Scheda Tecnica di polizza, al punto "Ambito di validità dell'assicurazione".

3.2 Assicurazione in base ai multipli delle retribuzioni (operante per la categoria Dirigenti)

Il premio viene anticipato in base al preventivo delle retribuzioni lorde annue corrisposte al personale dipendente appartenente alla categoria assicurata, alle quali è applicato il tasso lordo di premio, che rimane fisso per tutta la durata del contratto, come indicati nella scheda di polizza; il detto premio è soggetto a conguaglio al termine di ciascun periodo assicurativo, sulla scorta delle retribuzioni lorde annue registrate a consuntivo.

Agli effetti del calcolo del premio per retribuzione si intende tutto quanto, al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve in compenso delle sue prestazioni, comprese le indennità fisse, la tredicesima, la eventuale quattordicesima e ogni altro elemento costitutivo della retribuzione avente carattere continuativo. Nel caso in cui ciò sia previsto dal C.C.N.L. di categoria, resta escluso quanto corrisposto a titolo di rimborso spese nonché le erogazioni a titolo di retribuzione variabile incentivante.

Ai fini della liquidazione delle indennità è considerata retribuzione annua dell'infortunato quella percepita per i titoli di cui sopra nei 3 mesi precedenti quello in cui si è verificato l'infortunio, moltiplicata per quattro ed al netto delle somme relative a elementi retributivi non pagabili ricorrentemente in ciascun mese. All'importo così ottenuto si addizionano:

- le somme non pagabili ricorrentemente in ciascun mese, ma effettivamente corrisposte all'infortunato nei 3 mesi di cui sopra;
- la tredicesima e l'eventuale quattordicesima mensilità, pagate al dipendente prima dell'infortunio.

Se l'infortunato ha una anzianità di servizio inferiore ai 3 mesi, è considerata retribuzione quella che egli avrebbe percepito nel primo anno di servizio in base al C.C.N.L. di categoria.

3.3 Rischio in itinere

L'assicurazione è estesa agli infortuni subiti dall'Assicurato mentre compie il tragitto per recarsi dal luogo di abitazione, anche temporanea, al luogo di svolgimento dell'attività, del mandato o dell'incarico, e viceversa.

3.4 Clausola "Dirigenti"

Limitatamente agli Assicurati appartenenti alla categoria Dirigenti, si conviene quanto segue:

1.Malattie professionali

L'assicurazione viene estesa anche alle malattie professionali (intendendosi come tali quelle indicate dalle vigenti norme di legge e successive modificazioni intervenute fino alla data di stipulazione dell'assicurazione o comunque riconosciute dalla Magistratura) che si manifestino nel corso della validità del presente contratto. A tale riguardo il Contraente dichiara che, alla data di stipulazione dell'assicurazione, le persone assicurate non presentano alcuna manifestazione morbosa riferibile alle predette malattie.

Resta confermata l'esclusione delle conseguenze dirette o indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

2.Grave invalidità permanente

Qualora in conseguenza di infortunio o di malattia professionale risulti un'invalidità permanente che riduca di almeno il 50% la capacità lavorativa del dirigente assicurato - valutata in base alla Tabella per invalidità (come da definizione) - e che renda obiettivamente impossibile la prosecuzione del rapporto di lavoro in qualità di dirigente, verrà riconosciuto un indennizzo pari al 100% del capitale assicurato per invalidità permanente totale.

3.Sport pericolosi

A parziale deroga di ogni diversa pattuizione risultante in polizza, l'assicurazione vale anche per gli infortuni derivanti dalla pratica non professionale di qualsiasi sport, ferma restando l'esclusione della pratica di paracadutismo e sport aerei in genere.

3.5 Deroga ai limiti di età

A parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione il limite di età delle persone assicurate deve intendersi elevato a 85 anni e, limitatamente agli assicurati della sezione della Scheda Tecnica dedicata agli utenti del Servizio Gas, deve intendersi abrogato.

3.6 Danni estetici
In caso di infortunio che abbia cagionato un danno di carattere estetico, la Società rimborserà, fino ad un massimo di euro 5.000,00 per evento, le spese sostenute dall'Assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, comprese le spese per interventi di chirurgia plastica ed estetica.

3.7 Franchigia per il caso di invalidità permanente
Relativamente alla garanzia per invalidità permanente si conviene che l'indennizzo previsto dalla presente assicurazione verrà riconosciuto agli Assicurati senza applicazione di alcuna franchigia fino a euro 250.000,00 di indennità assicurata.
Sulla somma assicurata eccedente i 250.000 euro si applicherà una franchigia assoluta del 5% e qualora l'invalidità accertata risulti superiore al 5% l'indennizzo verrà corrisposto solo per la parte che eccede detta percentuale.
Limitatamente agli Assicurati di età superiore a 80 anni, non si farà luogo a indennizzo quando l'invalidità permanente accertata sia di grado non superiore al 3% dell'invalidità totale. Qualora l'invalidità accertata risulti superiore al 3%, l'indennizzo verrà corrisposto solo per la parte che eccede detta percentuale;
Nel caso di infortunio da cui derivi all'Assicurato un'invalidità permanente di grado pari o superiore al 20% dell'invalidità totale, la Società liquiderà l'indennizzo senza deduzione di alcuna franchigia.

3.8 Rientro sanitario (valido in Italia e all'estero)
La garanzia viene estesa - entro il limite di euro 2.500,00 per persona assicurata e per evento - al rimborso delle spese di trasporto sostenute dall'Assicurato in caso di infortunio o malattia che lo colpiscano nel corso di una missione di lavoro disposta dal Contraente e che rendano necessario il suo trasporto in ospedale in Italia o alla sua residenza.

3.9 Rimpatrio salma (valido in Italia e all'estero)
La garanzia viene estesa al rimborso delle spese sostenute per le spese di rimpatrio della salma dell'Assicurato in caso di decesso a seguito di infortunio o malattia che lo colpiscano nel corso di una missione di lavoro all'estero, disposto dal Contraente, fino al luogo di sepoltura e fino alla concorrenza di euro 2.500,00 per persona assicurata.

3.10 Missioni e trasferte
In caso di trasferta o missione di servizio dell'Assicurato l'assicurazione deve intendersi estesa agli eventuali infortuni sofferti dallo stesso - anche se occorsi nell'eventuale tempo libero o in attività diverse da quelle "professionali" - nell'intero periodo di durata della trasferta o missione, dall'inizio del relativo trasferimento e fino al rientro avvenuto presso la sede di lavoro e/o domicilio dell'Assicurato, al termine della trasferta o missione.

3.11 Malattie tropicali
La garanzia si intende estesa al rischio delle malattie tropicali da cui gli Assicurati fossero colpiti durante il soggiorno in tutto il mondo. Tale estensione è subordinata al fatto che gli assicurati si trovino in perfette condizioni di salute e che si siano sottoposti alle prescritte pratiche di profilassi richieste dalle autorità sanitarie dei paesi ove si recano.
Relativamente alla presente estensione è operante una franchigia relativa del 20% per Invalidità Permanente.
Pertanto non si farà luogo a indennizzo per Invalidità permanente quando questa sia accertata di grado non superiore al 20% dell'Invalidità Permanente totale. Qualora l'Invalidità Permanente accertata risulti viceversa superiore al 20% della Invalidità Permanente totale verrà corrisposto l'intero indennizzo in rapporto al grado di Invalidità permanente accertato.

3.12 Regolazione del premio
Il premio viene anticipato dal Contraente in via provvisoria, sulla base dei parametri variabili e dei rispettivi importi unitari indicati nelle singole schede tecniche quali elementi per il conteggio del premio.
Il detto premio viene definito al termine di ciascun periodo assicurativo annuo sulla scorta delle differenze registrate a consuntivo negli anzidetti parametri. A tal fine:

a) *Comunicazione dei dati e pagamento della differenza di premio*
Entro 120 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo annuo, il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto alla Società il dato consuntivo dei parametri variabili considerati per il conteggio del premio.
Ai fini del conteggio del premio definitivo, le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione vengono computate convenzionalmente nella misura del 50% - salvo diversa pattuizione risultante nelle singole sezioni della Scheda Tecnica - e devono essere pagate dalla parte debitrice nei 90 giorni successivi alla data di ricevimento della relativa appendice da parte del Contraente, fermo, se previsto, l'eventuale premio minimo per ciascun periodo assicurativo annuo.

b) *Inosservanza degli obblighi di comunicazione dei dati e del pagamento dell'eventuale premio di conguaglio*
Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva eventualmente dovuta, la Società dovrà fissargli un ulteriore termine non inferiore ai 30 giorni.
In caso di ritardata comunicazione dei dati di regolazione o di ritardato pagamento del premio di conguaglio, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (premio a deposito più conguaglio)

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, quest'ultimo verrà rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili il cui nuovo importo sarà definito in misura non inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Infortuni cumulativa

SCHEDA TECNICA

Contraente: **A.A.S.S. AZIENDA AUTONOMA DI STATO PER I SERVIZI PUBBLICI**
Via Andrea di Superchio,16 - Cailungo - 47893 Borgo Maggiore (RSM)
durata del contratto: **1 anno**
con effetto dal: **31/03/2022**
e scadenza il: **31/03/2023** *rinnovabile annualmente con atto espresso fino al* ***31/03/2027***

L'assicurazione è operante in favore degli Assicurati e con riferimento agli ambiti meglio precisati alle singole Sezioni, per le indennità assicurate e dietro corresponsione dei premi rispettivamente indicati in ciascuna di esse come sotto riepilogati:

Sezione	Categoria Assicurati	Parametro		Premio unitario	Premio di Sezione
A	Dirigenti	Retribuzioni annue lorde	**€ 150.000**	€	€
B	Responsabili di Unità Organizzativa	n. Assicurati	**10**	€	€
C	Amministratori e Collegio dei Sindaci	n. Assicurati	**5**	€	€
D	Dipendenti del servizio Funivia del Contraente	n. convenzionale	**18**	€	€
E	Utenti servizio Gas	n. Utenti	**18.176**	€	€
F (*)	Conducenti delle autovetture aziendali	n. Assicurati	**45**	€	€
	Premio annuo complessivo				€

(*) Sezione che sarà operante unicamente a far data dal 31.12.2022, termine di scadenza dell'attuale contratto, per il medesimo rischio assicurato, corrente con Società Cattolica di Assicurazione. Pertanto Il premio indicato in offerta con riferimento alla Sezione F non verrà inizialmente computato dalla compagnia aggiudicataria in sede di emissione del contratto.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Infortuni cumulativa

Sezione A – Dirigenti

Assicurati
Direttore e personale del Contraente appartenente alla categoria dei Dirigenti.

Ambito di validità dell'assicurazione
L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli Assicurati nello svolgimento di ogni attività, professionale, extraprofessionale e nella vita privata, senza limitazioni temporali.

Indennità assicurate pro capite
- in caso di morte una somma pari a n. **7 volte la retribuzione lorda annua**, col massimo di **euro 850.000,00**;
- in caso di invalidità permanente una somma pari a n. **8 volte la retribuzione lorda annua**, col massimo di **euro 1.000.000,00**.
- **euro 12.500,00** in caso di spese sanitarie da infortunio.

Condizioni particolari operanti
3.2 Assicurazione in base ai multipli delle retribuzioni
3.3 Rischio in itinere
3.4 Clausola "Dirigenti"
3.5 Deroga ai limiti di età
3.6 Danni estetici
3.8 Rientro sanitario
3.9 Rimpatrio salma
3.11 Malattie tropicali
3.12 Regolazione del premio

Elementi per il conteggio del premio lordo della presente sezione
Il premio annuo da corrispondersi in via anticipata viene conteggiato in base ai seguenti elementi:

- preventivo retribuzioni annue per la totalità degli Assicurati = **euro 150.000,00**
- tasso di premio da applicarsi alle retribuzioni = _____ per mille

Pertanto il premio annuo anticipato ammonta a **euro** _____ soggetto a regolazione a consuntivo.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Infortuni cumulativa

Sezione B – Responsabili di Unità Organizzativa

Assicurati
Tutto il personale dipendente del Contraente al quale è attribuita la qualifica di Responsabile di Unità Organizzativa.

Ambito di validità dell'assicurazione
L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti che colpiscano gli Assicurati nello svolgimento dell'attività in ambito professionale, compreso il rischio in itinere.

Indennità assicurate pro capite
- **euro 200.000,00** in caso di morte;
- **euro 200.000,00** in caso di invalidità permanente;
- **euro 12.500,00** in caso di spese sanitarie da infortunio.

Condizioni particolari operanti
3.1 Delimitazione dell'assicurazione
3.3 Rischio in itinere
3.6 Danni estetici
3.7 Franchigia per il caso di invalidità permanente
3.8 Rientro sanitario
3.9 Rimpatrio salma
3.10 Missioni e trasferte
3.12 Regolazione del premio

Elementi per il conteggio del premio lordo della presente sezione
Il premio annuo è determinato in base a:

- **n. 10** Assicurati preventivati
- **euro** _____ per Assicurato

e viene pertanto corrisposto in via anticipata nell'importo di **euro** _____, soggetto a regolazione a consuntivo.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Infortuni cumulativa

Sezione C – Amministratori e componenti il Collegio dei Sindaci

Assicurati
I componenti del Consiglio di Amministrazione (Presidente e Consiglieri) e del Collegio dei Sindaci Revisori del Contraente.

Ambito di validità dell'assicurazione
L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli Assicurati durante lo svolgimento di qualsiasi attività, anche di rappresentanza, inerente all'esercizio del rispettivo mandato per conto del Contraente, anche in occasione di viaggi, trasferte e trasferimenti - compreso il rischio in itinere - effettuati con qualsiasi mezzo da o verso la sede in cui è previsto lo svolgimento dell'attività connessa all'espletamento delle rispettive funzioni e compiti d'ufficio o di mandato.

Indennità assicurate pro capite
- **euro 200.000,00** in caso di morte;
- **euro 200.000,00** in caso di invalidità permanente;
- **euro 12.500,00** in caso di spese sanitarie da infortunio.

Condizioni particolari operanti
3.1 Delimitazione dell'assicurazione
3.3 Rischio in itinere
3.5 Deroga ai limiti di età
3.6 Danni estetici
3.7 Franchigia per il caso di invalidità permanente
3.8 Rientro sanitario
3.9 Rimpatrio salma
3.10 Missioni e trasferte
3.12 Regolazione del premio

Elementi per il conteggio del premio lordo della presente sezione
Il premio annuo è determinato in base a:

- **n. 5** Assicurati preventivati
- **euro** _____ per Assicurato

e viene pertanto corrisposto in via anticipata nell'importo di **euro** _____, soggetto a regolazione a consuntivo.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Infortuni cumulativa

Sezione D – Dipendenti del Servizio Funivia del Contraente

Assicurati
Il personale del Contraente - viaggiante e non - addetto al servizio della Funivia Borgo Maggiore - San Marino, compresi i dipendenti stagionali.

Ambito di validità dell'assicurazione
L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti che colpiscano gli Assicurati nello svolgimento dell'attività in ambito professionale.
Per l'identificazione degli Assicurati farà fede la documentazione amministrativa del Contraente ed ogni altra evidenza probatoria.

Indennità assicurate pro capite
- **euro 200.000,00** in caso di morte;
- **euro 200.000,00** in caso di invalidità permanente;
- **euro 7.500,00** in caso di spese sanitarie da infortunio.

Condizioni particolari operanti
3.1 Delimitazione dell'assicurazione
3.6 Danni estetici
3.7 Franchigia per il caso di invalidità permanente
3.10 Missioni e trasferte

Elementi per il conteggio del premio lordo della presente sezione
Il premio annuo lordo viene determinato in base ad un numero convenzionale di **18 Assicurati**, in ragione dell'intero rischio e non soggetto a regolazione premio.

- **n. 18** Assicurati
- **euro** _____ per Assicurato

e viene pertanto corrisposto nell'importo di **euro** _____, **non** soggetto a regolazione a consuntivo.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Infortuni cumulativa

Sezione E – Utenti Servizio Gas

Assicurati
Tutti gli utenti - nonché i loro familiari e dipendenti - del Servizio Gas metano erogato dal Contraente.

Ambito di validità dell'assicurazione
L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli Assicurati in conseguenza diretta e immediata di fughe di gas , determinatesi nelle condutture e negli impianti e apparecchi posti nei locali occupati da ciascun utente, comunque allacciati alla rete di distribuzione di proprietà del Contraente, compresi gli infortuni occorsi per negligenza e colpa grave degli Assicurati e i casi di asfissia da ossido di carbonio, in tale ultimo caso purché esclusa dalle Autorità competenti l'ipotesi di suicidio, anche solo tentato.

Indennità assicurate pro capite
- **euro 75.000,00** in caso di morte;
- **euro 150.000,00** in caso di invalidità permanente;
- **euro 3.500,00** in caso di spese sanitarie da infortunio.

Condizioni particolari operanti
3.1 Delimitazione dell'assicurazione
3.5 Deroga ai limiti di età
3.6 Danni estetici
3.7 Franchigia per il caso di invalidità permanente
3.12 Regolazione del premio

Elementi per il conteggio del premio lordo della presente sezione
Il premio annuo è determinato come segue in base al numero complessivo degli Utenti del servizio Gas:

- **n. 18.176** Utenti preventivati
- **euro** _____ per Utente

e viene pertanto corrisposto in via anticipata nell'importo di **euro** _____, soggetto a regolazione a consuntivo.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Infortuni cumulativa

Sezione F – Conducenti delle autovetture aziendali (*operante a decorrere dal 31.12.2022**)

Assicurati
I dipendenti del Contraente e ogni altro conducente, anche occasionale, delle autovetture aziendali, sempre che l'utilizzo non avvenga contro la volontà del Contraente stesso.

Ambito di validità dell'assicurazione
Premesso che, convenzionalmente, deve intendersi di proprietà del Contraente anche ogni autovettura che il Contraente detenga in locazione o in comodato ovvero abbia nella sua disponibilità esclusiva, l'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli Assicurati in qualità di conducenti delle autovetture di proprietà del Contraente, compresi gli infortuni sofferti salendo o scendendo sulle/dalle menzionate autovetture e durante le operazioni necessarie, in caso di fermata, a riprendere la marcia.
Per l'identificazione degli Assicurati e delle autovetture per il cui utilizzo è prestata l'assicurazione, farà fede la documentazione amministrativa del Contraente ed ogni altra evidenza probatoria.
Qualora l'infortunio di un Assicurato della presente Sezione risulti contestualmente coperto anche in altra Sezione della Scheda Tecnica di polizza, si conviene che ai fini dell'indennizzo verranno applicate le condizioni della Sezione che in relazione al sinistro risultino più favorevoli per l'Assicurato.

Indennità assicurate pro capite
- **euro 200.000,00** in caso di morte;
- **euro 200.000,00** in caso di invalidità permanente;
- **euro 7.500,00** in caso di spese sanitarie da infortunio.

Condizioni particolari operanti
3.1 Delimitazione dell'assicurazione
3.5 Deroga ai limiti di età
3.6 Danni estetici
3.7 Franchigia per il caso di invalidità permanente
3.8 Rientro sanitario (valido in Italia e all'estero)
3.9 Rimpatrio salma (valido in Italia e all'estero)
3.12 Regolazione del premio

Elementi per il conteggio del premio lordo della presente sezione
Il premio annuo viene determinato come di seguito indicato in base ad un numero di **45 Assicurati**, in ragione dell'attuale consistenza del parco autovetture di proprietà aziendale, pari a 45 unità.

- **n. 45** Assicurati preventivati
- **euro** _____ per Assicurato

e viene pertanto corrisposto in via anticipata nell'importo di **euro** _____, soggetto a regolazione a consuntivo.

(*) in ragione dell'esistenza di distinto contratto - corrente con Società Cattolica di Assicurazione e scadente il 31.12.2022 - per la copertura assicurativa della categoria indicata nella presente sezione, l'indicazione del n. preventivato di autovetture viene inserita convenzionalmente al solo fine di consentire la valutazione dell'offerta economica, comprensiva della presente Sezione, nell'ambito della procedura pubblica per la selezione della Compagnia.

DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE

LA SOCIETÀ **IL CONTRAENTE**

Lotto 5

Capitolato speciale dell'assicurazione

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI PRESTATORI D'OPERA – RCT/O

AZIENDA AUTONOMA DI
STATO
PER I SERVIZI PUBBLICI

Durata del contratto

dalle ore 24.00 del:	31.03.2022
alle ore 24.00 del:	31.03.2023
rinnovabile annualmente con atto espresso fino a un massimo di 5 ANNI	

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCT/RCO

Sommario

DEFINIZIONI

1.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE
1.1 Prova del contratto
1.2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
1.3 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede
1.4 Durata del contratto
1.5 Recesso in caso di sinistro
1.6 Oneri fiscali
1.7 Foro competente
1.8 Forma delle comunicazioni
1.9 Rinvio alle norme di legge
1.10 Clausola broker
1.11 Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)
1.12 Interpretazione del contratto
1.13 Informazione sinistri
1.14 Obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari
1.15 Assicurazione presso diversi assicuratori
1.16 Rescissione automatica

2.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO
2.0.1 Descrizione del rischio
2.1 Oggetto dell'assicurazione
2.2 Estensione territoriale
2.3 Qualifica di terzi
2.4 Precisazioni di garanzia
2.5 Esclusioni
2.6 Responsabilità personale – Rinuncia alla rivalsa
2.7 Denuncia dei sinistri - Obblighi dell'assicurato
2.8 Franchigia frontale - S.I.R. - Gestione delle vertenze di danno e spese di resistenza
2.9 Liquidazione delle franchigie
2.10 Determinazione e Regolazione del premio
2.11 Pluralità di assicurati – Limite massimo del risarcimento

3.0 CONDIZIONI PARTICOLARI E DELIMITAZIONI DELL'ASSICURAZIONE
3.1 Malattie Professionali
3.2 Committenza veicoli
3.3 Affidamento auto
3.4 Danni da furto commesso con uso di impalcature o ponteggi dell'Assicurato
3.5 Danni a cose in consegna o custodia
3.6 Danni a veicoli
3.7 Danni da inquinamento accidentale
3.8 Danni da interruzioni o sospensioni di attività
3.9 Danni da incendio
3.10 Danni da cedimento o franamento del terreno
3.11 Danni a condutture ed impianti sotterranei
3.12 Errato trattamento di dati personali

SCHEDA TECNICA

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCT/RCO

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, utilizzati nel contratto, le Parti convengono di attribuire il significato di seguito precisato:

Compagnia/Società/Assicuratori
L'Impresa Assicuratrice delegataria e le Imprese coassicuratrici (qualora previste).

Contraente
A.A.S.S. AZIENDA AUTONOMA DI STATO PER I SERVIZI PUBBLICI
Via Andrea di Superchio,16 - Cailungo - 47893 Borgo Maggiore (RSM)

Assicurato
Il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione.
Hanno la qualifica di Assicurato: il Contraente e i suoi Amministratori e Prestatori di lavoro, nonché tutti i soggetti (quali, a titolo meramente indicativo e non esaustivo: collaboratori, volontari, tirocinanti, partecipanti ad attività di formazione in genere, …) della cui opera il Contraente si avvalga ai fini dello svolgimento delle proprie attività, con la sola eccezione degli appaltatori e dei subappaltatori con i rispettivi dipendenti.

Polizza
Il contratto di assicurazione.

Premio
La somma dovuta alla Società.

Rischio
La probabilità che si verifichi il sinistro.

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

Danni corporali
Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone, ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale, esistenziale.

Danni materiali
Il pregiudizio economico conseguente a distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di cose.

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

Scoperto
La percentuale del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

Franchigia
La parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

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

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCT/RCO

Broker incaricato
Assiteca BSA Srl, mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005 e iscritto al Registro degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi presso Banca Centrale di San Marino (BCSM), ai sensi dell'art. 27 della Legge 17 novembre 2005 n. 165.

Cose
Sia i beni materiali sia gli animali.

Appaltatore / Subappaltatore
La persona fisica o giuridica cui il Contraente abbia affidato, mediante contratto di appalto o subappalto, a norma di legge, l'esecuzione di lavori, servizi o forniture.

Prestatori di Lavoro
Tutte le persone fisiche, di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro vigente al momento del sinistro, l'Assicurato si avvalga, anche occasionalmente o temporaneamente nell'esercizio dell'attività descritta in polizza, incluse:

a) quelle distaccate temporaneamente presso altri enti o aziende;
b) i collaboratori in forma continuativa e/o a progetto;
c) i prestatori di lavoro di cui si avvale in relazione a contratti di somministrazione di lavoro con agenzie regolarmente autorizzate;
d) i corsisti, gli stagisti, i borsisti e in generale le figure assimilabili ai sensi di legge nonché tutti i soggetti per i quali l'Assicurato sia tenuto al rispetto delle prescrizioni inerenti la sicurezza e la salute previste dalla legge in vigore al momento del sinistro, anche se l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricade su persone, fisiche o giuridiche, diverse dall'Assicurato, ovvero ogni persona che indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge una attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione del Contraente, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere o una professione.

Retribuzioni
Per retribuzione annua lorda deve intendersi la sommatoria:

- di quanto, al lordo delle ritenute previdenziali, i Prestatori di Lavoro (assicurati e non assicurati presso l'ISS) effettivamente ricevono dal Contraente a compenso delle loro prestazioni;
- degli emolumenti versati dal Contraente ai prestatori d'opera di cui si avvale mediante contratti con agenzie di lavoro interinale o somministrato regolarmente autorizzate;

Codice Civile
Il Codice Civile italiano.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCT/RCO

1.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1.1 Prova del contratto

L'assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto, fatta eccezione per quanto diversamente normato.

1.2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza e la Società avrà diritto al pagamento del premio entro i 90 giorni successivi all'effetto della presente assicurazione, a parziale deroga dell'art. 1901 del Codice Civile.
I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.
Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 90° 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 del Codice Civile.
L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente è tenuto ad effettuare in relazione alle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora richiamati nel presente articolo.
Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive è operante anche per le appendici contrattuali emesse a titolo oneroso, i rinnovi e le proroghe.

1.3 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 del Codice Civile, sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.
La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.
A parziale deroga all'Art. 1897 del Codice Civile, 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 del Codice Civile.

1.4 Durata del contratto

Il presente contratto ha la durata indicata nella Scheda Tecnica e cessa di avere effetto alla scadenza stabilita, fatta salva la possibilità di rinnovo del servizio, ai medesimi patti e condizioni per l'ulteriore periodo previsto nella Scheda Tecnica, se disposto con atto espresso del Contraente e comunicato alla Società almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale.
Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 6 mesi oltre la scadenza contrattuale iniziale ovvero dell'eventuale periodo di rinnovo del servizio, dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

1.5 Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o contestazione o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 (centottanta) giorni da darsi tramite lettera raccomandata o posta elettronica certificata o altro mezzo equipollente.
Nel caso una delle parti eserciti tale facoltà, la Società rimborserà al Contraente, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, il rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione in corso.
Non è ammesso il recesso della Società da singole garanzie o parti del contratto, salvo espressa presa d'atto ed accettazione da parte del Contraente e conseguente riduzione del premio.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCT/RCO

1.6 Oneri fiscali
Relativamente alle imposte sui premi assicurativi si applicano le disposizioni vigenti nella Repubblica di San Marino.

1.7 Foro competente
Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo dove ha sede il Contraente.

1.8 Forma delle comunicazioni
Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte in forma scritta, con lettera raccomandata o fax o posta elettronica o posta elettronica certificata o altro mezzo idoneo a certificarne la provenienza.

1.9 Rinvio alle norme di legge
Per quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti nonché gli eventuali riferimenti alla legislazione italiana, in tutti i casi in cui siano più favorevoli all'Assicurato e/o al Contraente.

1.10 Clausola broker
Il Contraente si avvale, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto dell'assistenza e della consulenza del Broker incaricato.
Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker incaricato. Per effetto di tale pattuizione, ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker incaricato si intenderà come fatta alla Società e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker incaricato in nome e per conto del Contraente/Assicurato, si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.
Resta inteso che il Broker incaricato gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto.
La Società dà e prende atto che il pagamento dei premi viene effettuato tramite il Broker incaricato e riconosce che il pagamento effettuato in buona fede dal Contraente al Broker incaricato si considera - ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 del Codice Civile - come eseguito nei confronti della Società e deve pertanto intendersi liberatorio per il Contraente.
Il Broker incaricato si impegna a dare una tempestiva comunicazione alla Società degli incassi realizzati per titoli relativi al presente contratto rilasciati dalla Società medesima procedendo quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso e alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo.
La remunerazione del Broker è a carico della Società nella misura del 10% (dieci percento) del premio dell'assicurazione. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Compagnia alla propria rete di vendita diretta e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per Il Contraente.

1.11 Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)
Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, ciascuna di esse deve essere indicata nel riparto allegato alla polizza, ferma restando - in espressa deroga all'articolo 1911 del Codice Civile - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicuratrici nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione. Rimane stabilito che:

- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;

- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker incaricato che provvederà a rimetterli unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici. In caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente direttamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;

Nel caso in cui il presente contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 del Codice Civile, essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente. La delega assicurativa è assunta dalla Società indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

1.12 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 dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

1.13 Informazione sinistri

La Società è tenuta a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato:

- entro 60 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo annuo;
- entro 180 giorni antecedenti la scadenza del contratto;
- nonché in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso;

un resoconto sullo stato dei sinistri riguardanti il presente contratto, in particolare l'elenco dei sinistri denunciati, recante:

- numero del sinistro attribuito dalla Società;
- data di accadimento;
- stato del sinistro come di seguito distinto:
  - sinistro riservato con indicazione dell'importo a riserva;
  - sinistro liquidato con indicazione dell'importo già pagato e della data di pagamento;
  - sinistro archiviato senza seguito;
  - sinistro respinto con, se richiesta, la relativa motivazione.

mediante supporto informatico editabile e utilizzabile dal Contraente.

La Società riconosce espressamente che i richiamati obblighi di informativa rappresentano obbligazioni essenziali per la stipulazione ed esecuzione del contratto. In

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società il Contraente provvederà a formalizzare, mediante comunicazione scritta, la contestazione dell'inadempimento, assegnando alla Società un termine - non superiore a 10 giorni naturali e consecutivi – per adempiere ovvero per proporre controdeduzioni.

L'eventuale confermata inadempienza da parte della Società potrà considerarsi quale grave inadempimento contrattuale e conseguentemente suscettibile di valutazione dell'eventuale esclusione della Società dalla possibilità di partecipare a successive procedure di selezione per la scelta di un nuovo affidatario del servizio assicurativo prestato con il presente contratto.

1.14 Assicurazione presso diversi assicuratori

L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi oggetto del presente contratto, fermo l'obbligo di darne comunicazione, in caso di sinistro, a tutti gli assicuratori. Nel caso coesistano altre assicurazioni stipulate per gli stessi rischi resta convenuto che la Società risponderà per il danno, nei limiti specifici previsti dal presente contratto, per quanto coperto dalla presente assicurazione ma non coperto dalle altre. Per quanto risulti viceversa efficacemente coperto dalle altre assicurazioni, la società risponderà – entro i limiti previsti dal presente contratto – della parte di danno eventualmente eccedente quello coperto dalle altre assicurazioni.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCT/RCO

2.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO (RCT/RCO)

Descrizione del rischio: vedasi **SCHEDA TECNICA DI POLIZZA**

2.1 Oggetto dell'assicurazione

A. Assicurazione della responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge per danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'esercizio del complesso delle attività descritte nella Scheda Tecnica di polizza, comprese tutte le attività l'attività descritta in polizza.

B. Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

Per i lavori svolgentisi nel territorio della Repubblica di San Marino nonché nel territorio della Repubblica Italiana, ai sensi dell'art. 8 della Convenzione tra le due repubbliche in materia di sicurezza sociale, stipulata e sottoscritta a Roma il 10/07/1974 dai rispettivi Plenipotenziari, ratificata per la Repubblica di San Marino con decreto 25/07/1975 n. 20 e per la Repubblica Italiana con Legge 26/07/1975 n. 432, la garanzia di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro segue la responsabilità derivante all'Assicurato dalle disposizioni di legge vigenti nelle citate repubbliche.

La Società risponde altresì delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare al Prestatore di lavoro, o suoi aventi diritto, in conseguenza di infortunio sul lavoro del quale l'Assicurato stesso, per fatto proprio o di persone delle quali egli debba rispondere, sia stato ritenuto responsabile. Sono escluse le malattie professionali.

La garanzia prestata comprende anche il risarcimento del "Danno biologico" connesso a infortuni dai quali sia derivata la morte o un'invalidità permanente (escluse malattie professionali).

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per:

- la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso o gravemente colposo di persone delle quali debba rispondere;
- le azioni di rivalsa esperite da qualsiasi istituto od ente previdenziale e/o assistenziale.

L'assicurazione è efficace alla condizione che al momento del sinistro sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte o erronee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

2.2 Estensione territoriale

La validità dell'assicurazione è estesa al mondo intero.

2.3 Qualifica di terzi

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato, con l'eccezione del legale rappresentante del Contraente il quale è tuttavia compreso nel novero dei "Terzi": a) in caso di morte e/o lesioni corporali durante l'espletamento del proprio incarico; b) per qualsiasi danno sofferto quando utilizzi le strutture del Contraente quale utente dei servizi dallo stesso erogati.

Non sono considerati terzi i Prestatori di lavoro dell'Assicurato quando subiscano il danno, per morte e lesioni personali, in occasione di servizio, in quanto sia operante nei loro confronti l'assicurazione Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.). In caso contrario e in ogni altro caso saranno considerati terzi a tutti gli effetti.

2.4 Precisazioni di garanzia

A mero titolo esemplificativo e senza che ciò possa intendersi limitativo della garanzia assicurativa, ferme restando le "Esclusioni" di cui alla norma 2.5 che segue, l'assicurazione comprende anche la responsabilità civile derivante:

1. dalla proprietà e/o custodia e/o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati (comprese tensostrutture) e relative pertinenze nonché degli impianti destinati alla loro conduzione, senza eccezioni, compresi ascensori, scale mobili, montacarichi, antenne, recinzioni, cancelli, porte, sbarre e ogni altro dispositivo simile, anche ad apertura automatica;
2. dalla proprietà, dall'esercizio e dalla manutenzione degli impianti aziendali, ovunque ubicati;

3. dalla proprietà, esercizio e manutenzione di impianti e attrezzature di segnalazione in genere compresi semafori;
4. da mancato o insufficiente servizio di vigilanza o di intervento sulla segnaletica o sulle strutture poste a protezione dell'incolumità dei terzi nonché da presenza di macchine, impianti, attrezzature, depositi di materiali per l'esecuzione di lavori ed opere in luoghi aperti al pubblico;
5. dalla proprietà e/o conduzione e/o manutenzione di aree e terreni, parchi e giardini (e relative installazioni in genere), piante e alberature nonché dall'esecuzione di lavori di giardinaggio, potatura e manutenzione in genere anche con l'impiego di prodotti fitosanitari;
6. da proprietà, esercizio e manutenzione dell'acquedotto e della rete fognaria, compresi i danni derivanti da erogazione di acqua alterata;
7. da erogazione e distribuzione di energia elettrica, compresi i rischi della proprietà, dell'esercizio e della manutenzione delle relative stazioni, cabine, impianti, macchine e relative reti di distribuzione;
8. da erogazione e distribuzione di gas per usi domestici e produttivi, compresi i rischi della proprietà e della conduzione dei relativi impianti e infrastrutture e della rete di distribuzione;
9. da esercizio del servizio di igiene urbana, compreso raccolta, carico e scarico di rifiuti in genere, esclusi i rischi da circolazione soggetti all'assicurazione obbligatoria RCA.
   La garanzia comprende altresì i rischi derivanti: dalla proprietà e/o dall'impiego di cassonetti, campane e/o contenitori per la raccolta di rifiuti in genere; dalla proprietà e/o dall'esercizio di isole ecologiche, di stazioni per la raccolta differenziata e simili nonché da attività di disinfezione e/o disinfestazione e sanificazione ambientale;
10. dalla proprietà e/o dall'uso di mezzi di trasporto non a motore in genere nonché dalla proprietà e/o dall'impiego di macchine operatrici, mezzi di trasporto, sollevamento e movimentazione in genere, fatta salva l'esclusione dei rischi da circolazione soggetti all'assicurazione obbligatoria RCA;
11. dall'esercizio di officina interna nonché di officine mobili - per l'attività di manutenzione e riparazione di mezzi, attrezzature, macchinari, impianti e strumentazione in genere;
    In relazione all'attività di officina di riparazione per il parco veicoli della Pubblica Amministrazione di San Marino, l'assicurazione è estesa:
    a) ai danni cagionati ai veicoli in manutenzione o riparazione - inclusi i rischi di incendio e furto dei medesimi e compresi altresì i danni cagionati ai veicoli da caduta degli stessi da ponti sollevatori e simili - nel tempo in cui si trovano presso l'officina;
    b) alla responsabilità civile postuma derivante al Contraente o alle persone del cui operato debba rispondere per legge, per i danni - occorsi successivamente all'esecuzione dei lavori - subiti e/o causati dai veicoli riparati, revisionati o sottoposti a manutenzione, per fatti od omissioni per i quali il Contraente sia responsabile ai sensi di legge, purché tali danni si verifichino durante il periodo di validità dell'assicurazione ed entro 6 mesi dal compimento dei detti lavori;
12. per danni conseguenti a errori o difetti di esecuzione di lavori di installazione e/o manutenzione e/o riparazione compiuti dall'Assicurato, da suoi dipendenti e/o incaricati, purché tali danni si verifichino durante il periodo di validità dell'assicurazione ed entro 24 mesi dal compimento di tali lavori, fermo quanto diversamente previsto al punto precedente, relativamente alla responsabilità civile postuma per i lavori eseguiti dall'officina di riparazione veicoli;
13. dalla proprietà e dalla conduzione di serbatoi di olio combustibile, colonne di distribuzione e/o depositi di carburante per uso dell'Assicurato;
14. da proprietà ed esercizio di colonnine di ricarica al servizio della mobilità elettrica;
15. dalla organizzazione, gestione e/o partecipazione di / a: visite ad impianti ed installazioni, propri e/o di terzi; concorsi, convegni, seminari, mostre ed esposizioni in genere, manifestazioni e iniziative sociali, culturali, artistiche, ricreative, sportive, promozionali, ovunque organizzate, compresi i rischi derivanti dall'esecuzione dei lavori di allestimento e smontaggio delle eventuali strutture impiegate e compresi i danni ai beni di terzi in consegna durante tali manifestazioni ed i danni derivanti dalla conduzione dei locali presi in uso a qualsiasi titolo, compresi quelli cagionati ai locali stessi; L'assicurazione vale anche in favore dei soggetti che prestano la loro collaborazione per lo svolgimento delle suindicate iniziative;
16. dall'organizzazione e/o gestione e/o partecipazione ad attività di istruzione professionale e/o formazione in genere, compresi i danni cagionati dai partecipanti a terzi e a prestatori d'opera del Contraente;
17. al Contraente e/o a suoi dipendenti e collaboratori dallo svolgimento dell'attività con utilizzo della modalità operativa che prevede l'adozione di strumenti e metodologie del telelavoro o altre forme di lavoro distaccato o a distanza;
18. dalla proprietà e/o esercizio e/o conduzione di uffici, alloggi, laboratori e officine, magazzini e depositi, parcheggi e rimesse;

19. dalla proprietà e/o esercizio - a qualunque titolo - di distributori automatici di cibi, bevande e simili, nonché di mense e punti di ristoro, compresa la responsabilità derivante da intossicazione causata da cibi e bevande somministrati;
20. da proprietà, installazione e manutenzione di insegne, cartelli pubblicitari, striscioni, spazi per affissioni, ovunque posti;
21. da operazioni di consegna, prelievo e rifornimento di merci, incluso carico e scarico;
22. dall'esercizio di parcheggi e/o aree di sosta; dalla proprietà e/o custodia di cani - da guardia e non - e/o di animali in genere nonché dall'esercizio di servizi di sorveglianza - anche armata;
23. dall'esercizio di servizi sanitari interni (infermeria e primo soccorso);
24. dall'impiego di squadre di pronto intervento per emergenze in genere;
25. ai soggetti non qualificabili come prestatori di lavoro del Contraente (a titolo esemplificativo e non esaustivo: lavoratori somministrati, personale in comando da altro Ente o Azienda, collaboratori, consulenti, soggetti occupati in lavori socialmente utili o in attività di pubblica utilità o interessati da progetti di inserimento lavorativo o sociale, tirocinanti, stagisti, tutor, volontari in genere) che partecipino ad attività o prestino la loro opera per conto o disposizione o su autorizzazione del Contraente o per iniziative promosse o autorizzate dal Contraente medesimo. Tutti i soggetti sopra richiamati devono pertanto considerarsi assicurati;
26. da lavori edili in genere, inclusi gli scavi, i reinterri e le opere provvisorie, da manutenzione ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, costruzione, ristrutturazione, ampliamento e riparazione, demolizione di fabbricati, macchinari e impianti nonché da lavori allacciamento delle utenze alle reti di distribuzione dei servizi gestiti;
27. derivante all'Assicurato quale committente relativamente a lavori, attività e servizi in genere, appaltati a terzi, ferma restando la facoltà della Società di esperire l'azione di rivalsa nei confronti delle ditte appaltatrici incaricate dell'esecuzione dei medesimi, se responsabili dei danni.

Relativamente ai rischi derivanti dalla proprietà di fabbricati, impianti e beni in genere, dell'Eccellentissima Camera o di Enti soci del Contraente o di altri soggetti pubblici della Repubblica di San Marino, che siano concessi al Contraente, l'assicurazione della responsabilità civile per i rischi afferenti alla proprietà deve convenzionalmente intendersi prestata e operante anche in nome e nell'interesse dei rispettivi proprietari.

2.5 Esclusioni

Salvo diversa specifica pattuizione di cui alla successiva sezione 3.0 - Condizioni particolari e delimitazioni, l'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

a) derivanti dai rischi di responsabilità civile da circolazione di veicoli a motore soggetti all'obbligo dell'assicurazione di legge nonché da navigazione di natanti a motore o impiego di aeromobili;
b) da furto, salvo quanto previsto dalle Condizioni Particolari 3.4 Furto commesso con uso di impalcature e ponteggi dell'Assicurato e 3.5 Danni a cose in consegna o custodia;
c) a cose che l'Assicurato o i suoi dipendenti detengano a qualsiasi titolo, salvo quanto previsto dalle Condizioni Particolari 3.5 Danni a cose in consegna o custodia~~;~~
d) alle cose sulle quali si eseguono lavori, limitatamente alla parte direttamente oggetto dei medesimi;
e) a fabbricati cagionati da cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, se derivanti da lavori che implichino sottomurature e/o altre tecniche sostitutive;
f) conseguenti a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto si trovi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento nonché conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, salvo quanto previsto dalla Condizione Particolare 3.7.
   Non è considerata inquinamento l'erogazione di acqua alterata, che non è pertanto soggetta alla presente esclusione.
g) derivanti dai rischi connessi alla proprietà, alla custodia, all'esercizio e alla manutenzione - ed ogni altro rischio di danni a terzi connesso con la gestione e la conduzione - dell'impianto di Funivia Borgo Maggiore - San Marino, oggetto di separato contratto assicurativo stipulato dal Contraente per tali rischi di Responsabilità Civile verso Terzi.

Sia l'assicurazione RCT sia l'assicurazione RCO non comprendono inoltre i danni:

h) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente;
i) derivanti dalla detenzione e/o uso di esplosivi, ad eccezione di quelli riconducibili alla responsabilità civile derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali;
j) direttamente o indirettamente derivanti dall'esposizione e/o dal contatto con l'asbesto e/o con qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto;
k) derivanti da campi elettromagnetici;

l) direttamente o indirettamente derivanti da attività biotecnologiche e di ingegneria genetica, produzione, trattamento, sperimentazione, distribuzione, stoccaggio, riguardanti organismi geneticamente modificati (OGM);
m) direttamente o indirettamente originati da contaminazione biologica e/o chimica, a seguito di atto terroristico.

2.6 Responsabilità personale – Rinuncia alla rivalsa
La garanzia comprende la responsabilità civile personale del Legale rappresentante, di tutti i Prestatori di lavoro del Contraente nonché di altri soggetti non a rapporto di dipendenza quali, a titolo meramente esemplificativo e non limitativo: amministratori, persone in rapporto di lavoro temporaneo, lavoratori somministrati, tirocinanti, titolari di borse lavoro, lavoratori a progetto, prestatori occasionali, apprendisti, collaboratori, docenti, tutor, consulenti esterni, soggetti impiegati in lavori socialmente utili e/o attività di pubblica utilità, volontari, per danni arrecati a terzi e/o ad altri Prestatori di lavoro del Contraente/Assicurato nello svolgimento delle rispettive mansioni o degli incarichi o attività, esplicati per conto e/o ordine o disposizione del Contraente/Assicurato, compresi quelli derivanti dalle attribuzioni previste ai sensi della normativa in tema di sicurezza del lavoro. Ai sensi e per gli effetti della presente norma tali soggetti sono pertanto considerati come Assicurati e la Società, per le somme pagate a titolo di risarcimento del danno, rinuncia ad esercitare nei loro confronti - qualora ne ricorrano le condizioni previste dalla legge - il diritto di rivalsa, salvo che per il caso di dolo, tenendo parimenti indenni i rispettivi eredi in caso di decesso del soggetto Assicurato. La presente estensione è prestata entro i limiti dei massimali pattuiti per la garanzia RCT, salvo il caso di lesioni corporali o di morte cagionate ad altri Prestatori di lavoro, in occasione di servizio, per le quali operano i massimali previsti per la garanzia RCO.

2.7 Denuncia dei sinistri - Obblighi del Contraente
In caso di sinistro di responsabilità civile verso terzi (RCT), l'ufficio competente del Contraente per la gestione del presente contratto, deve darne avviso scritto al Broker incaricato o alla Società, entro trenta giorni lavorativi dal momento in cui ne abbia avuto conoscenza mediante comunicazione scritta recante, o che faccia presumere, una richiesta di risarcimento danni e deve fornire le informazioni di cui è in possesso in relazione al caso denunciato.
Agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro (RCO), il Contraente può denunciare solo i sinistri per i quali abbia ricevuto: **a)** notifica di inchiesta giudiziaria a norma della legge, per infortunio o insorgenza di malattia professionale; **b)** informazione dell'avvio di un procedimento penale; **c)** richiesta di risarcimento, o notifica di azione legale, da parte dell'infortunato o suoi legali o suoi aventi diritto nonché di avvio di azioni di regresso da parte dell'Istituto Assicuratore infortuni e/o di enti previdenziali e assistenziali, trasmettendo tempestivamente atti, documenti e altre informazioni riguardanti la vertenza.

2.8 Gestione delle vertenze di danno - Spese legali e peritali
La Società assume fino alla loro conclusione le vertenze del danno tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale ed amministrativa, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e, in caso di procedimento penale, assume la difesa dell'Assicurato sino ad esaurimento del grado di giudizio in corso all'atto della tacitazione dei danneggiati.
Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra le Società e l'Assicurato al 50%.
La Società provvede al pagamento delle parcelle dei legali e tecnici da essa designati ed ai quali gli interessati abbiano conferito mandato. La Società non risponderà di ogni altra spesa di difesa direttamente sostenuta dall'Assicurato se non preventivamente autorizzata e non risponde di multe o ammende.

2.9 Gestione sinistri e liquidazione delle franchigie
La Società provvederà alla gestione e liquidazione di tutti i danni, anche per gli importi rientranti, totalmente o parzialmente, nelle franchigie previste dal presente contratto. Per i detti sinistri il Contraente/Assicurato dà mandato alla Società per trattare e definire anche la parte di risarcimento ai terzi danneggiati rientrante nello scoperto e/o nella franchigia eventualmente previsti.
Il Contraente assume l'obbligo di rimborsare alla Società le somme da quest'ultima anticipate per suo conto per gli importi rientranti in franchigia e a tal fine, entro 120 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo annuo, la Società invierà al Contraente la documentazione comprovante l'avvenuta liquidazione di sinistri nel periodo assicurativo annuo concluso, recante per ciascuno di essi l'indicazione dei seguenti elementi:

- data del sinistro;
- controparte;
- data di pagamento;
- importo liquidato;
- importo da recuperare.

Il Contraente entro 90 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione riepilogativa, provvederà al pagamento del rimborso dovuto alla Società.

2.10 Determinazione e Regolazione del premio

Il premio viene calcolato mediante applicazione del tasso di premio indicato nella Scheda Tecnica che forma parte integrante del contratto, all'ammontare delle Retribuzioni annue lorde corrisposte dal Contraente, con l'intesa che il detto tasso di premio rimane fisso per tutta la durata del contratto.

Detto premio viene anticipato dal Contraente in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto nella Scheda Tecnica che forma parte integrante del contratto e viene regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come riferimento per la determinazione del premio stesso. A tale fine:

a) *Comunicazione dei dati e pagamento della differenza di premio*

Entro 120 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo annuo, il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto alla Società il dato consuntivo degli elementi variabili considerati per il conteggio del premio.

La differenza di premio eventualmente risultante dalla regolazione deve essere pagata dalla parte debitrice nei 90 giorni successivi alla data di ricevimento, da parte del Contraente, della relativa appendice formalmente corretta emessa dalla Società, fermo - se previsto - l'eventuale premio minimo per ciascun periodo assicurativo annuo.

b) *Inosservanza degli obblighi di comunicazione dei dati*

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva eventualmente dovuta, la Società dovrà fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore ai 30 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24,00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (premio a deposito più conguaglio)

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

2.11 Franchigia

Relativamente alla garanzia RCT e salvo i casi in cui le condizioni di assicurazione prevedano importo minimo non indennizzabile o franchigia di diverso ammontare, l'assicurazione è prestata per ogni sinistro con una franchigia dell'importo indicato alla voce Franchigia per Sinistro nella tabella **SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO**, unita alla SCHEDA TECNICA che forma parte integrante della polizza, con un limite annuo in aggregato di **euro 150.000,00**.

2.12 Pluralità di assicurati – Limite massimo del risarcimento

Il massimale pattuito in polizza per il danno cui si riferisce la richiesta di risarcimento deve intendersi unico, per ogni effetto, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati.

In caso di sinistro che interessi contemporaneamente sia la garanzia RCT che la garanzia RCO, la Società non risarcirà somme superiori complessivamente al limite espressamente indicato nella Scheda Tecnica che forma parte integrante del contratto.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCT/RCO

3.0 CONDIZIONI PARTICOLARI E DELIMITAZIONI DELL'ASSICURAZIONE
(sempre operanti)

3.1 Malattie Professionali
A parziale deroga dell'esclusione di cui all'art. 2.1.B, l'assicurazione della responsabilità civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.) è estesa ai rischi delle malattie professionali contemplate ai sensi della vigente normativa di Legge, comprese quelle riconosciute come professionali e/o dovute a causa di servizio dalla Magistratura.
L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificate le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma che si siano manifestate entro 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.
La garanzia non vale:
1. per le ricadute di malattia professionale già precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per asbestosi e silicosi.

Il massimale della garanzia RCO rappresenta in ogni caso la massima esposizione della Società per uno o più sinistri verificatisi in uno stesso periodo assicurativo annuo ovvero originati dal medesimo tipo di malattia.

3.2 Committenza veicoli
A parziale deroga dell'art. 2.5 Rischi Esclusi, l'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti in relazione alla guida di veicoli a motore, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto del Contraente o allo stesso intestati al U.R.A./P.R.A. ovvero a lui locati.
La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate ed è operante solo dopo esaurimento di ogni altra copertura o garanzia di cui benefici il proprietario e/o il conducente del veicolo che abbia cagionato il danno. Ai fini della presente garanzia non sono considerati terzi il conducente del veicolo e le persone che rispetto al medesimo non sono considerate terzi ai sensi dell'assicurazione obbligatoria della Responsabilità civile auto.

3.3 Affidamento auto
A parziale deroga dell'art. 2.5 Esclusioni, posto che l'Assicurato può affidare a qualsiasi titolo a propri prestatori di lavoro, collaboratori e consulenti, autovetture di cui è proprietario, usufruttuario, locatario, acquirente con patto di riservato dominio, la Società si obbliga a:
a. tenere indenne il Contraente/Assicurato delle somme che questi sia tenuto a pagare al conducente di tali autovetture per danni dallo stesso subiti a causa di vizio occulto di costruzione o di carente o difettosa manutenzione di cui l'Assicurato debba rispondere;
b. tenere indenne il Contraente /Assicurato da eventuali azioni di regresso che dovessero competere all'Impresa Assicuratrice della RCA delle autovetture menzionate, in conseguenza della causa di inoperatività dell'anzidetta assicurazione RCA.

La presente estensione di garanzia non opera qualora l'evento si configuri come infortunio sul lavoro e il conducente sia un Prestatore di lavoro, in quanto sia operante la garanzia RCO.

3.4 Danni da furto commesso con uso di impalcature o ponteggi dell'Assicurato
A parziale deroga dell'art. 2.5 Esclusioni, l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che per compiere l'azione delittuosa si siano avvalse di impalcature o ponteggi eretti dall'Assicurato, o da terzi per conto dell'Assicurato stesso, sempre che il furto sia stato regolarmente denunciato alle Autorità. La presente estensione dell'assicurazione è operante con il limite di risarcimento e la franchigia indicati nella tabella **SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO**, unita alla Scheda Tecnica di Polizza.

3.5 Danni a cose in consegna o custodia
A parziale deroga dell'art. 2.5 Esclusioni, l'assicurazione comprende i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso terzi, per furto, sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose in consegna e/o custodia o controllo del

Contraente e comprende altresì i danni cagionati alle cose di terzi in consegna, custodia o deposito al Contraente/Assicurato o a persone di cui lo stesso debba rispondere, anche movimentate, sollevate, caricate o scaricate.
Dalla presente estensione di garanzia sono esclusi i danni:
- a impianti, macchine, attrezzature e strumenti di lavoro, in conseguenza diretta ed esclusiva del loro uso ordinario,
- a beni in leasing all'Assicurato;
- a denaro, titoli di credito in genere e valori bollati.

La presente estensione di garanzia è prestata con il limite di risarcimento e la franchigia indicati nella tabella **SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO**, unita alla Scheda Tecnica di Polizza.

3.6 Danni da spargimento d'acqua
Relativamente ai danni a cose derivanti da spargimento d'acqua e/o da rigurgito di fognature, non conseguenti a guasti o rotture accidentali di impianti, condutture o depositi, l'assicurazione è operante con il limite di risarcimento, lo scoperto e il minimo non indennizzabile indicati nella tabella **SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO**, unita alla Scheda Tecnica di polizza.

3.7 Danni da inquinamento accidentale
A parziale deroga dell'art. 2.5 Esclusioni, l'assicurazione è estesa ai danni conseguenti a inquinamento delle matrici ambientali, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura, emesse o comunque fuoriuscite, a seguito di guasto o rottura accidentale di impianti, serbatoi e condutture, ferma la validità della garanzia per danni conseguenti a erogazione di acqua alterata in relazione alla gestione del servizio acquedottistico.
La presente estensione è prestata con il limite di risarcimento, con lo scoperto e il minimo non indennizzabile indicati nella tabella **SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO**, unita alla Scheda Tecnica di Polizza.
La garanzia prestata in base alla presente estensione comprende anche il risarcimento delle spese sostenute, per obbligo di legge dell'Assicurato, per neutralizzare, limitare o annullare le conseguenze dell'inquinamento, fino a un massimo del 10% del limite di risarcimento previsto per il danno alla tabella sopra richiamata.

3.8 Danni da interruzioni o sospensioni di attività
Relativamente ai danni a terzi derivanti da interruzioni o sospensioni (totali o parziali) nonché da mancato e/o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, l'assicurazione è operante a condizione che detti danni siano conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza. La garanzia è prestata con il limite di risarcimento, lo scoperto e il minimo non indennizzabile indicati nella tabella **SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO**, unita alla Scheda Tecnica di Polizza.

3.9 Danni da incendio
Relativamente ai danni a cose di terzi conseguenti ad incendio, esplosione o scoppio di cose di proprietà dell'Assicurato o dallo stesso detenute a qualunque titolo, l'assicurazione è operante con il limite di risarcimento e la franchigia indicati nella tabella **SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO**, unita alla Scheda Tecnica di Polizza.
Qualora per i detti danni esista una copertura assicurativa prestata con distinta polizza incendio recante la garanzia "Ricorso vicini / terzi", la presente estensione sarà operante ad esaurimento della prestazione garantita dalla predetta altra polizza, sempre che la stessa sia valida ed operante.

3.10 Danni da cedimento o franamento del terreno
Relativamente ai danni a fabbricati derivanti da cedimento e/o franamento e/o vibrazioni del terreno, l'assicurazione è prestata con il limite di risarcimento, lo scoperto e il minimo non indennizzabile indicati nella tabella **SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO**, unita alla Scheda Tecnica di Polizza.
Restano esclusi i danni derivanti da lavori che implichino sottomurature o altre tecniche sostitutive.

3.11 Danni a condutture ed impianti sotterranei
Relativamente ai danni cagionati a condutture e/o impianti sotterranei, l'assicurazione è operante con il limite di risarcimento e con la franchigia indicati nella tabella **SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO**, unita alla Scheda Tecnica di polizza.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCT/RCO

3.12 Danni alle utenze

Relativamente ai danni provocati agli apparecchi ed impianti degli utenti, destinati all'utilizzazione dei servizi forniti dall'Assicurato, in conseguenza di anomalie nella fornitura di energia elettrica, di acqua, gas e calore, riconducibili a responsabilità del Contraente e dei danni sofferti dagli utenti in conseguenza della mancata o anormale fornitura dei sopra richiamati servizi, la garanzia è prestata, indipendentemente dal numero dei danneggiati, con il limite di risarcimento e la franchigia indicati nella tabella **SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO**, unita alla Scheda Tecnica di Polizza.

3.13 Errato trattamento di dati personali

A parziale deroga di ogni diversa pattuizione contrattuale, l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi della Legge N°171/2018 e s,m.i., nonché del Regolamento UE n. 679/2016 (c.d. GDPR) per perdite patrimoniali cagionate a terzi, in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi. La presente estensione di garanzia è prestata è operante con il limite di risarcimento, lo scoperto e il minimo non indennizzabile indicati nella tabella **SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO**, unita alla Scheda Tecnica di Polizza.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCT/RCO

SCHEDA TECNICA

Contraente: **A.A.S.S. AZIENDA AUTONOMA DI STATO PER I SERVIZI PUBBLICI**
Via Andrea di Superchio,16 - Cailungo - 47893 Borgo Maggiore (RSM)
durata del contratto: **1 anno**
con effetto dal: **31/03/2022**
e scadenza il: **31/03/2023** *rinnovabile annualmente con atto espresso fino al* ***31/03/2027***

Descrizione del rischio
La presente assicurazione è operante, nei limiti dei massimali pattuiti e ferme le esclusioni precisate in polizza, per i rischi della responsabilità civile derivante all'**Azienda Autonoma di Stato per i Servizi Pubblici** della Repubblica di San Marino dall'esercizio e dallo svolgimento delle proprie attività istituzionali nonché di ogni altra attività esercitata per effetto di leggi, regolamenti, delibere o determinazioni dei propri organi o uffici, presenti e future, svolte in qualsiasi forma - anche in concorso con altri soggetti - e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.
A titolo esemplificativo e non esaustivo si indicano i principali ambiti di attività del Contraente/Assicurato:

- Servizio Elettricità, che si occupa della distribuzione dell'energia elettrica nonché dell'estensione e della manutenzione ordinaria e straordinaria delle reti nonché della gestione degli impianti di Illuminazione Pubblica. Si occupa anche degli impianti di produzione da fonti di energia rinnovabili ed inoltre della mobilità elettrica gestendo una rete di colonnine di ricarica elettriche.
- Servizio Acqua-Gas, relativo al servizio di distribuzione del gas naturale (metano) e alla gestione del servizio idrico integrato, con l'esercizio, la manutenzione e lo sviluppo delle relative reti e impianti;
- Servizio Fognature, che si occupa della rete di raccolta delle acque reflue nonché dell'estensione e della manutenzione ordinaria e straordinaria delle reti.
- Servizio Igiene Urbana, che si occupa della rete di raccolta dei rifiuti solidi urbani, nonché speciali e tossico nocivi; gestisce il Centro di Multiraccolta di San Giovanni, si cura della raccolta differenziata, porta a porta, dei rifiuti solidi urbani, organizza e gestisce lo spazzamento e la pulizia in genere di strade ed aree pubbliche, effettua interventi di derattizzazione, disinfestazione e, in genere, di sanificazione ambientale.
- Servizio Trasporti che gestisce la rete di trasporto pubblico urbano, coordina le attività di trasporto scolastico, cura - tramite l'Officina di riparazione automezzi - la manutenzione di tutto il parco auto della Pubblica Amministrazione di San Marino.
  Il Servizio Trasporti si cura dell'esercizio e della manutenzione della Funivia Borgo Maggiore – Città di San Marino i cui rischi di responsabilità civile per eventuali danni cagionati a terzi sono esclusi dalla presente assicurazione in quanto oggetto di distinto contratto assicurativo RCT dedicato. La presente polizza assicura viceversa la responsabilità civile verso i prestatori di lavoro addetti al menzionato servizio
- Servizio Macello Pubblico, che gestisce le attività di macellazione degli animali allevati nella Repubblica di San Marino e destinati al consumo sul territorio. Si cura altresì della consegna delle carni macellate e dello smaltimento, tramite incenerimento, di animali morti e di prodotti sequestrati dal Servizio Veterinario e dai Corpi di Polizia dello Stato.
- Servizio Tecnologico, Informatica e Telecontrollo che gestisce:
  - la manutenzione degli impianti tecnologici degli immobili di proprietà dello Stato;
  - gli impianti informatici aziendali;
  - gli impianti di telecontrollo delle reti tecnologiche;
  - gli impianti di videosorveglianza territoriale;
  - gli impianti di lettura targhe;
  - la rete MAN dell'Azienda;

  e si occupa della distribuzione della fibra ottica nonché dell'estensione e della manutenzione ordinaria e straordinaria delle reti.

Il tutto riferito principalmente all'ambito territoriale della Repubblica di San Marino, senza tuttavia potere escludere lo svolgimento di attività anche in ambiti diversi - nei limiti di validità territoriale precisati nell'assicurazione - ed anche mediante la costituzione o partecipazione di/a società di scopo e avvalendosi delle medesime, cui pertanto deve intendersi estesa, a tutti gli effetti della presente polizza, la qualifica di Assicurato.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCT/RCO

Ciò premesso l'assicurazione ha quindi validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità civile dell'Assicurato, sia diretta sia indiretta, anche quale committente, organizzatore, promotore o a qualunque altro titolo, potendo l'attività essere svolta direttamente o indirettamente e comportare pertanto il ricorso a prestazioni di soggetti terzi (es.: appaltatori e subappaltatori) con i quali non sussistono rapporti di lavoro subordinato o di parasubordinazione.
Sono compresi i rischi derivanti dalla proprietà e/o dall'uso e/o dalla conduzione e/o dalla custodia di ogni bene, mobile o immobile, di fatto utilizzato o necessario ovvero ritenuto idoneo od utile. Sono altresì comprese, senza eccezioni, tutte le attività connesse, preliminari, accessorie, collaterali e complementari, anche aventi carattere ricreativo, nessuna esclusa, rispetto a quelle principali e prevalenti sopra indicate ed inoltre qualsiasi altra attività prevista dallo statuto del Contraente, anche espletata a nuovo e la cui gravosità non sia stata computata al momento della stipula del contratto, relativamente all'assunzione e all'espletamento da parte di A.A.S.S. di tutte le attività e servizi alla stessa consentiti dalla legge in relazione al proprio status giuridico**.**

Massimali assicurati
Responsabilità civile verso terzi (RCT)
- **euro 10.000.000,00** per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone che abbiano sofferto danni per morte o lesioni personali o abbiano subito danni a cose di loro proprietà, con i limiti di
- **euro 10.000.000,00** per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali e di
- **euro 10.000.000,00** per danni cose, anche se appartenenti a più persone.

Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO)
- **euro 10.000.000,00** per ogni sinistro, qualunque sia il numero dei prestatori d'opera infortunati, ma con il limite di
- **euro 3.500.000,00** per ogni infortunato

*con il limite di **euro 12.000.000,00** in caso di sinistro che impegni contestualmente le garanzie RCT e RCO.*

SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO

	norma / estensione di garanzia	scoperto %	franchigia o importo minimo non indennizzabile	massimo risarcimento per sinistro e periodo assicurativo annuo
2.11	Franchigia per Sinistro RCT, salvo quanto diversamente previsto di seguito nella tabella		euro 4.000,00	
3.1	Malattie professionali			il massimale RCO
3.4	Danni da furto		pari alla franchigia per sx rct	euro 100.000,00
3.5	Danni a cose in consegna o custodia		pari alla franchigia per sx rct	euro 100.000,00
3.6	Danni da spargimento d'acqua	20	pari alla franchigia per sx rct	euro 100.000,00
3.7	Danni da inquinamento accidentale	10	con minimo pari alla franchigia frontale rct	euro 500.000,00
3.8	Danni da interruzione o sospensione di attività	10	con minimo pari alla franchigia frontale rct	euro 500.000,00
3.9	Danni da incendio		pari alla franchigia per sx rct	euro 500.000,00
3.10	Danni da cedimento o franamento del terreno	10	con minimo pari alla franchigia frontale rct	euro 500.000,00
3.11	Danni a condutture ed impianti sotterranei		pari alla franchigia per sx rct	euro 500.000,00
3.12	Danni alle utenze		pari alla franchigia per sx rct	euro 100.000,00
3.13	Errato trattamento di dati personali	10	con minimo pari alla franchigia frontale rct	euro 200.000,00

Elementi per il conteggio del premio:
Il premio annuo dovuto per l'assicurazione è determinato in base all'elemento variabile delle Retribuzioni Annue Lorde, viene anticipato in base ai seguenti parametri e regolato nei termini previsti dalla norma "Determinazione e regolazione del premio":
- *Retribuzioni annue lorde preventivate* = **euro 5.400.000,00**

(corrispondenti all'80% del consuntivo 2020)
- *tasso lordo pro mille* = _____

Il premio annuo lordo iniziale ammonta pertanto ad **euro** _____

DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE

LA SOCIETÀ **IL CONTRAENTE**

Lotto 6

Capitolato speciale dell'assicurazione

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI - RCT
DA PROPRIETÀ ED ESERCIZIO DELLA FUNIVIA DI SAN MARINO

AZIENDA AUTONOMA DI
STATO
PER I SERVIZI PUBBLICI

Durata del contratto

dalle ore 24.00 del:	31.03.2022
alle ore 24.00 del:	31.03.2023
rinnovabile annualmente con atto espresso fino a un massimo di 5 ANNI	

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCT Funivia di San Marino

Sommario

DEFINIZIONI

1.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE
1.1 Prova del contratto
1.2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
1.3 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede
1.4 Durata del contratto
1.5 Recesso in caso di sinistro
1.6 Oneri fiscali
1.7 Foro competente
1.8 Forma delle comunicazioni
1.9 Rinvio alle norme di legge
1.10 Clausola broker
1.11 Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)
1.12 Interpretazione del contratto
1.13 Informazione sinistri
1.14 Assicurazione presso diversi assicuratori

2.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI
Descrizione del rischio
2.1 Oggetto dell'assicurazione
2.2 Estensione territoriale
2.3 Qualifica di terzi
2.4 Precisazioni di garanzia
2.5 Esclusioni
2.6 Responsabilità personale – Rinuncia alla rivalsa
2.7 Denuncia dei sinistri - Obblighi del Contraente
2.8 Gestione delle vertenze di danno - Spese legali e peritali
2.9 Gestione sinistri e liquidazione delle franchigie
2.10 Determinazione e Regolazione del premio
2.11 Pluralità di assicurati – Limite massimo del risarcimento
2.12 Franchigia

3.0 CONDIZIONI PARTICOLARI E DELIMITAZIONI DELL'ASSICURAZIONE (sempre operanti)
3.1 Danni da furto commesso con uso di impalcature o ponteggi dell'Assicurato
3.2 Danni a cose in consegna o custodia
3.3 Danni da inquinamento accidentale
3.4 Danni da interruzioni o sospensioni di attività
3.5 Danni da incendio
3.6 Danni da cedimento o franamento del terreno
3.7 Danni a condutture ed impianti sotterranei
3.8 Errato trattamento di dati personali

SCHEDA TECNICA

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCT Funivia di San Marino

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, utilizzati nel contratto, le Parti convengono di attribuire il significato di seguito precisato:

Compagnia/Società/Assicuratori
L'Impresa Assicuratrice delegataria e le Imprese coassicuratrici (qualora previste).

Contraente
A.A.S.S. AZIENDA AUTONOMA DI STATO PER I SERVIZI PUBBLICI
Via Andrea di Superchio,16 - Cailungo - 47893 Borgo Maggiore (RSM)

Assicurato
Il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione.
Hanno la qualifica di Assicurato: il Contraente e i suoi Amministratori e Prestatori di lavoro, nonché tutti i soggetti (quali, a titolo meramente indicativo e non esaustivo: volontari, tirocinanti, partecipanti ad attività di formazione in genere, …) della cui opera il Contraente si avvalga ai fini dello svolgimento e della prestazione delle proprie attività e servizi, esclusi gli appaltatori e i subappaltatori nonché i rispettivi dipendenti.

Polizza
Il contratto di assicurazione.

Premio
La somma dovuta alla Società.

Rischio
La probabilità che si verifichi il sinistro.

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

Danni corporali
Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone, ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale, esistenziale.

Danni materiali
Il pregiudizio economico conseguente a distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di cose.

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

Scoperto
La percentuale del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

Franchigia
La parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

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

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCT Funivia di San Marino

Broker incaricato
Assiteca BSA Srl, mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005 e iscritto al Registro degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi presso Banca Centrale di San Marino (BCSM), ai sensi dell'art. 27 della Legge 17 novembre 2005 n. 165.

Cose
Sia i beni materiali sia gli animali.

Appaltatore / Subappaltatore
La persona fisica o giuridica cui il Contraente abbia affidato, mediante contratto di appalto o subappalto - a norma di legge - l'esecuzione di lavori, di servizi o forniture.

Prestatori di Lavoro
Tutte le persone fisiche, di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro vigente al momento del sinistro, l'Assicurato si avvalga, anche occasionalmente o temporaneamente nell'esercizio dell'attività descritta in polizza, incluse:

a) quelle distaccate temporaneamente presso altri enti o aziende;
b) i collaboratori in forma continuativa e/o a progetto;
c) i prestatori di lavoro di cui si avvale in relazione a contratti di somministrazione di lavoro con agenzie regolarmente autorizzate;
d) i corsisti, gli stagisti, i borsisti e in generale le figure assimilabili ai sensi di legge nonché tutti i soggetti per i quali l'Assicurato sia tenuto al rispetto delle prescrizioni inerenti la sicurezza e la salute previste dalla legge in vigore al momento del sinistro, anche se l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricade su persone, fisiche o giuridiche, diverse dall'Assicurato, ovvero ogni persona che indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge una attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione del Contraente, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere o una professione.

Codice Civile
Il Codice Civile italiano.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCT Funivia di San Marino

1.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1.1 Prova del contratto

L'assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto, fatta eccezione per quanto diversamente normato.

1.2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza e la Società avrà diritto al pagamento del premio entro i 90 giorni successivi all'effetto della presente assicurazione, a parziale deroga dell'art. 1901 del Codice Civile.
I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.
Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 90° 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 del Codice Civile.
L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente è tenuto ad effettuare in relazione alle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora richiamati nel presente articolo.
Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive è operante anche per le appendici contrattuali emesse a titolo oneroso, i rinnovi e le proroghe.

1.3 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede

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

1.4 Durata del contratto

Il presente contratto ha la durata indicata nella Scheda Tecnica e cessa di avere effetto alla scadenza stabilita, fatta salva la possibilità di rinnovo del servizio, ai medesimi patti e condizioni per l'ulteriore periodo previsto nella Scheda Tecnica, se disposto con atto espresso del Contraente e comunicato alla Società almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale.
Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 6 mesi oltre la scadenza contrattuale iniziale ovvero dell'eventuale periodo di rinnovo del servizio, dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

1.5 Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o contestazione o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 (centottanta) giorni da darsi tramite lettera raccomandata o posta elettronica certificata o altro mezzo equipollente.
Nel caso una delle parti eserciti tale facoltà, la Società rimborserà al Contraente, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, il rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione in corso.
Non è ammesso il recesso della Società da singole garanzie o parti del contratto, salvo espressa presa d'atto ed accettazione da parte del Contraente e conseguente riduzione del premio.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCT Funivia di San Marino

1.6 Oneri fiscali
Relativamente alle imposte sui premi assicurativi si applicano le disposizioni vigenti nella Repubblica di San Marino.

1.7 Foro competente
Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo dove ha sede il Contraente.

1.8 Forma delle comunicazioni
Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte in forma scritta, con lettera raccomandata o fax o posta elettronica o posta elettronica certificata o altro mezzo idoneo a certificarne la provenienza.

1.9 Rinvio alle norme di legge
Per quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti nonché gli eventuali riferimenti alla legislazione italiana, in tutti i casi in cui siano più favorevoli all'Assicurato e/o al Contraente.

1.10 Clausola broker
Il Contraente si avvale, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto dell'assistenza e della consulenza del Broker incaricato.
Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker incaricato. Per effetto di tale pattuizione, ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker incaricato si intenderà come fatta alla Società e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker incaricato in nome e per conto del Contraente/Assicurato, si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.
Resta inteso che il Broker incaricato gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto.
La Società dà e prende atto che il pagamento dei premi viene effettuato tramite il Broker incaricato e riconosce che il pagamento effettuato in buona fede dal Contraente al Broker incaricato si considera - ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 del Codice Civile - come eseguito nei confronti della Società e deve pertanto intendersi liberatorio per il Contraente.
Il Broker incaricato si impegna a dare una tempestiva comunicazione alla Società degli incassi realizzati per titoli relativi al presente contratto rilasciati dalla Società medesima procedendo quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso e alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo.
La remunerazione del Broker è a carico della Società nella misura del 10% (dieci percento) del premio dell'assicurazione. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Compagnia alla propria rete di vendita diretta e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per Il Contraente.

1.11 Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)
Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, ciascuna di esse deve essere indicata nel riparto allegato alla polizza, ferma restando - in espressa deroga all'articolo 1911 del Codice Civile - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicuratrici nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione. Rimane stabilito che:

- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;

- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker incaricato che provvederà a rimetterli unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici. In caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente direttamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;

Nel caso in cui il presente contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 del Codice Civile, essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente. La delega assicurativa è assunta dalla Società indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

1.12 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 dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

1.13 Informazione sinistri

La Società è tenuta a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato:

- entro 60 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo annuo;
- entro 180 giorni antecedenti la scadenza del contratto;
- nonché in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso;

un resoconto sullo stato dei sinistri riguardanti il presente contratto, in particolare l'elenco dei sinistri denunciati, recante:

- numero del sinistro attribuito dalla Società;
- data di accadimento;
- stato del sinistro come di seguito distinto:
  - sinistro riservato con indicazione dell'importo a riserva;
  - sinistro liquidato con indicazione dell'importo già pagato e della data di pagamento;
  - sinistro archiviato senza seguito;
  - sinistro respinto con, se richiesta, la relativa motivazione.

mediante supporto informatico editabile e utilizzabile dal Contraente.

La Società riconosce espressamente che i richiamati obblighi di informativa rappresentano obbligazioni essenziali per la stipulazione ed esecuzione del contratto. In

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società il Contraente provvederà a formalizzare, mediante comunicazione scritta, la contestazione dell'inadempimento, assegnando alla Società un termine - non superiore a 10 giorni naturali e consecutivi – per adempiere ovvero per proporre controdeduzioni.

L'eventuale confermata inadempienza da parte della Società potrà considerarsi quale grave inadempimento contrattuale e conseguentemente suscettibile di valutazione dell'eventuale esclusione della Società dalla possibilità di partecipare a successive procedure di selezione per la scelta di un nuovo affidatario del servizio assicurativo prestato con il presente contratto.

1.14 Assicurazione presso diversi assicuratori

L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi oggetto del presente contratto, fermo l'obbligo di darne comunicazione, in caso di sinistro, a tutti gli assicuratori. Nel caso coesistano altre assicurazioni stipulate per gli stessi rischi resta convenuto che la Società risponderà per il danno, nei limiti specifici previsti dal presente contratto, per quanto coperto dalla presente assicurazione ma non coperto dalle altre. Per quanto risulti viceversa efficacemente coperto dalle altre assicurazioni, la società risponderà – entro i limiti previsti dal presente contratto – della parte di danno eventualmente eccedente quello coperto dalle altre assicurazioni.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCT Funivia di San Marino

2.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

Descrizione del rischio: vedasi **SCHEDA TECNICA DI POLIZZA**

2.1 Oggetto dell'assicurazione
Assicurazione della responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)
La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge per danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività descritta in polizza.
L'assicurazione vale anche per:
- la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso o gravemente colposo di persone delle quali debba rispondere;
- le azioni di rivalsa esperite da qualsiasi istituto od ente previdenziale e/o assistenziale.

2.2 Estensione territoriale
La validità dell'assicurazione è estesa al mondo intero.

2.3 Qualifica di terzi
Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato, con esclusione del legale rappresentante dello stesso il quale peraltro mantiene la qualifica di "terzo" nei casi di morte e lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico nonché per qualsiasi danno sofferto quando utilizzi l'impianto di funivia quale utente del medesimo.
Non sono considerati terzi i Prestatori di lavoro dell'Assicurato quando subiscano il danno, per morte e lesioni personali, in occasione di servizio, in quanto sia operante nei loro confronti l'assicurazione R.C. verso prestatori di lavoro (RCO). In caso contrario e in ogni altro caso saranno considerati terzi a tutti gli effetti.

2.4 Precisazioni di garanzia
A mero titolo esemplificativo e senza che ciò possa intendersi limitativo della garanzia assicurativa, ferme restando le "Esclusioni" di cui alla norma 2.5 che segue, l'assicurazione comprende anche la responsabilità civile derivante:
1. da proprietà e/o conduzione degli immobili in genere afferenti alla Funivia, dei relativi impianti destinati alla loro conduzione e delle pertinenze, senza eccezioni, compresi antenne, recinzioni, cancelli, porte, sbarre e ogni altro dispositivo simile, anche ad apertura automatica; è compresa la responsabilità derivante dalla conduzione di fabbricati e relativi impianti in locazione o concessi in uso a qualsiasi titolo al Contraente;
2. dalla proprietà, esercizio e manutenzione di impianti ed attrezzature di segnalazione in genere;
3. dalla organizzazione e/o gestione di manifestazioni in genere, compresi i rischi derivanti dall'esecuzione dei lavori di allestimento e smontaggio delle eventuali strutture impiegate; L'assicurazione vale anche in favore dei soggetti che prestano la loro collaborazione per lo svolgimento delle suindicate iniziative.
4. dall'organizzazione di attività di istruzione professionale e di formazione in genere, compresi i danni cagionati dai partecipanti a terzi;
5. dalla proprietà e/o esercizio - a qualunque titolo - di distributori automatici di cibi, bevande e simili, nonché dalla gestione di punti di ristoro, compresa la responsabilità derivante da intossicazione causata da cibi e bevande somministrati;
6. dalla proprietà e manutenzione di insegne, di cartelli pubblicitari, striscioni, spazi per affissioni, ovunque installati;
7. dalla proprietà e/o dall'uso di mezzi di trasporto non a motore in genere;
8. dalla proprietà e/o dall'impiego di macchine operatrici, mezzi di trasporto, sollevamento e movimentazione, fatta salva l'esclusione dei rischi da circolazione soggetti all'assicurazione obbligatoria RCA;
9. da operazioni di consegna, prelievo e rifornimento di merci, incluso carico e scarico;
10. dall'esercizio di servizi sanitari interni (infermeria e primo soccorso);
11. dall'esercizio dei servizi di sorveglianza, anche armata e dalla proprietà ed impiego di cani, da guardia e non;
12. dall'impiego di squadre di pronto intervento per emergenze in genere;
13. dalla proprietà e dalla conduzione di serbatoi di olio combustibile, colonne di distribuzione e/o depositi di carburante per uso dell'Assicurato, cabine di trasformazione o distribuzione di energia elettrica, depositi con cabine di decompressione di gas liquidi e non;

14. ai soggetti non qualificabili come prestatori di lavoro del Contraente (a titolo esemplificativo e non esaustivo: lavoratori somministrati, personale in comando da altro Ente o Azienda, collaboratori, consulenti, soggetti occupati in lavori socialmente utili o in attività di pubblica utilità o interessati da progetti di inserimento lavorativo o sociale, tirocinanti, borsisti, stagisti, tutor, volontari in genere) che partecipino ad attività o prestino la loro opera per conto o disposizione o su autorizzazione del Contraente o per iniziative promosse o autorizzate dal Contraente medesimo nell'ambito del servizio di Funivia. Tutti i soggetti sopra richiamati devono pertanto considerarsi assicurati;
15. da attività e lavori di manutenzione - anche straordinaria - costruzione, ristrutturazione, ampliamento, sopraelevazione, demolizione, scavo, posa in opera in relazione all'impianto di funivia e sue pertinenze senza eccezioni.

Relativamente a lavori, attività e servizi in genere, appaltati a terzi, l'assicurazione è operante ferma la facoltà della Società di agire in via di rivalsa nei confronti delle ditte appaltatrici incaricate dell'esecuzione dei medesimi, se responsabili dei danni.

2.5 Esclusioni

Salvo diversa specifica pattuizione di cui alla successiva sezione 3.0 - Condizioni particolari e delimitazioni, l'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

a) derivanti dai rischi di circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore e da navigazione di natanti a motore, soggetti all'obbligo dell'assicurazione ai sensi del D.Lgs. 209/2005 (titolo X capo I) e ss.mm. e ii., nonché da impiego di aeromobili;
b) da furto, salvo quanto previsto dalle Condizioni Particolari 3.1 Furto commesso con uso di impalcature e ponteggi dell'Assicurato e 3.2 Danni a cose in consegna o custodia;
c) a cose che l'Assicurato o i suoi dipendenti detengano a qualsiasi titolo, salvo quanto previsto dalle Condizioni Particolari 3.2 Danni a cose in consegna o custodia;
d) a cose sulle quali si eseguono lavori, limitatamente alla parte direttamente oggetto dei medesimi;
e) a fabbricati cagionati da cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, se derivanti da lavori che implichino sottomurature e/o altre tecniche sostitutive;
f) conseguenti a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto si trovi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento nonché conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, salvo quanto previsto dalla Condizione Particolare 3.3.
g) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente;
h) derivanti dalla detenzione e/o uso di esplosivi, ad eccezione di quelli riconducibili alla responsabilità civile derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali.
i) direttamente o indirettamente derivanti dall'esposizione e/o dal contatto con l'asbesto e/o con qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto;
j) derivanti da campi elettromagnetici;
k) direttamente o indirettamente derivanti da attività biotecnologiche e di ingegneria genetica, produzione, trattamento, sperimentazione, distribuzione, stoccaggio, riguardanti organismi geneticamente modificati (OGM);
l) direttamente o indirettamente originati da contaminazione biologica e/o chimica, a seguito di atto terroristico.

2.6 Responsabilità personale – Rinuncia alla rivalsa

La garanzia comprende la responsabilità civile personale di tutti i Prestatori di lavoro del Contraente nonché di altri soggetti non a rapporto di dipendenza quali, a titolo meramente esemplificativo e non limitativo: amministratori, persone in rapporto di lavoro temporaneo, lavoratori somministrati, tirocinanti, titolari di borse lavoro, lavoratori a progetto, prestatori occasionali, apprendisti, collaboratori, docenti, tutor, consulenti esterni, soggetti impiegati in lavori socialmente utili e/o attività di pubblica utilità, volontari, per danni arrecati a terzi e/o ad altri Prestatori di lavoro del Contraente/Assicurato nello svolgimento delle rispettive mansioni o degli incarichi o attività, esplicati per conto e/o ordine o disposizione del Contraente/Assicurato, compresi quelli derivanti dalle attribuzioni previste ai sensi della normativa in tema di sicurezza del lavoro. Ai sensi e per gli effetti della presente norma tali soggetti sono pertanto considerati come Assicurati e la Società, per le somme pagate a titolo di risarcimento del danno, rinuncia ad esercitare nei loro confronti - qualora ne ricorrano le condizioni previste dalla legge - il diritto di rivalsa, salvo che per il caso di dolo. Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa eventualmente spettante al Contraente per legge.

2.7 Denuncia dei sinistri - Obblighi del Contraente

In caso di sinistro di responsabilità civile verso terzi (RCT), l'ufficio competente del Contraente per la gestione del presente contratto, deve darne avviso scritto al Broker incaricato o alla Società, entro trenta giorni lavorativi dal momento in cui ne

abbia avuto conoscenza mediante comunicazione scritta recante, o che faccia presumere, una richiesta di risarcimento danni e deve fornire le informazioni di cui è in possesso in relazione al caso denunciato.

2.8 Gestione delle vertenze di danno - Spese legali e peritali

La Società assume fino alla loro conclusione le vertenze del danno tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale ed amministrativa, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e, in caso di procedimento penale, assume la difesa dell'Assicurato sino ad esaurimento del grado di giudizio in corso all'atto della tacitazione dei danneggiati.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra le Società e l'Assicurato al 50%.

La Società provvede al pagamento delle parcelle dei legali e tecnici da essa designati ed ai quali gli interessati abbiano conferito mandato. La Società non risponderà di ogni altra spesa di difesa direttamente sostenuta dall'Assicurato se non preventivamente autorizzata e non risponde di multe o ammende.

2.9 Gestione sinistri e liquidazione delle franchigie

La Società provvederà alla gestione e liquidazione di tutti i danni, anche per gli importi rientranti, totalmente o parzialmente, nelle franchigie previste dal presente contratto. Per i detti sinistri il Contraente/Assicurato dà mandato alla Società per trattare e definire anche la parte di risarcimento ai terzi danneggiati rientrante nello scoperto e/o nella franchigia eventualmente previsti.

Il Contraente assume l'obbligo di rimborsare alla Società le somme da quest'ultima anticipate per suo conto per gli importi rientranti in franchigia e a tal fine, entro 120 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo annuo, la Società invierà al Contraente la documentazione comprovante l'avvenuta liquidazione di sinistri nel periodo assicurativo annuo concluso, recante per ciascuno di essi l'indicazione dei seguenti elementi:

- data del sinistro;
- controparte;
- data di pagamento;
- importo liquidato;
- importo da recuperare.

Il Contraente entro 90 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione riepilogativa, provvederà al pagamento del rimborso dovuto alla Società.

2.10 Determinazione e Regolazione del premio

Il premio dell'assicurazione è determinato in forma fissa come indicato nella SCHEDA TECNICA di polizza, che forma parte integrante del contratto. La presente polizza non è pertanto soggetta a regolazione del premio.

2.11 Pluralità di assicurati – Limite massimo del risarcimento

Il massimale pattuito in polizza per il danno cui si riferisce la richiesta di risarcimento deve intendersi unico, per ogni effetto, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati.

2.12 Franchigia

L'assicurazione è prestata con applicazione, per ogni sinistro, della franchigia frontale o dell'eventuale scoperto rispettivamente indicati per le diverse fattispecie di danno nella tabella **SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO**, unita alla SCHEDA TECNICA che forma parte integrante della polizza.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCT Funivia di San Marino

3.0 CONDIZIONI PARTICOLARI E DELIMITAZIONI DELL'ASSICURAZIONE
(sempre operanti)

3.1 Danni da furto commesso con uso di impalcature o ponteggi dell'Assicurato
A parziale deroga dell'art. 2.5 Esclusioni, l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che per compiere l'azione delittuosa si siano avvalse di impalcature o ponteggi eretti dall'Assicurato, o da terzi per conto dell'Assicurato stesso, sempre che il furto sia stato regolarmente denunciato alle Autorità. La presente estensione di garanzia è prestata con il limite di risarcimento e la franchigia indicati nella tabella **SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO**, unita alla Scheda Tecnica di Polizza.

3.2 Danni a cose in consegna o custodia
A parziale deroga dell'art. 2.5 Esclusioni, l'assicurazione comprende i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso terzi, ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785bis e 1786 del Codice Civile, per furto, sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nelle strutture di pertinenza della Funivia - consegnate o non consegnate - e comprende altresì i danni cagionati alle cose di terzi in consegna, custodia o deposito al Contraente/Assicurato o a persone di cui lo stesso debba rispondere, anche movimentate, sollevate, caricate o scaricate.
Dalla presente estensione di garanzia sono esclusi i danni:
- a impianti, macchine, attrezzature e strumenti di lavoro, in conseguenza diretta ed esclusiva del loro uso ordinario;
- a beni in leasing all'Assicurato;
- a denaro, titoli di credito in genere e valori bollati.

La presente estensione di garanzia è prestata con il limite di risarcimento e la franchigia indicati nella tabella **SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO**, unita alla Scheda Tecnica di Polizza.

3.3 Danni da inquinamento accidentale
A parziale deroga dell'art. 2.5 Esclusioni, l'assicurazione è estesa ai danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura, emesse o comunque fuoriuscite, a seguito di guasto o rottura accidentale di impianti, serbatoi e condutture di pertinenza della Funivia e/o delle strutture al servizio della stessa.
La presente estensione è prestata con il limite di risarcimento, lo scoperto e il minimo non indennizzabile indicati nella tabella **SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO**, unita alla Scheda Tecnica di Polizza. La garanzia prestata in base alla presente estensione comprende anche il risarcimento delle spese sostenute, per obbligo di legge, per neutralizzare, limitare o annullare le conseguenze dell'inquinamento, entro il limite del 5% del massimale previsto per la garanzia.

3.4 Danni da interruzioni o sospensioni di attività
Relativamente ai danni a terzi derivanti da interruzioni o sospensioni (totali o parziali) nonché da mancato e/o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, l'assicurazione è operante a condizione che detti danni siano conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza. La garanzia è prestata con il limite di risarcimento, lo scoperto e il minimo non indennizzabile indicati nella tabella **SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO**, unita alla Scheda Tecnica di Polizza.

3.5 Danni da incendio
Relativamente ai danni a cose di terzi conseguenti ad incendio, esplosione o scoppio di cose di proprietà dell'Assicurato o dallo stesso detenute a qualunque titolo, ed afferenti all'impianto di Funivia e alle relative strutture di pertinenza, l'assicurazione è operante con il limite di risarcimento e la franchigia indicati nella tabella **SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO**, unita alla Scheda Tecnica di Polizza. Qualora per i detti danni esista una copertura assicurativa prestata con distinta polizza incendio recante la garanzia "Ricorso vicini / terzi", la presente estensione sarà operante ad esaurimento della prestazione garantita dalla predetta altra polizza, sempre che la stessa sia valida ed operante.

3.6 Danni da cedimento o franamento del terreno
Relativamente ai danni a fabbricati derivanti da cedimento e/o franamento e/o vibrazioni del terreno, l'assicurazione è prestata con il limite di risarcimento, lo scoperto e il minimo non indennizzabile indicati nella tabella **SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO**, unita alla Scheda Tecnica di Polizza.
Restano esclusi i danni derivanti da lavori che implichino sottomurature o altre tecniche sostitutive.

3.7 Danni a condutture ed impianti sotterranei
Relativamente ai danni cagionati a condutture e/o impianti sotterranei, l'assicurazione è operante con il limite di risarcimento e con la franchigia indicati nella tabella **SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO**, unita alla Scheda Tecnica di polizza.

3.8 Errato trattamento di dati personali
A parziale deroga di ogni diversa pattuizione contrattuale, l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi della Legge N°171/2018 e s,m.i., nonché del Regolamento UE n. 679/2016 (c.d. GDPR) per perdite patrimoniali cagionate a terzi, in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi. La presente estensione di garanzia è prestata è operante con il limite di risarcimento, lo scoperto e il minimo non indennizzabile indicati nella tabella **SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO**, unita alla Scheda Tecnica di Polizza.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione RCT Funivia di San Marino

SCHEDA TECNICA

Contraente: **A.A.S.S. AZIENDA AUTONOMA DI STATO PER I SERVIZI PUBBLICI**
Via Andrea di Superchio,16 - Cailungo - 47893 Borgo Maggiore (RSM)
durata del contratto: **1 anno**
con effetto dal: **31/03/2022**
e scadenza il: **31/03/2023** *rinnovabile annualmente con atto espresso fino al* ***31/03/2027***

Descrizione del rischio
La presente assicurazione è operante, nei limiti dei massimali pattuiti e ferme le esclusioni precisate in polizza, per i rischi della responsabilità civile derivante all'Azienda Autonoma di Stato per i Servizi Pubblici (in breve A.A.S.S.) della Repubblica di San Marino, dalla proprietà e dall'esercizio della Funivia Borgo Maggiore – Città di San Marino avente lunghezza complessiva di m. 350 e dotata di n. 2 cabine, ciascuna della capienza di n. 51 posti. Sono compresi i rischi derivanti dallo svolgimento di tutte le attività complementari, accessorie, sussidiarie, connesse e/o funzionali all'esercizio del menzionato impianto, in forma diretta o indiretta, comprese le attività di manutenzione ordinaria e straordinaria nonché di ogni altra attività inerente alla proprietà e/o all'esercizio dell'impianto, esercitata per effetto di leggi, regolamenti, delibere o determinazioni dei propri organi o uffici, presenti e future, svolte in qualsiasi forma - anche in concorso con altri soggetti - e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario. L'assicurazione ha quindi validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità civile dell'Assicurato, diretta o indiretta, anche quale committente o a qualunque altro titolo, potendo l'attività essere svolta direttamente o indirettamente e comportare pertanto il ricorso a prestazioni di soggetti terzi (es.: appaltatori e subappaltatori) con i quali non sussistono rapporti di lavoro subordinato o parasubordinato. Sono compresi i rischi derivanti dalla proprietà e/o dall'uso e/o dalla conduzione e/o dalla custodia di ogni bene, mobile o immobile, di pertinenza della Funivia, di fatto utilizzato, necessario o ritenuto idoneo od utile in relazione alla proprietà, all'esercizio e alla manutenzione dell'impianto. Sono comprese, senza eccezioni, tutte le attività connesse, preliminari, accessorie, collaterali e complementari, anche di carattere ricreativo, nessuna esclusa, rispetto a quelle principali e prevalenti sopra indicate

Massimali assicurati
Responsabilità civile verso terzi (RCT)
- ❑ **euro 20.000.000,00** per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone che abbiano sofferto danni per morte o lesioni personali o abbiano subito danni a cose di loro proprietà, con i limiti di
- ❑ **euro 3.000.000,00** per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali e di
- ❑ **euro 3.000.000,00** per danni cose, anche se appartenenti a più persone.

SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO

	norma / estensione di garanzia	scoperto %	franchigia o importo minimo non indennizzabile (euro)	massimo risarcimento per sinistro e periodo assicurativo annuo (euro)
2.11	Franchigia frontale per Sinistro, salvo quanto diversamente previsto di seguito		3.000,00	
3.1	Danni da furto		pari alla franchigia per sx	100.000,00
3.2	Danni a cose in consegna o custodia		pari alla franchigia per sx	150.000,00
3.3	Danni da inquinamento accidentale	10	con minimo pari alla franchigia frontale	500.000,00
3.4	Danni da interruzione o sospensione di attività	10	con minimo pari alla franchigia frontale	1.000.000,00
3.5	Danni da incendio		pari alla franchigia per sx rct	250.000,00
3.6	Danni da cedimento o franamento del terreno	10	con minimo pari alla franchigia frontale	250.000,00
3.7	Danni a condutture ed impianti sotterranei		pari alla franchigia per sx rct	250.000,00
3.8	Errato trattamento di dati personali	10	pari alla franchigia per sx rct	200.000,00

Elementi per il conteggio del premio annuo lordo
Il premio annuo dell'assicurazione è determinato in misura fissa nell'importo di **euro** _____ non soggetto a regolazione.

DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE

LA SOCIETÀ **IL CONTRAENTE**

Lotto 7

Capitolato speciale dell'assicurazione

PERDITE OCCULTE D'ACQUA

AZIENDA AUTONOMA DI
STATO
PER I SERVIZI PUBBLICI

Durata del contratto

dalle ore 24.00 del:	31.03.2022
alle ore 24.00 del:	31.03.2023
rinnovabile annualmente con atto espresso fino a un massimo di 5 ANNI	

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Perdite occulte d'acqua

Sommario

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ

1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Art. 2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione e forma delle comunicazioni
Art. 4 - Aggravamento del rischio
Art. 5 - Diminuzione del rischio
Art. 6 - Durata del contratto
Art. 7 - Recesso in caso di sinistro
Art. 8 - Oneri fiscali
Art. 9 - Foro competente
Art. 10 - Rinvio alle norme di legge
Art. 11 - Clausola broker
Art. 12 - Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)
Art. 13 - Interpretazione del contratto
Art. 14 - Informazione sinistri
Art. 15 - Altre assicurazioni

2. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE PERDITE OCCULTE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione
Art. 2 - Utenze Assicurate
Art. 3 - Definizione di perdita occulta d'acqua
Art. 4 - Esclusioni
Art. 5 - Decorrenza
Art. 6 - Determinazione e Regolazione del premio
Art. 7 - Adeguamento automatico
Art. 8 - Massimali assicurati
Art. 9 - Denuncia di sinistro e obblighi per il Contraente e l'Assicurato
Art. 10 - Liquidazione del danno

CONDIZIONE PARTICOLARE

1. Partecipazione agli utili (*norma operante esclusivamente nel caso di espressa accettazione, da parte della Società, della specifica proposta di variante nell'Offerta Tecnica della procedura di gara per l'affidamento del presente contratto)*

SCHEDA TECNICA

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Perdite occulte d'acqua

DEFINIZIONI

Assicurato:
La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione

Assicurazione:
Il contratto di assicurazione

Broker incaricato
Assiteca BSA Srl, mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005 e iscritto al Registro degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi presso Banca Centrale di San Marino (BCSM), ai sensi dell'art. 27 della Legge 17 novembre 2005 n. 165.

Contraente
A.A.S.S. AZIENDA AUTONOMA DI STATO PER I SERVIZI PUBBLICI
Via Andrea di Superchio,16 - Cailungo - 47893 Borgo Maggiore (RSM)

Compagnia/Società/Assicuratori
L'Impresa Assicuratrice delegataria e le Imprese coassicuratrici (qualora previste).

Franchigia:
La parte di danno non indennizzabile e che viene reintegrata alla Società dal Contraente con le modalità previste dalla polizza.

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

Polizza:
Il documento che prova l'assicurazione

Premio:
La somma dovuta dal Contraente alla Società

Rischio:
La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne

Scoperto:
La parte percentuale di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

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

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Perdite occulte d'acqua

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ

L'attività del Contraente, con specifico riferimento al presente contratto, ha per oggetto, la gestione del ciclo idrico integrato, della distribuzione dell'acqua, dell'estensione e della manutenzione, ordinaria e straordinaria, delle reti sul territorio e delle opere destinate all'approvvigionamento di acqua potabile per l'intero territorio della Repubblica di San Marino, fino agli utenti finali.

1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze della Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al risarcimento nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile

Art. 2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza e la Società avrà diritto al pagamento del premio entro i 90 giorni successivi all'effetto della presente assicurazione, a parziale deroga dell'art. 1901 del Codice Civile.
I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.
Si conviene tra le parti di considerare a tutti gli effetti come data di avvenuto pagamento, quella dell'atto che conferisce ordine di liquidazione della spesa con richiesta di mandato all'Ufficio Ragioneria/Amministrazione del Contraente, a condizione che venga data comunicazione scritta alla Società degli estremi dell'atto.
Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 90° 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 del Codice Civile.
L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente è tenuto ad effettuare in relazione alle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora richiamati nel presente articolo.
Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive è operante anche per le appendici contrattuali emesse a titolo oneroso, i rinnovi e le proroghe.

Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione e forma delle comunicazioni
Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.
Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte in forma scritta, con lettera raccomandata o fax o posta elettronica o posta elettronica certificata o altro mezzo idoneo a certificarne la provenienza.

Art. 4 - Aggravamento del rischio
Il 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 del Codice Civile.

Art. 5 - Diminuzione del rischio
Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 6 - Durata del contratto
Il presente contratto ha la durata indicata nella Scheda Tecnica e cessa di avere effetto alla scadenza stabilita, fatta salva la possibilità di rinnovo del servizio, ai medesimi patti e condizioni per l'ulteriore periodo previsto nella Scheda Tecnica, se disposto con atto espresso del Contraente e comunicato alla Società almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale.
Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 6 mesi oltre la scadenza contrattuale iniziale ovvero dell'eventuale periodo di rinnovo del servizio, dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Art. 7 - Recesso in caso di sinistro
Dopo la definizione di ciascun sinistro e fino al 30° giorno dell'eventuale pagamento o chiusura definitiva, la Società può recedere dall'assicurazione mediante comunicazione da darsi tramite lettera raccomandata o posta elettronica certificata o altro mezzo equipollente, con preavviso di 120 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa.
Il recesso così intimato avrà effetto a decorrere dalla prima scadenza annuale successiva alla comunicazione con la quale gli Assicuratori abbiano manifestato l'intenzione di avvalersi della facoltà di recesso.
Non è ammesso il recesso della Società da singole garanzie o parti del contratto, salvo espressa presa d'atto ed accettazione da parte del Contraente con conseguente riduzione del premio.

Art. 8 - Oneri fiscali
Relativamente alle imposte sui premi assicurativi si applicano le disposizioni vigenti nella Repubblica di San Marino.

Art. 9 - Foro competente
Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo dove ha sede il Contraente.

Art. 10 - Rinvio alle norme di legge
Per quanto non è diversamente regolato nel presente contratto, valgono le norme di legge, inteso che gli eventuali riferimenti alla legislazione italiana, in tutti i casi in cui siano più favorevoli all'Assicurato e/o al Contraente, si intenderanno prevalenti.

Art. 11 - Clausola broker
Il Contraente si avvale, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto dell'assistenza e della consulenza del Broker incaricato.
Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker incaricato. Per effetto di tale pattuizione, ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker incaricato si intenderà come fatta alla Società e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker incaricato in nome e per conto del Contraente/Assicurato, si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.
Resta inteso che il Broker incaricato gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto.
La Società dà e prende atto che il pagamento dei premi viene effettuato tramite il Broker incaricato e riconosce che il pagamento effettuato in buona fede dal Contraente al Broker incaricato si considera - ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 del Codice Civile - come eseguito nei confronti della Società e deve pertanto intendersi liberatorio per il Contraente.
Il Broker incaricato si impegna a dare una tempestiva comunicazione alla Società degli incassi realizzati per titoli relativi al presente contratto rilasciati dalla Società medesima procedendo quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso e alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo.
La remunerazione del Broker è a carico della Società nella misura del 10% (dieci percento) del premio dell'assicurazione. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Compagnia alla propria rete di vendita diretta e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per Il Contraente.

Art. 12 - Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)
Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, ciascuna di esse deve essere indicata nel riparto allegato alla polizza, ferma restando - in espressa deroga all'articolo 1911 del Codice Civile - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicuratrici nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione. Rimane stabilito che:

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

- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker incaricato che provvederà a rimetterli unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici. In caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente direttamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;

Nel caso in cui il presente contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 del Codice Civile, essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente. La delega assicurativa è assunta dalla Società indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

Art. 13 - 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 dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 14 - Informazione sinistri

La Società è tenuta a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato:

- entro 60 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo annuo;
- entro 180 giorni antecedenti la scadenza del contratto;
- nonché in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso;

un resoconto sullo stato dei sinistri riguardanti il presente contratto, in particolare l'elenco dei sinistri denunciati, recante:

- numero del sinistro attribuito dalla Società;
- data di accadimento;
- stato del sinistro come di seguito distinto:
  - sinistro riservato con indicazione dell'importo a riserva;
  - sinistro liquidato con indicazione dell'importo già pagato e della data di pagamento;
  - sinistro archiviato senza seguito;
  - sinistro respinto con, se richiesta, la relativa motivazione.

mediante supporto informatico editabile e utilizzabile dal Contraente.

La Società riconosce espressamente che i richiamati obblighi di informativa rappresentano obbligazioni essenziali per la stipulazione ed esecuzione del contratto. In

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società il Contraente provvederà a formalizzare, mediante comunicazione scritta, la contestazione dell'inadempimento, assegnando alla Società un termine - non superiore a 10 giorni naturali e consecutivi – per adempiere ovvero per proporre controdeduzioni.

L'eventuale confermata inadempienza da parte della Società potrà considerarsi quale grave inadempimento contrattuale e conseguentemente suscettibile di valutazione dell'eventuale esclusione della Società dalla possibilità di partecipare a successive procedure di selezione per la scelta di un nuovo affidatario del servizio assicurativo prestato con il presente contratto.

Art. 15 - Altre assicurazioni

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro la Contraente o l'Assicurato deve dame avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile).

2. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE PERDITE OCCULTE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione
La Società si obbliga a risarcire all'Assicurato nei modi e nei termini previsti dal presente contratto l'addebito computato dal Contraente nelle bollette di pagamento in ragione della maggiore fatturazione causata da perdite occulte d'acqua ai propri utenti. La maggiore fatturazione conseguente al maggior consumo d'acqua, si intende comprensiva delle imposte (Tassa Ambientale).

Art. 2 - Utenze Assicurate
La garanzia si intende operante per tutte le Utenze servite direttamente dal Contraente, siano riferite a persone fisiche o giuridiche, che abbiano aderito alla presente polizza nei modi e termini previsti dal Contraente secondo la modalità del silenzio/assenso come da delibera n. 16 del 23/05/2011 del Congresso di Stato, con esclusione pertanto delle Utenze i cui intestatari abbiano manifestato la volontà di non beneficiare della garanzia prestata.
Devono intendersi utenze anche le diverse forniture collegate a diverse unità abitative anche quando il contratto di somministrazione fosse unico (es. unità in condominio).
Nel caso in cui non siano presenti sub-contatori di contatori collettivi, le varie unità abitative ad essa collegate verranno considerate complessivamente come unica Utenza Domestica.
Sono escluse le utenze relative ai cantieri edili e in ogni caso tutte le utenze che usufruiscono di forniture straordinarie temporanee i cui consumi sono definiti a forfait e non rilevati dal misuratore.

Art. 3 - Definizione di perdita occulta d'acqua
Per perdita occulta d'acqua assicurata si intende la perdita d'acqua derivata da una rottura verificatasi a valle del contatore sull'impianto interno di utilizzazione - anche in conseguenza di vetustà o corrosione delle tubazioni di adduzione - purché avvenuta in una parte dell'impianto interrata o sepolta nella muratura o annegata nel conglomerato cementizio e in ogni caso non in vista e non rilevabile esternamente in modo diretto ed evidente.
Non è considerata "perdita occulta d'acqua" quella conseguente ad imperfetto funzionamento di rubinetti di qualsiasi tipo, degli impianti di utilizzazione e degli scarichi.
Ciò premesso è considerata "perdita occulta d'acqua" la perdita che abbia fatto registrare un consumo anomalo superiore al 50% del consumo medio degli ultimi 2 anni rispetto a quello registrato nel medesimo periodo dell'anno precedente e/o in alternativa, in mancanza di tale riscontro, alla media degli ultimi 12 mesi.
Per le nuove utenze è considerata "perdita occulta d'acqua" la perdita che faccia registrare un consumo superiore al 50% del consumo medio di analoghe utenze ragguagliate al medesimo periodo.
Per ogni sinistro indennizzabile a termini di polizza, saranno applicati lo scoperto e il minimo non indennizzabile previsti nella Scheda Tecnica di Polizza, rispettivamente per le Utenze Domestiche e per le Utenze Diverse.

Art. 4 - Esclusioni
L'assicurazione non comprende le Perdite:
a) causate da difettoso funzionamento di rubinetti di qualsiasi tipo, di impianti di utilizzazione e impianti di scarico;
b) derivanti da danneggiamenti in occasione di interventi di riparazione effettuati dall'Utente Assicurato;
c) conseguenti a rotture delle tubazioni provocate dall'Utente Assicurato o da terzi;
d) conseguenti a lavori edili e/o stradali e/o da scavi e/o da sbancamento del terreno;
e) subite dagli impianti in vista, non interrati o annegati in conglomerato cementizio;
f) all'interno di pozzetti o del pozzetto ove è ubicato il Contatore o dal Contatore stesso e sue connessioni, salvo che non sia comprovata l'inaccessibilità;
g) conseguenti a dolo dell'Utente o preesistenti al momento dell'adesione alla presente Polizza e note all'Utente,
h) causate da terremoti, da eruzioni vulcaniche, da inondazioni;
i) verificatesi in occasione di atti di: terrorismo o sabotaggio organizzati, guerra, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, insurrezione, occupazione militare o invasione;
j) verificatesi in occasione di esplosioni, emanazioni di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione dal nucleo dell'atomo o di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

Sono altresì escluse dall'assicurazione le spese:
k) inerenti alla ricerca e riparazione della rottura della condotta che ha determinato le Perdite;
l) per il ripristino del conglomerato cementizio.

Art. 5 - Decorrenza

L'assicurazione si intende automaticamente operante, dalle ore 24 del giorno di effetto del presente contratto, a favore di tutti gli Utenti regolarmente allacciati alla rete di distribuzione dell'acqua, che abbiano ADERITO alla presente polizza, mediante il pagamento della prima quota di premio in coincidenza con il pagamento della bolletta di consumo dell'acqua nella quale sia stato computato il detto premio

Per gli Utenti allacciati alla rete idrica in tempi successivi, la copertura decorre dal momento in cui il Contraente abbia autorizzato l'utilizzazione dell'impianto.

Nel caso di sospensione o cessazione del sevizio di fornitura a uno o più utenti per morosità degli stessi nel pagamento delle bollette di consumo, la copertura sarà operante fino al momento in cui verrà forzatamente interrotto il contratto di utenza, la copertura termina nel momento in cui per qualsiasi causa viene a cessare il contratto di utenza. In tale caso l'utente non avrà diritto a rimborso alcuno per i premi già pagati o fatturati con bollette emesse.

Sono inoltre assicurate tutte le perdite che si saranno evidenziate e saranno state denunciate, entro i 60 giorni successivi alla scadenza della polizza, purché relative al periodo di validità della presente assicurazione.

Art. 6 - Determinazione e Regolazione del premio

Il premio è convenuto in base all'elemento variabile rappresentato dal numero delle Utenze Domestiche e Utenze Diverse assicurate e viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto nella Scheda Tecnica di polizza, con l'obbligo del Contraente di comunicare alla Società, entro i 120 giorni successivi alla scadenza di ciascun periodo assicurativo annuo, il numero di tali Utenze assicurate, distinte fra Utenze Domestiche e Utenze Diverse, al netto delle eventuali cessazioni, rinunce e/o sospensioni.

Al termine di ciascuna annualità assicurativa, la Società procederà al conteggio definitivo del premio di regolazione da applicare sul numero di UTENZE eccedenti rispetto a quelle indicate nella Scheda tecnica di Polizza ai fini del calcolo del premio anticipato (computato in base all'85% delle utenze complessive) che deve intendersi quale <u>premio minimo per ciascun periodo assicurativo annuo.</u>

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 90 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice di regolazione emessa dalla Società e ritenuta formalmente corretta.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva eventualmente dovuta, la Società dovrà fissargli un ulteriore termine non inferiore ai 30 giorni, dandone comunicazione scritta.

In caso di ritardata comunicazione dei dati di regolazione o di ritardato pagamento del premio di conguaglio, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (premio a deposito più conguaglio)

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, quest'ultimo verrà rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili il cui nuovo importo sarà definito in misura non inferiore al 85% di quello dell'ultimo consuntivo.

Art. 7 - Adeguamento automatico

In occasione di ogni scadenza annuale del contratto, qualora le tariffe applicate dal Contraente all'utenza abbiano subito un aumento pari o superiore al 10% rispetto alle tariffe in vigore al momento della stipulazione del presente contratto, verrà adeguato in eguale misura anche il premio della polizza per il nuovo periodo.

Art. 8 - Massimali assicurati

L'assicurazione è operante entro i limiti dei massimali indicati nella Scheda Tecnica unita al presente capitolato speciale per formarne parte integrante e sostanziale.

Art. 9 - Denuncia di sinistro e obblighi per il Contraente e l'Assicurato

<u>Il Contraente</u>, venuto a conoscenza del sinistro, deve dame tempestivamente notizia alla Società fornendo al più presto un dettagliato rapporto scritto ed integrare ove occorra, su richiesta della Società con le informazioni, i documenti e gli elementi probatori del danno di cui disponga. All'atto della constatazione dell'eventuale perdita, dovrà comunicare alla Società la relativa posizione affinché la stessa possa nominare un perito il quale, di norma, prenderà parte all'individuazione della perdita e/o agli eventuali accertamenti ad essa relativi.

<u>L'Utente Assicurato</u> in caso di Sinistro deve:

a) provvedere a segnalare al Contraente, utilizzando l'apposito Modulo di Denuncia, l'avvenuto Sinistro;

b) al fine di non aggravare il danno derivante dalla dispersione d'acqua, provvedere alla riparazione della condotta/impianto, con tempestività - comunque entro e non oltre 30 giorni - non appena constati la Perdita o venga a conoscenza di un consumo anomalo ovvero dalla data di scadenza della fattura che riveli il consumo anomalo. In caso di inadempienza l'indennizzo dovuto potrà essere ridotto proporzionalmente in ragione dell'aggravamento del consumo;
c) consentire all'incaricato della Società di prendere visione della riparazione del punto di rottura o della messa in opera della nuova linea;
d) fornire dimostrazione del danno mediante idonea documentazione fotografica e fattura relativa alla riparazione eseguita da tecnico abilitato.

Art. 10 - Liquidazione del danno

Il Contraente, con cadenza trimestrale, fornirà alla Società una distinta dalla quale risulti:
a) il nominativo dell'utente che ha aderito e relativa data di adesione;
b) il relativo indennizzo dell'utente che ha subito il danno;
c) l'entità di metri cubi delle singole perdite;
d) l'ammontare del danno valutato in conformità di quanto stabilito;

La Società provvederà al rimborso direttamente al Contraente entro 30 gg. dalla data di presentazione della suindicata distinta.

CONDIZIONE PARTICOLARE

1. Partecipazione agli utili *(norma operante esclusivamente nel caso di espressa accettazione, da parte della Società, della specifica proposta di variante nell'Offerta Tecnica della procedura di gara per l'affidamento del presente contratto)*

Al termine di ogni anno assicurativo la Società provvederà alla redazione di una statistica nella quale verranno considerati i seguenti importi relativi all'esercizio in esame:
a) *all'attivo*: un importo corrispondente all'80% del premio pagato, considerando al riguardo il premio anticipato e l'importo della regolazione a consuntivo per il medesimo periodo assicurativo annuo;
b) *al passivo*:
   b1. l'ammontare pagato relativamente ai sinistri liquidati, comprese le spese di perizia;
   b2. l'importo complessivo afferente ai sinistri a riserva, secondo la stima effettuata dalla Società;
   b3. le eventuali perdite relative al precedente esercizio.

In caso di saldo attivo, la Società - contestualmente alla regolazione premio - riconoscerà al Contraente il 30% del detto saldo, quale ristorno di premio per positivo andamento tecnico del rischio.
In caso di saldo passivo, lo stesso sarà riportato al passivo nell'analoga statistica dell'esercizio successivo.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Perdite occulte d'acqua

SCHEDA TECNICA

Contraente: **A.A.S.S. AZIENDA AUTONOMA DI STATO PER I SERVIZI PUBBLICI**
Via Andrea di Superchio,16 - Cailungo - 47893 Borgo Maggiore (RSM)
durata del contratto: **1 anno**
con effetto dal: **31/03/2022**
e scadenza il: **31/03/2023** *rinnovabile annualmente con atto espresso fino al* ***31/03/2027***

Massimali assicurati – Franchigie e scoperti – Conteggio del premio

Massimali

Massimale per utente per ogni sinistro	**€ 10.000,00**
Massimale annuo per contratto di somministrazione	**€ 50.000,00**
Massimale complessivo per periodo assicurativo annuo	**€ 400.000,00**

Franchigie/scoperti per sinistro

per utenze domestiche	Scoperto **10%** con il minimo di **€ 500,00**
per utenze diverse	Scoperto **10%** con il minimo di **€ 1.000,00**

Elementi per il conteggio del premio:
Il premio annuo dovuto per l'assicurazione è determinato in base all'elemento variabile del numero delle Utenze Domestiche e Diverse, viene corrisposto in via anticipata sulla base dei parametri di seguito indicati corrispondenti a circa l'85% delle utenze reali rilevate alla data del 01.01.2022

Numero utenze al 01.01.2022	Numero utenze considerate (ca. 85% del totale) ai fini del conteggio del premio anticipato	Premio annuo per utenza	Premio annuo anticipato
Domestiche n. 15.108	Domestiche n. **12.800**	euro	euro .....
Diverse n. 4.472	Diverse n. **3.800**	euro	euro .....
		Totale premio anticipato	euro .....

e viene regolato successivamente nei termini previsti dalla norma "Determinazione e regolazione del premio":

DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE

LA SOCIETÀ **IL CONTRAENTE**

ALLEGATO 1.8

Capitolato speciale dell'assicurazione

RESPONSABILITÀ AMBIENTALE

AZIENDA AUTONOMA DI
STATO
PER I SERVIZI PUBBLICI

Durata del contratto

dalle ore 24.00 del:	31.03.2022
alle ore 24.00 del:	31.03.2023
rinnovabile annualmente con atto espresso fino a un massimo di 5 ANNI	

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Responsabilità Ambientale

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ AMBIENTALE

Sommario

DEFINIZIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

2. GARANZIA BASE
2.1 SEZIONE PRIMA - ASSICURAZIONE DELLA RC DA INQUINAMENTO
2.2 SEZIONE SECONDA - ASSICURAZIONE DELLE SPESE PER GLI INTERVENTI DI BONIFICA E PER IL RIPRISTINO DEL DANNO AMBIENTALE

3. ESCLUSIONI
3.1 ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI
3.2 ESCLUSIONI GARANZIA BASE SEZIONE 1
3.3 ESCLUSIONI GARANZIA BASE SEZIONE 2

4 GARANZIE AGGIUNTIVE
4.1 AMIANTO
4.2 BENI ALL'INTERNO DELLO STABILIMENTO ASSICURATO
4.3 OPERAZIONI DI CARICO E SCARICO EFFETTUATE CON MEZZI MECCANICI PRESSO TERZI
4.4 COMMITTENZA DEL TRASPORTO DI MERCI PERICOLOSE

5 NORME PARTICOLARI
5.1 NORME VARIE
5.2 ULTRATTIVITÀ – PERIODO DI OSSERVAZIONE

SCHEDA DI POLIZZA

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Responsabilità Ambientale

DEFINIZIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

Assicurato
Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurazione
Il contratto di assicurazione.

Bonifica
Insieme degli interventi atti ad eliminare le fonti di Inquinamento e le sostanze inquinanti o, se impossibile dal punto di vista tecnico od economico, a ridurre le concentrazioni delle stesse nelle Matrici ambientali, in modo tale da non costituire minaccia per l'ambiente e la salute umana.

Broker incaricato
Assiteca BSA Srl, mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005 e iscritto al Registro degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi presso Banca Centrale di San Marino (BCSM), ai sensi dell'art. 27 della Legge 17 novembre 2005 n. 165.

Codice Civile
Il Codice Civile italiano.

Committenza del trasporto
Il trasporto su strada e/o ferrovia commissionato dall'Assicurato a vettori terzi autorizzati al trasporto di merci, sostanze pericolose, materie prime o rifiuti.

Compagnia/Società/Assicuratori
L'Impresa Assicuratrice delegataria e le Imprese coassicuratrici (qualora previste).

Condizioni originarie
Le condizioni delle Risorse Naturali e dei Servizi naturali esistenti prima che si sia verificato il Danno Ambientale.

Contraente
A.A.S.S. AZIENDA AUTONOMA DI STATO PER I SERVIZI PUBBLICI
Via Andrea di Superchio,16 - Cailungo - 47893 Borgo Maggiore (RSM)

Danno Ambientale
Qualsiasi deterioramento significativo e misurabile, diretto od indiretto, di una Matrice Ambientale o dell'utilità assicurata da quest'ultima.

Elemento interrato
Elemento il cui accesso alle pareti esterne necessita di lavori di sterro o di cui non sia direttamente e visivamente ispezionabile la superficie esterna.

Franchigia
Parte del danno risarcibile espressa in valore assoluto che rimane a carico dell'Assicurato.

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

Inquinamento
La contaminazione o potenziale contaminazione delle Matrici Ambientali, causata da una o più sostanze scaricate o disperse a causa dell'attività assicurata e dal quale sorge/può derivare l'obbligo giuridico di procedere agli Interventi di Bonifica e/o di Ripristino del Danno Ambientale e/o la richiesta di risarcimento danni contro l'Assicurato da parte di terzi.

Interventi di Bonifica
Le Misure di Prevenzione, la Messa in Sicurezza d'Emergenza, la Bonifica, la Messa in sicurezza permanente, la Messa in sicurezza Operativa, il Ripristino post Bonifica, nonché le analisi, i monitoraggi, le attività di caratterizzazione, di progettazione e l'analisi di rischio, le indagini preliminari sui parametri oggetto dell'inquinamento.

Interventi di Bonifica interni allo Stabilimento
Gli Interventi di Bonifica del suolo e sottosuolo su cui insiste lo Stabilimento.

Massimale
La somma indicata nella Scheda di Polizza che rappresenta la massima esposizione complessiva della Società per l'insieme delle garanzie prestate dalla presente Polizza per uno o più Sinistri verificatisi in uno stesso periodo assicurativo annuo o, per le Polizze di durata inferiore all'anno, nell'intero Periodo di assicurazione.

Matrici ambientali
Il suolo, il sottosuolo, l'aria, le acque superficiali, le acque interne, le acque sotterranee, le acque marine e quelle costiere, le specie e gli habitat protetti dalla normativa nazionale e comunitaria.

Messa in sicurezza d'emergenza
Ogni intervento immediato o a breve termine, in condizioni di emergenza in caso di eventi di contaminazione repentini di qualsiasi natura, atto a contenere la diffusione delle sorgenti primarie di contaminazione, impedirne il contatto con altre matrici ambientali ed a rimuoverle, in attesa di eventuali ulteriori interventi di bonifica o di messa in sicurezza operativa o permanente.

Messa in sicurezza operativa
Insieme degli interventi eseguiti in un sito con attività in esercizio, idonei a garantire un adeguato livello di sicurezza per le persone e per l'ambiente, in attesa di ulteriori interventi di messa in sicurezza permanente o di bonifica da realizzarsi alla cessazione dell'attività.

Messa in sicurezza permanente
L'insieme degli interventi atti a isolare in modo definitivo le fonti inquinanti rispetto alle Matrici ambientali circostanti e a garantire un elevato e definitivo livello di sicurezza per le persone e l'ambiente.

Misure di prevenzione
Le iniziative per contrastare un evento, un atto o una omissione che ha creato una minaccia imminente per la salute o per l'ambiente, intesa come rischio sufficientemente probabile che si verifichi un danno sotto il profilo sanitario o ambientale in un futuro prossimo, al fine di impedire o minimizzare il realizzarsi di tale minaccia.

Operazioni di carico e scarico
Le operazioni di carico e scarico – effettuate presso terzi - di merci, sostanze pericolose, materie prime o rifiuti, dagli automezzi di proprietà dell'Assicurato manualmente e/o con mezzi e dispositivi meccanici.

Periodo di assicurazione
Il periodo di tempo corrente tra la data di decorrenza indicata nella Scheda di Polizza e la data di scadenza, ovvero quella diversa data in cui l'Assicurazione ha altrimenti cessato di produrre effetti.

Perito di Parte
Si intende il consulente che l'Assicurato potrà nominare per la gestione dei rapporti con la Società in caso di sinistro.

Polizza
Il documento che prova l'Assicurazione.

Premio
La somma dovuta dal Contraente alla Società.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Responsabilità Ambientale

Prestatori di lavoro
Tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale per l'esercizio dell'attività assicurata, nel rispetto delle norme di legge in materia di lavoro e delle quali debba rispondere ai sensi di legge, inclusi corsisti, stagisti, borsisti e tirocinanti. Non sono pertanto compresi nella presente definizione i subappaltatori ed i loro dipendenti nonché i prestatori di opera e servizi.

Ripristino post bonifica
Interventi di riqualificazione ambientale e paesaggistica, costituenti completamento degli interventi di Bonifica o Messa in sicurezza permanente, che consentono di recuperare il sito all'effettiva e definitiva fruibilità per la sua destinazione d'uso.

Ripristino del Danno Ambientale
Insieme dei seguenti interventi di riparazione del **Danno Ambientale**:
- **Ripristino Primario** - qualsiasi misura di riparazione che riporta le Risorse e/o i Servizi naturali danneggiati alle Condizioni originarie;
- **Ripristino Complementare** - qualsiasi misura di riparazione volta a compensare, se opportuno anche in un sito alternativo a quello danneggiato, il mancato ripristino completo delle Risorse Naturali e/o dei Servizi Naturali;
- **Ripristino Compensativo** - qualsiasi azione intrapresa per compensare la perdita temporanea di Risorse e/o Servizi naturali dalla data in cui si verifica il Danno Ambientale fino a quando il Ripristino Primario non abbia prodotto un effetto completo.

Risorse Naturali
- le specie e agli habitat naturali protetti dalla vigente normativa nazionale e comunitaria;
- le acque superficiali, sotterranee e costiere;
- il suolo e sottosuolo.

Spese per la ricerca della causa tecnica dell'inquinamento
Le spese sostenute dall'Assicurato, dopo la denuncia di un sinistro risarcibile, per la ricerca della causa tecnica dell'inquinamento (a titolo esemplificativo: prove di tenuta o verifiche su serbatoi, reti fognarie, vasche interrate…) escluse le spese di manutenzione ordinaria e straordinaria sugli impianti.

Scoperto
Parte del danno risarcibile espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato.

Servizi naturali
Le funzioni svolte da una Risorsa Naturale a favore di altre Risorse Naturali e/o della collettività.

Spese
Le Spese effettivamente sostenute.

Spese per la gestione della crisi aziendale
I costi sostenuti dall'Assicurato durante il periodo di assicurazione, a seguito di un sinistro risarcibile, per gestire l'impatto negativo sui mass media (stampa, tv, giornali, radio, internet) ed effettuare una comunicazione corretta dei fatti e delle iniziative intraprese per gestire l'evento di inquinamento tramite conferimento di incarico a società specializzata nelle pubbliche relazioni e nella gestione della crisi, previo consenso scritto della Società. Sono escluse le spese pubblicitarie.

Spese per la ricerca della causa tecnica dell'inquinamento
Le spese sostenute dall'Assicurato, dopo la denuncia di un sinistro risarcibile, per la ricerca della causa tecnica dell'inquinamento (a titolo esemplificativo: prove di tenuta o verifiche su serbatoi, reti fognarie, vasche interrate…) escluse le spese di manutenzione ordinaria e straordinaria sugli impianti.

Stabilimento
Tutti i siti, le aree, i beni immobili e mobili, sia di proprietà, che in locazione, conduzione, comodato precario, custodia, concessione e deposito o in uso all'Assicurato, destinati e non alla attività dell'Assicurato stesso, ovunque ubicati, comprese le opere murarie, le parti strutturali complementari, gli impianti, e quant'altro destinato a servizio del bene.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Responsabilità Ambientale

SEZIONE 1 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.
La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.
A parziale deroga all'Art. 1897 del Codice Civile, 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 del Codice Civile.

Art. 1.2 - Altre assicurazioni
L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile).

Art. 1.3 - Decorrenza della garanzia e pagamento del premio
L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza e la Società avrà diritto al pagamento del premio entro i 90 giorni successivi all'effetto della presente assicurazione, a parziale deroga dell'art. 1901 del Codice Civile.
I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.
Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 90° 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 del Codice Civile.
L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente è tenuto ad effettuare in relazione alle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora richiamati nel presente articolo.
Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive è operante anche per le appendici contrattuali emesse a titolo oneroso, i rinnovi e le proroghe.

Art. 1.4 - Modifiche dell'assicurazione
Le eventuali modificazioni dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 1.5 - Limiti di risarcimento
Il Massimale indicato nella Scheda di Polizza rappresenta la massima esposizione della Società per capitale, interessi e spese, per ogni Sinistro.
In nessun caso la Società risponderà per somme superiori a detto Massimale per più Sinistri, anche se occorsi in tempi diversi, che traggano origine dal medesimo evento che cagiona l'Inquinamento o pericolo attuale di Inquinamento.
Tale Massimale rappresenta altresì la massima esposizione della Società per l'insieme delle garanzie prestate dalla presente Polizza e ciò indipendentemente dal numero di Sinistri complessivamente verificatisi in uno stesso Periodo di assicurazione.

Art. 1.6 - Franchigia
Rimane a carico dell'Assicurato la franchigia fissa ed assoluta per Sinistro come indicato nella Scheda Tecnica di Polizza.
Relativamente alle Garanzie Opzionali, se non diversamente indicato nella Scheda Tecnica di Polizza, opererà la Franchigia della Garanzia Base.

Art. 1.7 - Datazione dell'Inquinamento
Qualora risulti tecnicamente impossibile stabilire la data in cui ha avuto origine l'evento che cagiona l'Inquinamento, la Società terrà indenne l'Assicurato ovvero rimborserà allo stesso le Spese sostenute in misura uguale al rapporto tra gli anni di copertura assicurativa, prestati dalla Società, in cui è stata utilizzata la sostanza che ha cagionato l'Inquinamento e gli anni complessivi di utilizzo di tale sostanza.

Art. 1.8 - Responsabilità dell'Assicurato per fatto degli appaltatori
Premesso che l'Assicurato può appaltare parte delle attività assicurate con la presente Polizza, l'Assicurazione vale anche per la responsabilità che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato stesso, per fatto degli appaltatori mentre eseguono i lavori nello Stabilimento assicurato.
L'Assicurazione è efficace a condizione che il contratto di appalto sia stato regolarmente stipulato ai sensi di legge.

Art. 1.9 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro
In caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza e direttamente all'ufficio sinistri presso la Direzione della Società a mezzo fax o e-mail entro quindici (15) giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 del Codice Civile).
L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (art. 1915 del Codice Civile).

Art. 1.10 - Obblighi di cooperazione dell'Assicurato in caso di Sinistro
L'Assicurato dovrà cooperare con la Società in ogni fase della gestione del Sinistro fornendo ogni informazione utile e dovrà trasmettere, appena ne ha disponibilità, alla Società o al perito da questa incaricato:

a. la corrispondenza tra l'Assicurato e qualsiasi terzo che avanzi pretese risarcitorie anche se astrattamente idonee a rientrare nella garanzia;
b. le domande, le notifiche e gli altri documenti che siano in possesso dell'Assicurato e che siano stati presentati per qualsiasi finalità presso un organo giurisdizionale o amministrativo;
c. nel caso fossero già iniziate le operazioni di messa in sicurezza d'emergenza, il nominativo ed i recapiti della ditta incaricata;
d. i rapporti tecnici, le analisi, eventuali comunicazioni delle autorità competenti o degli enti di controllo e l'ulteriore documentazione relativa al Sinistro in suo possesso, precedente e successiva alla data del Sinistro;
e. i documenti, le analisi ed i progetti tecnici funzionali alle operazioni di Messa in sicurezza di emergenza, Bonifica, Messa in sicurezza definitiva, Ripristino Ambientale e Ripristino del Danno Ambientale richiesti dalla legge.

L'Assicurato ha la facoltà di avvalersi della consulenza o di richiedere il gradimento della Società per la nomina e/o l'incarico:

- del progettista;
- del direttore dei lavori;
- dell'impresa che dovrà eseguire gli interventi.

Resta inteso che un medesimo soggetto non potrà ricevere la nomina e/o l'incarico, con riferimento ad uno stesso Sinistro, per più di una delle funzioni summenzionate (salvo diversa pattuizione con la Società).

Art. 1.11 - Oneri fiscali
Relativamente alle imposte sui premi assicurativi si applicano le disposizioni vigenti nella Repubblica di San Marino.

Art. 1.12 - Foro competente
Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo dove ha sede il Contraente.

Art. 1.13 - Rinvio alle norme di legge
Per quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti nonché gli eventuali riferimenti alla legislazione italiana, in tutti i casi in cui siano più favorevoli all'Assicurato e/o al Contraente.

Art. 1.14 - Estensione territoriale
L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate e per le spese sostenute nel territorio dell'Unione Europea, a condizione che gli eventi che hanno cagionato l'Inquinamento o il pericolo attuale di Inquinamento abbiano avuto luogo nel territorio della Repubblica di San Marino, dello Stato italiano, della Città del Vaticano.

Art. 1.15 - Durata del contratto
Il presente contratto ha la durata indicata nella Scheda Tecnica e cessa di avere effetto alla scadenza stabilita, fatta salva la possibilità di rinnovo del servizio, ai medesimi patti e condizioni per l'ulteriore periodo previsto nella Scheda Tecnica, se disposto con atto espresso del Contraente e comunicato alla Società almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale.
Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per

un periodo massimo di 6 mesi oltre la scadenza contrattuale iniziale ovvero dell'eventuale periodo di rinnovo del servizio, dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Art. 1.16 - Ispezioni tecniche e documentazione
La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e controlli sullo stato dello Stabilimento, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso e si impegna a fornire le notizie e la documentazione necessarie.

Art. 1.17 - Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio
La Società è tenuta a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato:
- entro 60 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo annuo;
- entro 180 giorni antecedenti la scadenza del contratto;
- nonché in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso;

un resoconto sullo stato dei sinistri riguardanti il presente contratto, in particolare l'elenco dei sinistri denunciati, recante:
- numero del sinistro attribuito dalla Società;
- data di accadimento;
- stato del sinistro come di seguito distinto:
  - sinistro riservato con indicazione dell'importo a riserva;
  - sinistro liquidato con indicazione dell'importo già pagato e della data di pagamento;
  - sinistro archiviato senza seguito;
  - sinistro respinto con, se richiesta, la relativa motivazione.

mediante supporto informatico editabile e utilizzabile dal Contraente.
La Società riconosce espressamente che i richiamati obblighi di informativa rappresentano obbligazioni essenziali per la stipulazione ed esecuzione del contratto. In
Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.
In caso di inadempienza da parte della Società il Contraente provvederà a formalizzare, mediante comunicazione scritta, la contestazione dell'inadempimento, assegnando alla Società un termine - non superiore a 10 giorni naturali e consecutivi – per adempiere ovvero per proporre controdeduzioni.
L'eventuale confermata inadempienza da parte della Società potrà considerarsi quale grave inadempimento contrattuale e conseguentemente suscettibile di valutazione dell'eventuale esclusione della Società dalla possibilità di partecipare a successive procedure di selezione per la scelta di un nuovo affidatario del servizio assicurativo prestato con il presente contratto.

Art. 1.18 - Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)
Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, ciascuna di esse deve essere indicata nel riparto allegato alla polizza, ferma restando - in espressa deroga all'articolo 1911 del Codice Civile - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicuratrici nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione. Rimane stabilito che:
- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker incaricato che provvederà a rimetterli unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici. In caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente direttamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;

Nel caso in cui il presente contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 del Codice Civile, essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente. La delega assicurativa è assunta dalla Società indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

Art. 1.19 - Forma delle comunicazioni
Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte in forma scritta, con lettera raccomandata o fax o posta elettronica o posta elettronica certificata o altro mezzo idoneo a certificarne la provenienza.

Art. 1.20 - Clausola Broker
Il Contraente si avvale, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto dell'assistenza e della consulenza del Broker incaricato.
Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker incaricato. Per effetto di tale pattuizione, ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker incaricato si intenderà come fatta alla Società e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker incaricato in nome e per conto del Contraente/Assicurato, si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.
Resta inteso che il Broker incaricato gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto.
La Società dà e prende atto che il pagamento dei premi viene effettuato tramite il Broker incaricato e riconosce che il pagamento effettuato in buona fede dal Contraente al Broker incaricato si considera - ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 del Codice Civile - come eseguito nei confronti della Società e deve pertanto intendersi liberatorio per il Contraente.
Il Broker incaricato si impegna a dare una tempestiva comunicazione alla Società degli incassi realizzati per titoli relativi al presente contratto rilasciati dalla Società medesima procedendo quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso e alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo.
La remunerazione del Broker è a carico della Società nella misura del 10% (dieci percento) del premio dell'assicurazione. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Compagnia alla propria rete di vendita diretta e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per Il Contraente.

Art. 1.21 - Interpretazione del contratto
Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

2. GARANZIA BASE

2.1 Sezione Prima - Assicurazione della RC da Inquinamento

DEFINIZIONE VALIDA SOLO PER LA PRESENTE SEZIONE:

- **Sinistro**: la richiesta scritta di risarcimento di danni per i quali è prestata l'Assicurazione, avanzata per la prima volta da terzi nei confronti dell'Assicurato durante il Periodo di assicurazione.

Art. 2.1.1 - Oggetto dell'Assicurazione:
La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato fino alla concorrenza del Massimale indicato in Polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, a' sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, spese) per i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di Inquinamento causato dall'attività indicata nella scheda di polizza, per:
a) morte e lesioni personali;
b) distruzione e deterioramento materiale di cose trovatesi all'esterno dello Stabilimento;
c) interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi ed in genere per impossibilità di utilizzare beni che si trovino all'esterno dello Stabilimento nell'area interessata dall'Inquinamento.

Nel caso in cui l'Inquinamento si verifichi mediante il concorso di più soggetti, la garanzia assicurativa è prestata esclusivamente nei limiti della sola quota di responsabilità civile imputabile direttamente all'Assicurato in proporzione al suo contributo, escluso ogni vincolo di solidarietà.

Art. 2.1.2 - Inizio e termine delle garanzie
L'Assicurazione opera per le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato per la prima volta durante il Periodo di assicurazione a condizione che l'Inquinamento abbia avuto origine successivamente alla Data di retroattività, indicata nella Scheda di Polizza.
In caso di più richieste di risarcimento derivanti da una medesima causa di Inquinamento, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione del Periodo di assicurazione.

I SINISTRI

Art. 2.1.3 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali
La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.
Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.
La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

2.2 Sezione Seconda

Assicurazione delle Spese per gli Interventi di Bonifica e per il Ripristino del Danno Ambientale

DEFINIZIONE VALIDA SOLO PER LA PRESENTE SEZIONE:

Sinistro: l'evento, occorso in conseguenza dell'attività indicata nella scheda di polizza che cagiona l'Inquinamento o il pericolo attuale di Inquinamento a seguito di cui deriva e/o insorge l'obbligo giuridico di procedere agli Interventi di Bonifica e/o al Ripristino del Danno Ambientale.

Art. 2.2.1 - Oggetto dell'Assicurazione

Fermo quanto previsto dall'Art. 2.2.2, la Società rimborserà all'Assicurato, sino alla concorrenza del Massimale:

a) le Spese per gli Interventi di Bonifica;
b) le Spese per il Ripristino del Danno Ambientale;

in conseguenza di un Sinistro che abbia avuto origine successivamente alla Data di retroattività, a condizione che l'Inquinamento o il pericolo attuale di Inquinamento si sia manifestato per la prima volta durante il Periodo di assicurazione e che il Sinistro sia stato denunciato alla Società nei termini previsti dall'Art. 1.10.
Il rimborso delle Spese avverrà al definitivo compimento degli Interventi di Bonifica e/o di Ripristino del Danno Ambientale.
La Società ha facoltà, ma non l'obbligo, previa richiesta dell'Assicurato, di concedere anticipi sulle Spese.

Art. 2.2.2 - Sottolimite Spese per Interventi di Bonifica interni allo Stabilimento

Il rimborso delle Spese per gli Interventi di Bonifica del suolo e sottosuolo su cui insiste lo Stabilimento è soggetto ad un sottolimite pari all'importo indicato nella Scheda di Polizza, da intendersi compreso nel Massimale stesso e non in aggiunta ad esso.
Tale sottolimite non si applica alle acque sotterranee.

Art. 2.2.3 - Condizione di Assicurazione

L'Assicurazione è prestata a condizione che l'Assicurato abbia dato, entro i termini e con le modalità stabilite dalla legge, comunicazione del Sinistro alle autorità competenti.

Art. 2.2.4 - Pluralità di autori del danno

Nel caso in cui l'Inquinamento o il pericolo attuale di Inquinamento si verifichino per effetto del concorso di più soggetti, la Società rimborserà all'Assicurato soltanto le spese a lui direttamente imputabili in proporzione al contributo da lui effettivamente portato nella causazione dell'Inquinamento o del pericolo attuale di Inquinamento, escluso ogni obbligo di rimborso delle altre spese comunque gravanti sull'Assicurato in forza di legge.

3. ESCLUSIONI

3.1 ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

L'Assicurazione non comprende:

1) i danni o le spese:
   a. causati dalla proprietà, dal possesso o dall'uso di aeromobili, di natanti, nonché di veicoli a trazione meccanica durante la circolazione all'esterno dello Stabilimento;
   b. causati dalla proprietà, dal possesso e dall'uso di piattaforme di perforazione e di altri impianti off-shore per lo stoccaggio ed il trasporto di prodotti petroliferi;
   c. causati dalla mancata intenzionale osservanza, da parte dell'Assicurato, delle disposizioni di legge o delle prescrizioni contenute nelle autorizzazioni rilasciate ai fini dell'esercizio dell'attività condotta nello Stabilimento;
   d. causati da prodotti, rifiuti e sostanze in genere dopo la consegna a terzi;
   e. causati da amianto;
   f. derivanti da fatti verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di atti di terrorismo, vandalismo o sabotaggio, furto, rapina, di occupazione militare, d'invasione, salvo che l'Assicurato provi che l'Inquinamento o il pericolo attuale di Inquinamento non ebbero alcun rapporto con tali eventi;
   g. causati da sostanze radioattive o da apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, nonché connessi a fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo od a radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
   h. derivanti da fatti o circostanze noti all'Assicurato o al Contraente alla data di decorrenza dell'Assicurazione;
   i. derivanti da alterazioni di carattere genetico trasmissibili;
   j. derivanti da Organismi Geneticamente Modificati (OGM);
   k. causati da variazione della destinazione d'uso dell'area su cui insiste lo Stabilimento;
   l. causati da pozzi perdenti.
2) Le sanzioni e le penali di qualunque natura inflitte all'Assicurato e le obbligazioni volontariamente assunte dall'Assicurato ed altrimenti non imposte dalla legge.

3.2 ESCLUSIONI GARANZIA BASE SEZIONE PRIMA

3.2.1 - Delimitazioni

Non sono considerati terzi:

a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
b) quando 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 alla lettera a) e quelle la cui responsabilità sia coperta dall'Assicurazione;
c) i Prestatori di lavoro che subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione materiale alle attività cui si riferisce l'Assicurazione;
d) le società le quali, rispetto all'Assicurato che non sia una persona fisica, siano qualificabili come collegate, nonché gli amministratori delle medesime, ai sensi di quanto previsto dal Codice Civile.

3.2.2 - Esclusioni

a) L'Assicurazione non comprende i danni cagionati a cose di proprietà dell'Assicurato che si trovino all'interno dello stabilimento;
b) La garanzia di cui alla Sezione Prima non comprende altresì i costi e le spese indennizzabili ai sensi della Sezione Seconda di Polizza.

3.3 ESCLUSIONI GARANZIA BASE SEZIONE SECONDA

La garanzia di cui alla Sezione Seconda non comprende gli importi risarcibili ai sensi della Sezione Prima di Polizza.

4. GARANZIE AGGIUNTIVE
(Sempre operanti)

4.1 AMIANTO

Danni da amianto
A parziale deroga dell'esclusione di cui all'Art. 3.1.1 lettera e), nei limiti ed alle condizioni stabilite dalla presente Polizza, l'Assicurazione è estesa ai danni da Inquinamento causati da Amianto a seguito d'incendio, esplosione e scoppio e di eventi naturali.
La presente estensione è prestata con un sottolimite ed una Franchigia/Scoperto indicati nella Scheda di polizza.

Spese di rimozione e smaltimento
Sempre a seguito di incendio, esplosione e scoppio e di eventi naturali, s'intendono altresì comprese nella garanzia le Spese per la rimozione e lo smaltimento di materiale, manufatti, detriti o rifiuti contenenti Amianto.
La presente estensione è prestata con un sottolimite ed una Franchigia indicati nella Scheda di polizza.

4.2 BENI ALL'INTERNO DELLO STABILIMENTO ASSICURATO

A deroga dell'esclusione di cui all'Art. 3.2.2 lettera a), nei limiti e alle condizioni stabilite dalla presente Polizza, l'Assicurazione è estesa alla copertura delle Spese di decontaminazione e dei danni subiti a seguito di Inquinamento dai beni mobili e immobili di proprietà dell'Assicurato che si trovino all'interno dello Stabilimento assicurato al momento in cui si verifica l'Inquinamento.
La presente estensione è prestata con un sottolimite ed una Franchigia indicati nella Scheda di polizza.

4.3 OPERAZIONI DI CARICO E SCARICO EFFETTUATE CON MEZZI MECCANICI PRESSO TERZI

Nei limiti ed alle condizioni stabilite dalla presente Polizza, l'Assicurazione è estesa alla copertura dei danni che si verifichino durante le operazioni di carico e scarico presso terzi di sostanze e/o rifiuti effettuate con l'utilizzo di mezzi meccanici dei veicoli aziendali. La presente estensione è prestata con un sottolimite ed una franchigia indicati nella Scheda di polizza.
L'art. 1.14 s'intende abrogato e così sostituito:
"L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate e per le Spese sostenute nel territorio dell'Unione Europea, a condizione che gli eventi che hanno cagionato l'Inquinamento o il pericolo attuale di Inquinamento abbiano avuto luogo nei Paesi dell'Unione Europea compresa la Svizzera."

4.4. COMMITTENZA DEL TRASPORTO DÌ MERCI PERICOLOSE

Nei limiti ed alle condizioni stabiliti dalla presente Polizza, l'Assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di Inquinamento, verificatosi durante il trasporto, su strada e ferrovia, commissionato a terzi non dipendenti e con mezzi di proprietà di terzi, prodotto dalle sostanze da lui detenute.
La garanzia vale esclusivamente per i fatti attribuibili all'Assicurato in qualità di committente.
La presente estensione è prestata con un sottolimite ed una franchigia indicati nella Scheda di polizza.
L'art. 1.14 s'intende abrogato e così sostituito:
"L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate e per le Spese sostenute nel territorio dell'Unione Europea, a condizione che gli eventi che hanno cagionato l'Inquinamento o il pericolo attuale di Inquinamento abbiano avuto luogo nei Paesi dell'Unione Europea compresa convenzionalmente la Svizzera."

5. NORME PARTICOLARI

(Sempre operanti)

5.3 Norme varie

5.1.1. A parziale deroga dell'art. 3.1 lettera "g", la garanzia opera anche per i danni o le spese derivanti da fatti verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi di addetti allo stabilimento, di sommosse, di atti di terrorismo, vandalismo o sabotaggio, furto, rapina, di occupazione militare, di invasione. la presente estensione di garanzia è prestata con un sottolimite del 50% del massimale di polizza.

5.1.2. Si precisa che, anche a parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1912 del Codice Civile, la garanzia si intende operante anche per i danni verificatisi in occasione di terremoti, franamenti, cedimenti del terreno, allagamenti, alluvioni, inondazioni ed eventi atmosferici, quali ad esempio: uragano, bufera, tempesta, tromba d'aria.

5.1.3. Si precisa che, anche a parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1900 del Codice Civile, la garanzia si intende operante anche per i danni cagionati con colpa grave del Contraente/Assicurato

5.1.4. Si conviene tra le parti che agli effetti della presente polizza vengono considerati "terzi" rispetto all'Assicurato anche i proprietari di impianti o beni il cui esercizio e/o conduzione sia stato affidato all'Assicurato.

5.1.5. Si conviene che, per i danni prodotti dalla fuoriuscita di sostanze stoccate o movimentate in elementi interrati, di età superiore ai 15 anni per i quali non siano state effettuate prove o verifiche di tenuta (da ripetersi con frequenza quadriennale) o che non siano stati dotati di sistemi di contenimento, il massimo esborso della società non potrà essere superiore al 25% del massimale assicurato entro il limite indicato nel frontespizio.

5.4 Ultrattività – Periodo di osservazione

A parziale deroga dell'Art. 2.1.2, l'Assicurazione opera per le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato non oltre sei (6) mesi dalla scadenza della Polizza, a condizione che l'evento che cagiona l'Inquinamento si sia verificato successivamente alla Data di Retroattività indicata nella Scheda Tecnica di Polizza ma non oltre la scadenza della Polizza.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Responsabilità Ambientale

Il Contraente, anche in nome e per conto dell'Assicurato, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, dichiara di non essere a conoscenza - alla data di decorrenza del presente contratto - di fatti o circostanze che possono determinare un Sinistro.

Agli effetti dell'art. 1341 e dell'art. 1342 del Codice Civile le parti dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti:

1. Norme che regolano l'Assicurazione in generale:

Art. 1.5	Limiti di risarcimento
Art. 1.6	Scoperto – Franchigia
Art. 1.7	Datazione dell'Inquinamento
Art. 1.9	Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro
Art. 1.10	Obblighi di cooperazione dell'Assicurato in caso di Sinistro
Art. 1.12	Foro competente
Art. 1.14	Estensione territoriale
Art. 1.15	Durata del contratto
Art. 1.18	Coassicurazione e delega
Art. 1.20	Clausola broker
Art. 1.22	Tracciabilità dei flussi finanziari – Clausola risolutiva espressa

2. Sezione Prima – Assicurazione della R.C. da Inquinamento:

Definizione	Sinistro
Art. 2.1.1	Oggetto dell'Assicurazione
Art. 2.1.2	Inizio e termine delle garanzie (formula *claims made*)
Art. 2.1.3	Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

2.2 Sezione Seconda – Assicurazione delle spese per la bonifica dei siti contaminati/inquinati:

Definizione	Sinistro
Art. 2.2.1	Oggetto dell'Assicurazione
Art. 2.2.2	Sottolimite Spese per Interventi di Bonifica interni allo Stabilimento
Art. 2.2.3	Condizione di Assicurazione
Art. 2.2.4	Pluralità di autori del danno

3. Esclusioni:

Art. 3.1	Esclusioni comuni a tutte le sezioni
Art. 3.2	Esclusioni Garanzia Base Sezione Prima
Art. 3.2.1	Delimitazioni
Art. 3.2.2	Esclusioni
Art. 3.3	Esclusioni Garanzia Base Sezione Seconda

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Responsabilità Ambientale

SCHEDA TECNICA

Contraente:	**A.A.S.S. AZIENDA AUTONOMA DI STATO PER I SERVIZI PUBBLICI** Via Andrea di Superchio,16 - Cailungo - 47893 Borgo Maggiore (RSM)
durata del contratto:	**1 anno**
con effetto dal:	**31/03/2022**
e scadenza il:	**31/03/2023** *rinnovabile annualmente con atto espresso fino al* ***31/03/2027***

Descrizione del rischio

A) Stabilimenti
Vedere definizione.

B) Attività
L'attività del Contraente/Assicurato riguarda la prestazione di servizi pubblici nella Repubblica di San Marino e si articola nei seguenti ambiti principali:

- Servizio Igiene Urbana e ambientale (organizzazione e gestione della raccolta dei rifiuti anche speciali e tossico nocivi; gestione del Centro di Multiraccolta di San Giovanni, gestione della raccolta differenziata dei rifiuti solidi urbani, spazzamento e pulizia di strade ed aree pubbliche, derattizzazione, disinfestazione e, in genere, sanificazione ambientale).
- Servizio Fognature (raccolta delle acque reflue nonché estensione e manutenzione ordinaria e straordinaria delle reti).
- Servizio Acqua-Gas (distribuzione del gas naturale e gestione del servizio idrico integrato, con esercizio, manutenzione e sviluppo delle relative reti e impianti);
- Servizio di trasporto pubblico urbano (compresa, tramite l'Officina di riparazione automezzi, la manutenzione di tutto il parco auto della Pubblica Amministrazione di San Marino e compresi inoltre l'esercizio e la manutenzione della Funivia Borgo Maggiore – Città di San Marino).
- Servizio Elettricità (distribuzione dell'energia elettrica, estensione e manutenzione ordinaria e straordinaria delle reti nonché gestione degli impianti di Illuminazione Pubblica; gestione impianti di produzione da fonti di energia rinnovabili ed inoltre di una rete di colonnine di ricarica a beneficio della mobilità elettrica).
- Servizio Macello Pubblico (gestione dell'attività di macellazione degli animali allevati nella Repubblica di San Marino e destinati al consumo sul territorio, compreso lo smaltimento, tramite incenerimento, di animali morti e di prodotti sequestrati dal Servizio Veterinario e dai Corpi di Polizia dello Stato).
- Servizio Tecnologico, Informatica e Telecontrollo (gestione e manutenzione degli impianti tecnologici degli immobili di proprietà dello Stato; degli impianti informatici aziendali, degli impianti di telecontrollo delle reti tecnologiche, degli impianti di videosorveglianza territoriale, degli impianti di lettura targhe, della rete MAN dell'Azienda nonché distribuzione della fibra ottica ed estensione e manutenzione delle reti).

comprese Operazioni di Carico e scarico ed esercizio di ogni altra attività esercitata per effetto di leggi, regolamenti, delibere o determinazioni dei propri organi o uffici, presenti e future, svolte, nei propri stabilimenti/ubicazioni e/o presso terzi, in qualsiasi forma e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario. L'Assicurato può svolgere qualsiasi attività accessoria, complementare, connessa e collegata, preliminare e conseguente alle principali sopra elencate, comunque e ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata, comprese le attività sociali, ricreative, sportive e altre attività aziendali tutte nell'ambito dell'attività complementare od affine a quelle sopra indicate quali quelle di studio, consulenza, assistenza, progettazione e costruzione degli impianti necessari da chiunque commissionate e comunque tutte quelle previste dal proprio Statuto, senza eccezioni.
L'Assicurato può svolgere l'attività anche partecipando ad Enti, Società o Consorzi ed avvalendosi di Terzi, appaltatori e/o subappaltatori in genere e può anche svolgere l'esercizio "per conto", "in concessione", "in appalto" o in qualsiasi altra forma di tutte le attività sopramenzionate e/o anche di impianti e/o beni non di sua proprietà.
Quanto sopra in deroga ed estensione alla definizione di "stabilimento".

Data di retroattività: 5 anni precedenti la data di decorrenza della polizza

---

Massimale unico per Sinistro, per anno e per tutte le garanzie: € 1.000.000,00

Franchigia fissa e assoluta Garanzia Base Sezioni Prima e Seconda: € 5.000,00 per ogni sinistro

Sotto limite Sezione Seconda - Spese di Bonifica interne al sito dell'Assicurato (v. art. 2.2.2): **50% del massimale**

Garanzie Aggiuntive (sempre operanti)

GARANZIA	SOTTOLIMITE	FRANCHIGIA
4.1 Amianto	Danni da Amianto: 50% del massimale	Franchigia fissa e assoluta
	Spese di Rimozione e Smaltimento: 5% del massimale	Franchigia fissa e assoluta
4.2 Beni all'interno dello stabilimento assicurato	10% del massimale	Franchigia fissa e assoluta
4.3 Operazioni di carico e scarico effettuate con mezzi meccanici presso terzi	Sotto limite non previsto	Franchigia fissa e assoluta
4.4 Committenza del trasporto di merci pericolose	Sotto limite non previsto	Franchigia fissa e assoluta

---

Elementi per il conteggio del premio annuo lordo

Il premio annuo dell'assicurazione è determinato in misura fissa nella misura di **euro** _____ non soggetto a regolazione.

DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE

LA SOCIETÀ **IL CONTRAENTE**

ALLEGATO 1.9

Capitolato speciale dell'assicurazione

CYBER RISK

AZIENDA AUTONOMA DI
STATO
PER I SERVIZI PUBBLICI

Durata del contratto

dalle ore 24.00 del:	31.03.2022
alle ore 24.00 del:	31.03.2023
rinnovabile annualmente con atto espresso fino a un massimo di 5 ANNI	

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Cyber Risk

Sommario

SEZIONE 1 – DEFINIZIONI

SEZIONE 2 – DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ E OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Art. 2.1 - Descrizione dell'attività
Art. 2.2 - Oggetto dell'assicurazione

SEZIONE 3 – NORME CHE REGOLANO ILCONTRATTO IN GENERALE

Art. 3.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede
Art. 3.2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
Art. 3.3 - Modifiche dell'assicurazione
Art. 3.4 - Durata del contratto
Art. 3.5 - Recesso in caso di sinistro
Art. 3.6 - Rinvio alle norme di legge
Art. 3.7 - Produzione di informazioni sui sinistri
Art. 3.8 - Altre assicurazioni
Art. 3.9 - Interpretazione del contratto
Art. 3.10 - Oneri fiscali
Art. 3.11 - Foro competente
Art. 3.12 - Forma delle comunicazioni
Art. 3.13 - Clausola Broker
Art. 3.14 - Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)

SEZIONE 4 – NORME COMUNI A ENTRAMBE LE PARTITE

Art. 4.1 - Condizioni di operatività della copertura
Art. 4.2 - Pluralità di assicurati
Art. 4.3 - Gestione delle vertenze di danno – Spese legali
Art. 4.4 - Obblighi in caso di sinistro
Art. 4.5 - Spese peritali per la gestione assicurativa del sinistro
Art. 4.6 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza
Art. 4.7 - Esagerazione dolosa del danno
Art. 4.8 - Procedura per la valutazione del danno
Art. 4.9 - Mandato dei periti
Art. 4.10 - Validità territoriale
Art. 4.11 - Franchigie e scoperti
Art. 4.12 - Anticipo indennizzi

SEZIONE 5 – NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE CYBER – PARTITE ASSICURABILI

A - Costi sostenuti dall'Assicurato
B - Responsabilità Civile per Rischi Cyber

SEZIONE 6 – ESCLUSIONI COMUNI AD ENTRAMBE LE PARTITE

SCHEDA TECNICA DI POLIZZA

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Cyber Risk

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato:

Assicurazione
Il contratto di assicurazione.

Assicurato
La persona fisica o giuridica il cui interesse é protetto dall'assicurazione, ovvero il Contraente (compresi dipendenti, amministratori e collaboratori con regolare contratto) ed eventuali enti o società in house che utilizzano i servizi informatici del Contraente.

Autorità amministrativa – Autorità di Settore
Autorità garante per la protezione dei dati personali o altra istituzione con poteri autoritativi in materia.

Atto di cyber-terrorismo
Una qualunque azione - compresa di forza o violenza - o la minaccia della stessa, accertata come attacco terroristico dalle Autorità, diretta espressamente contro il sistema informatico dell'Assicurato da parte di un individuo o gruppo/i di individui, al fine di causare usi o accessi non autorizzati

Atto illecito
Azione od omissione, accertata o presunta, che violi la riservatezza dei dati, la sicurezza e l'efficienza della rete dei programmi, delle apparecchiature e delle infrastrutture dell'Assicurato.

Atto informatico doloso
Un qualunque atto doloso commesso contro il Sistema Informatico dell'Assicurato, consistente nell'accesso, alterazione o distruzione di Dati dell'Assicurato, senza comportare alcun danno materiale al Sistema informatico dell'Assicurato, o a qualsiasi apparecchiatura o infrastruttura ad esso collegata (telecomunicazione, sorveglianza, segnalazione, illuminazione, rilevazione ecc.)

Broker incaricato
Assiteca BSA Srl, mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005 e iscritto al Registro degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi presso Banca Centrale di San Marino (BCSM), ai sensi dell'art. 27 della Legge 17 novembre 2005 n. 165.

Codice Civile
Il Codice Civile italiano.

Compagnia/Società/Assicuratori
L'Impresa Assicuratrice delegataria e le Imprese coassicuratrici (qualora previste).

Contraente
A.A.S.S. AZIENDA AUTONOMA DI STATO PER I SERVIZI PUBBLICI
Via Andrea di Superchio,16 - Cailungo - 47893 Borgo Maggiore (RSM)

Danni alla persona
Morte o lesioni personali, comprese sofferenze psicologiche e mentali o lesioni dell'integrità psichica.

Danni diretti
I danni materiali e consequenziali che le cose assicurate subiscono per effetto di un evento per il quale e prestata l'assicurazione.

Danni Indiretti
Sospensione di attività e danni consequenziali che non riguardino la materialità delle cose assicurate.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Cyber Risk

Danni indennizzabili
Danni derivanti da Cyber Crime che, a seconda della loro diversa natura e specie (Danni alla persona, danni materiali, danni patrimoniali) sono previsti nella rispettiva Partita come indennizzabili ai sensi del presente contratto, in quanto indicata una somma assicurata.

Danni Materiali
La distruzione o il deterioramento di cose. La perdita di dati non è considerata danno materiale.

Danni Patrimoniali
Il pregiudizio economico non conseguente a danni alla persona o a i danni biologici, esistenziali e morali, subiti da terzi, che non siano conseguenza di Danni Materiali.

Dati
Informazioni organizzate in complessi logicamente strutturati elaborabili a mezzo di programmi informatici.

Dato personale
Qualunque informazione che permette l'identificazione diretta dell'interessato e qualunque informazione relativa a persona fisica, identificata o identificabile, di qualunque natura.

Denial Of Service (D.O.S.)
Attacco informatico che comporta la privazione dolosa temporanea, totale o parziale, del servizio del sistema informatico dell'Assicurato, impedendone la capacità di elaborazione e la trattazione di flussi di dati senza che le relative infrastrutture e le risorse software associate subiscano alterazioni o distruzioni. Si comprendono nella definizione anche gli attacchi DDOS (Distribuited Denial Of Service) e le violazioni di licenze relative ad Open Data (Dati Aperti) gestiti dalle Pubbliche Amministrazioni.

Dipendenti
Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'Assicurato si avvalga nell'esercizio delle sue attività.
Per effetto di questa definizione, qualsiasi riferimento a dipendenti, lavoratori somministrati, parasubordinati o altri soggetti (es.: stagisti e tirocinanti) deve intendersi a ogni effetto riferito a dipendenti o prestatori di lavoro di cui alla presente definizione, limitatamente all'attività assicurata.
Si intendono parificati ai dipendenti i soggetti impiegati presso il Contraente in lavori socialmente utili e/o di pubblica utilità, nonché i soggetti non dipendenti del cui operato il Contraente si avvale per l'erogazione di pubblici servizi, limitatamente all'attività assicurata.

Errore di programmazione
Un errore che si verifica durante lo sviluppo o la codifica di un programma, un'applicazione o un sistema operativo, che, una volta in funzione, provocherebbe il malfunzionamento del sistema informatico e/o un'interruzione del funzionamento e/o un risultato non corretto.

Errore umano
Un errore od omissione di tipo operativo, fra cui la scelta del programma usato, un errore nell'impostazione dei parametri o un singolo intervento inappropriato da parte di un dipendente o di un terzo che fornisce servizi all'Assicurato, in conseguenza del quale si verifica una perdita, alterazione o distruzione di Dati dell'Assicurato.

Firma elettronica avanzata, qualificata o digitale
Sottoscrizione di documento informatico sottoscritto con firma elettronica che garantisca l'identificabilità dell'autore, l'integrità e l'immodificabilità del documento, con l''efficacia prevista dall'articolo 2702 del codice civile, riconducibile al titolare.

Franchigia
La parte del danno indennizzabile, espressa in cifra fissa, che rimane a carico dell'Assicurato, indicata nella Scheda di polizza.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Cyber Risk

Franchigia temporale
La parte di danno indennizzabile ai sensi del presente capitolato, espressa in numero di giorni di inattività successivi al sinistro che rimane a carico dell'Assicurato.

Fornitore
Qualsiasi fornitore esterno di servizi informatici, compresi gli internet providers, e i cosiddetti outsorcers cui vengano affidati in tutto o in parte processi interni di gestione.

Hacking
L'accesso doloso al Sistema informatico dell'Assicurato, allo scopo di creare, cancellare, sequestrare, raccogliere, interrompere, divulgare, sospendere o corrompere Dati o servizi dell'Assicurato.

Indennizzo
La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Lesione fisica
Una lesione al corpo, un malessere, una malattia o la morte. Il termine Lesione fisica comprende inoltre un danno psichico, angoscia psichica, tensione psichica, stress emotivo, sofferenza, dolore o shock, indipendentemente dal fatto che ciò derivi da lesioni corporali, malessere, malattia o morte di una persona.

Malware
Programmi, file o qualunque tipo di istruzione informatica di natura dolosa progettate per infiltrarsi o danneggiare un sistema informatico senza il consenso del proprietario.

Manutenzione
Tutte le operazioni ordinarie e straordinarie per la prevenzione e/o l'eliminazione di guasti, per il mantenimento o il ripristino delle regolari condizioni di funzionamento degli hardware, assistenza tecnica per l'aggiornamento dei programmi a seguito di nuove release o modifiche di leggi e per l'eliminazione di anomali che alterano il normale uso.

Massimale/Limite di indennizzo
Le somme indicate in Scheda di Polizza che rappresentano l'esborso massimo a cui la Società si obbliga.

Minaccia
Potenziale causa di danno ad un obiettivo singolo, o a un sistema informatico, ad un portale ecc.

Normativa in materia di protezione di protezione dei dati personali e tutela della privacy
Disposizioni di legge e/o di regolamento nazionali e/o comunitari, in quanto applicabili, in materia di dati personali e di tutela della privacy, con particolare riferimento alla Legge della Repubblica di San Marino N°171/2018 e s,m.i., al General Data Protection Regulation - GDPR, Regolamento UE 2016/679, e successivi provvedimenti integrativi e di riforma. Sono considerate normative gli atti di indirizzo promulgati da un'Autorità Amministrativa come sopra definita.

Partita Assicurata
Garanzia della presente polizza attivata espressamente indicando una somma assicurata nella relativa voce della Scheda Tecnica di Polizza.

Periodo assicurativo
Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.

Polizza
Il documento che prova l'assicurazione.

Premio
La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Programmi
Sequenza di informazioni che costituiscono l'insieme di operazioni e/o istruzioni logiche interpretabili ed eseguibili da un elaboratore.

Rischio
La probabilità che si verifichi il sinistro.

Scoperto
La percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato.

Sinistro
Il fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione verificatosi durante il periodo di assicurazione o l'eventuale data di retroattività, così come descritto nell' Art. 2 "Oggetto dell'Assicurazione".

Sinistro in serie
Pluralità di sinistri originatisi in un medesimo momento anche se manifestatisi in momenti diversi. In tal caso viene considerata come data del sinistro quella del primo occorso.

Scheda tecnica di Polizza
Documento di sintesi delle principali informazioni inerenti all'assicurazione ed indicante le Partite Assicurate e relative somme garantite.

Sistema telematico
Insieme combinato di apparecchiature idoneo alla trasmissione a distanza di dati e di informazioni, attraverso l'impiego di tecnologie dedicate alle telecomunicazioni.

Uso o accesso non autorizzato
L'entrata o l'accesso al Sistema informatico dell'Assicurato da parte di un soggetto autorizzato o persona non autorizzata, compresi un dipendente o un soggetto autorizzato che operino oltre i poteri attribuitigli.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Cyber Risk

SEZIONE 2 - DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA' E OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Art. 2.1 - Descrizione dell'attività

L'Azienda Autonoma di Stato per i Servizi Pubblici (in breve A.A.S.S.) della Repubblica di San Marino si occupa della gestione ed erogazione dei seguenti servizi:

- Servizio Elettricità, che si occupa della distribuzione dell'energia elettrica nonché dell'estensione e della manutenzione ordinaria e straordinaria delle reti nonché della gestione degli impianti di Illuminazione Pubblica. Si occupa anche degli impianti di produzione da fonti di energia rinnovabili ed inoltre della mobilità elettrica gestendo una rete di colonnine di ricarica elettriche.
- Servizio Acqua-Gas, relativo alla distribuzione del gas naturale (metano) e dell'acqua nonché dell'estensione e della manutenzione ordinaria e straordinaria delle relative reti oltre che della gestione della Centrale di Potabilizzazione di Galavotto;
- Servizio Fognature, che si occupa della rete di raccolta delle acque reflue nonché dell'estensione e della manutenzione ordinaria e straordinaria delle reti.
- Servizio Igiene Urbana, che si occupa della rete di raccolta dei rifiuti solidi urbani, gestisce il Centro di Multiraccolta di San Giovanni ed effettua interventi di sanificazione ambientale e si cura della raccolta differenziata, porta a porta, dei rifiuti solidi urbani.
- Servizio Trasporti che gestisce la rete di trasporto pubblico urbano, coordina le attività di trasporto scolastico, cura - tramite l'Officina di riparazione automezzi - la manutenzione di tutto il parco auto della Pubblica Amministrazione sanmarinese e gestisce la Funivia Borgo Maggiore – Città di San Marino.
- Servizio Macello Pubblico, che gestisce le attività di macellazione al servizio degli Allevatori Sammarinesi e dei territori limitrofi.
- Servizio Tecnologico, Informatica e Telecontrollo che gestisce:
  - la manutenzione degli impianti tecnologici degli immobili di proprietà dello Stato;
  - gli impianti informatici aziendali;
  - gli impianti di telecontrollo delle reti tecnologiche;
  - gli impianti di videosorveglianza territoriale;
  - gli impianti di lettura targhe;
  - la rete MAN dell'Azienda;

  e si occupa della distribuzione della fibra ottica nonché dell'estensione e della manutenzione ordinaria e straordinaria delle reti.

il tutto principalmente con riferimento al territorio della Repubblica di San Marino, senza tuttavia escluderne lo svolgimento anche in ambiti territoriali diversi - nei limiti di validità territoriale precisati nell'assicurazione.

Art. 2.2 - Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata a copertura dei danni indennizzabili subiti dall'Assicurato e **previsti nelle rispettive partite, se rese operanti mediante l'indicazione della rispettiva somma assicurata nella Scheda Tecnica di Polizza,** causati da chiunque, al fine di procurare a sé o ad altri un vantaggio, o arrecare ad altri un danno che cagioni la distruzione, il danneggiamento o l'interruzione totale o parziale del funzionamento di un sistema informatico o telematico, introducendosi o operando abusivamente sui medesimi, inserendo o trasmettendo dati senza autorizzazione, o installando abusivamente programmi, cancellando/disabilitando i sistemi di protezione e gli antivirus, o introducendo malware nel sistema, intervenendo sui medesimi senza averne titolo o effettuando su tali dati qualsiasi trattamento non consentito dalle norme vigenti o non conforme ai legittimi scopi della loro raccolta da parte dell'Assicurato, compresi gli attacchi DOS. L'assicurazione è inoltre prestata:

- per sottrazione e comunicazione a soggetti non autorizzati, diffusione, pubblicazione mediante qualsiasi mezzo di informazione, anche parziale, del contenuto di comunicazioni relative al sistema informatico o telematico o intercorrenti tra più sistemi;
- per falso, alterazione o soppressione anche parziale, in merito al contenuto, anche occasionalmente intercettato, di comunicazioni relative al sistema informatico e telematico o intercorrenti tra più sistemi o documenti in essi contenuti;
- per utilizzo indebito di connettività, a danno dei sistemi informatici dell'Assicurato;
- per uso indebito o falsificazione a mezzo digitale di Firma elettronica, digitale o qualificata;
- limitatamente alla Partita Responsabilità Civile: per danni arrecati a terzi derivanti dall'utilizzo del patrimonio informativo detenuto o in conseguenza degli eventi sopra descritti.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Cyber Risk

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 3.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede
Le informazioni fornite dall'Assicurato in sede di presentazione del rischio formano parte integrante del contratto. Il Contraente o l'Assicurato sono tenuti al loro aggiornamento qualora si presentino circostanze che alterino la valutazione del rischio. Qualora. durante il periodo di assicurazione il Contraente o l'Assicurato vengano a conoscenza di fatti, eventi o circostanze che potrebbero dare origine ad un sinistro, devono immediatamente darne avviso alla Società.
Tuttavia 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 l'immediata decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo, con 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.

Art. 3.2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza e la Società avrà diritto al pagamento del premio entro i 90 giorni successivi all'effetto della presente assicurazione, a parziale deroga dell'art. 1901 del Codice Civile.
I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.
Si conviene tra le parti di considerare a tutti gli effetti come data di avvenuto pagamento, quella dell'atto che conferisce ordine di liquidazione della spesa con richiesta di mandato all'Ufficio Ragioneria/Amministrazione del Contraente, a condizione che venga data comunicazione scritta alla Società degli estremi dell'atto.
Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 90° 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 del Codice Civile.
L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente è tenuto ad effettuare in relazione alle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora richiamati nel presente articolo.
Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive è operante anche per le appendici contrattuali emesse a titolo oneroso, i rinnovi e le proroghe.

Art. 3.3 - Modifiche dell'assicurazione
Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto, fatta eccezione per quanto diversamente normato.

Art. 3.4 - Durata del contratto
Il presente contratto ha la durata indicata nella Scheda Tecnica e cessa di avere effetto alla scadenza stabilita, fatta salva la possibilità di rinnovo del servizio ai medesimi patti e condizioni per l'ulteriore periodo previsto nella Scheda Tecnica, se disposto con atto espresso del Contraente e comunicato alla Società almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale.
Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 6 mesi oltre la scadenza contrattuale iniziale ovvero dell'eventuale periodo di rinnovo del servizio, dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Art. 3.5 – Recesso in caso di sinistro
Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o contestazione o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 (centottanta) giorni da darsi tramite lettera raccomandata A.R. o PEC.
Nel caso una delle parti eserciti tale facoltà, la Società rimborserà al Contraente, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, il rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione in corso, compreso - nel caso in cui sia la Società a recedere dal contratto - l'importo corrispondente al rateo di imposte.
Non è ammesso il recesso della Società da singole garanzie o parti del contratto, salvo espressa presa d'atto ed accettazione da parte del Contraente.

Art. 3.6 - Rinvio alle norme di legge
Per quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti nella Repubblica di San Marino

Art. 3.7 - Informazione sinistri
La Società è tenuta a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato:
- entro 60 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo annuo;
- entro 180 giorni antecedenti la scadenza del contratto;
- nonché in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso;

un resoconto sullo stato dei sinistri riguardanti il presente contratto, in particolare l'elenco dei sinistri denunciati, recante:
- numero del sinistro attribuito dalla Società;
- data di accadimento;
- stato del sinistro come di seguito distinto:
  - sinistro riservato con indicazione dell'importo a riserva;
  - sinistro liquidato con indicazione dell'importo già pagato e della data di pagamento;
  - sinistro archiviato senza seguito;
  - sinistro respinto con, se richiesta, la relativa motivazione.

mediante supporto informatico editabile e utilizzabile dal Contraente.
La Società riconosce espressamente che i richiamati obblighi di informativa rappresentano obbligazioni essenziali per la stipulazione ed esecuzione del contratto. In
Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.
In caso di inadempienza da parte della Società il Contraente provvederà a formalizzare, mediante comunicazione scritta, la contestazione dell'inadempimento, assegnando alla Società un termine - non superiore a 10 giorni naturali e consecutivi – per adempiere ovvero per proporre controdeduzioni.
L'eventuale confermata inadempienza da parte della Società potrà considerarsi quale grave inadempimento contrattuale e conseguentemente suscettibile di valutazione dell'eventuale esclusione della Società dalla possibilità di partecipare a successive procedure di selezione per la scelta di un nuovo affidatario del servizio assicurativo prestato con il presente contratto.

Art. 3.8 - Altre assicurazioni
Ove sussistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza dei limiti previsti dalla presente polizza. Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto nella misura risultante dall'applicazione dell'art.1910 del Codice Civile.
L'Assicurato e/o il Contraente sono esonerati dalla comunicazione preventiva alla Società dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.
In caso di sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente deve comunicare l'esistenza di eventuali altre coperture e in tal caso deve dare avviso del sinistro a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 3.9 - Interpretazione del contratto
Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 3.10 - Oneri fiscali
Relativamente alle imposte sui premi assicurativi si applicano le disposizioni vigenti nella Repubblica di San Marino.

Art. 3.11 - Foro competente
Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo dove ha sede il Contraente.

Art. 3.12 - Forma delle comunicazioni
Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte in forma scritta, con lettera raccomandata o fax o posta elettronica o posta elettronica certificata o altro mezzo idoneo a certificarne la provenienza.

Art. 3.13 - Clausola Broker
Il Contraente si avvale, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto dell'assistenza e della consulenza del Broker incaricato.
Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker incaricato. Per effetto di tale pattuizione, ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker incaricato si intenderà come fatta alla Società e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker incaricato in nome e per conto del Contraente/Assicurato, si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.
Resta inteso che il Broker incaricato gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto.
La Società dà e prende atto che il pagamento dei premi viene effettuato tramite il Broker incaricato e riconosce che il pagamento effettuato in buona fede dal Contraente al Broker incaricato si considera - ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 del Codice Civile - come eseguito nei confronti della Società e deve pertanto intendersi liberatorio per il Contraente.
Il Broker incaricato si impegna a dare una tempestiva comunicazione alla Società degli incassi realizzati per titoli relativi al presente contratto rilasciati dalla Società medesima procedendo quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso e alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo.
La remunerazione del Broker è a carico della Società nella misura del 10% (dieci percento) del premio dell'assicurazione.

Art. 3.14 - Coassicurazione e delega (se consentita dalla procedura di selezione per l'affidamento del contratto)
Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, ciascuna di esse deve essere indicata nel riparto allegato alla polizza, ferma restando - in espressa deroga all'articolo 1911 del Codice Civile - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicuratrici nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione. Rimane stabilito che:

- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker incaricato che provvederà a rimetterli unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici. In caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente direttamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;

Nel caso in cui il presente contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 del Codice Civile, essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente. La delega assicurativa è assunta dalla Società indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Cyber Risk

SEZIONE 4 – NORME COMUNI A TUTTE LE PARTITE

Art. 4.1 – Condizioni di operatività della garanzia

L'operatività dell'Assicurazione è condizionata alla sussistenza dei seguenti presupposti:

a) che l'assicurato conservi le copie di sicurezza degli archivi essenziali per l'attività assicurata;
b) che l'accesso agli archivi, ai programmi di licenza d'uso e ai sistemi informatici assicurati sia consentito solo a personale autorizzato;
c) che il sistema di elaborazione dati sia in grado di ricostruire i processi elaborativi svolti, ovvero che l'Assicurato sia in grado di fornire adeguata documentazione che consenta di ricostruire la successione degli eventi;
d) che tutti i controlli esterni ed interni, le procedure di sicurezza fisica e logica, le misure di riconoscimento siano mantenute in vigore da parte dell'Assicurato per tutta la durata della polizza e che siano soggette a regolari verifiche e manutenzioni periodiche;
e) che tutti i collegamenti di rete da/verso l'esterno siano protetti da adeguati firewall;
f) che ogni intervento effettuato sul software, sugli archivi o sulla configurazione del sistema di elaborazione dati sia debitamente documentato, incluso l'autore dell'intervento.
g) che l'Assicurato provveda periodicamente all'installazione di patch (programma o file distribuito gratuitamente per la correzione di bug scoperti in pacchetti software) recenti al fine di prevenire la vulnerabilità degli strumenti elettronici e correggerne i difetti;
h) che per gli impianti elettronici sia sottoscritto e mantenuto in vigore per tutta la durata dell'Assicurazione un contratto di assistenza tecnica;
i) che l'Assicurato che utilizzi dei servizi di cloud computing si avvalga di Fornitori certificati.

Art. 4.2 – Pluralità di assicurati

Ai fini dell'operatività della garanzia RCT, qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale indicato per il danno cui si riferisce la richiesta di risarcimento resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati tra loro.

Art. 4.3 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

La Società assume la gestione delle vertenze, sia in sede stragiudiziale, ivi compresa la mediazione, sia giudiziale, civile e penale, a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, con l'assenso dell'Assicurato. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 c.c., entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

La Società 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. Tuttavia la Società acconsentirà a nominare Legali e Tecnici di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'Assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio motivato dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato; pertanto rimborserà le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'Assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere per motivi di necessità di difesa e processuali.

La Società, anche in presenza di franchigie e/o scoperti a carico del Contraente/Assicurato, è tenuta alla gestione delle vertenze ed al pagamento del danno a norma delle condizioni contrattuali.

Art. 4.4 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società o al Broker incaricato entro 9 giorni lavorativi dal momento in cui il competente ufficio del Contraente ne è venuto a conoscenza. Agli effetti dell'assicurazione della Responsabilità Civile Rischio Cyber si conviene tra le Parti che per data di presa conoscenza deve intendersi quella di ricevimento della richiesta di risarcimento avanzata in forma scritta direttamente dal danneggiato ovvero tramite un legale e/o un terzo aventi titolo a rappresentarlo, inteso che il Contraente ha l'obbligo di denuncia solo se, o quando, abbia ricevuto detta richiesta scritta.

L'Assicurato, in caso di sinistro, dovrà inoltre:

a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno;

b) fare dichiarazione scritta, esposto o denuncia all'Autorità Giudiziaria o 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;
d) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti, approntando un'esaustiva descrizione delle circostanze e del valore economico;
e) prestare la collaborazione necessaria alla Società per la gestione del sinistro.

Art. 4.5 – Spese peritali per la gestione assicurativa del sinistro
Si conviene tra le Parti che la Società rimborserà all'Assicurato le spese da quest'ultimo sostenute per il perito di parte e/o consulenti in genere, nonché la quota parte relativa al terzo perito, in caso di perizia collegiale.
La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nella Scheda Tecnica di Polizza alla voce "Spese peritali".
La presente condizione non si applica ai sinistri indennizzabili ai sensi della garanzia R.C.T.

Art. 4.6 – Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza
La presente polizza e stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.
Spetta in particolare al 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 eventuali terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non con Il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 4.7 – Esagerazione dolosa del danno
Il 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. 4.8 – Procedura per la valutazione del danno
Fatto salvo quanto applicabile ai sinistri indennizzabili ai termini della garanzia R.C.T., l'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:
a) direttamente dalla Società, o da un perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da quest'ultimo designata;
oppure, a richiesta da una delle parti;
b) fra due periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.
I due periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi.
Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.
Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.
Se una delle parti non provvede alla nomina del proprio perito o se i periti non si 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 e avvenuto.
Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito e metà delle spese inerenti il terzo perito.

Art. 4.9 – Mandato dei periti
I periti devono:
a) indagare su circostanze, natura causa, e modalità del sinistro;
b) 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;
c) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio.
Relativamente ai Sinistri indennizzabili ai sensi della Partita B) Responsabilità Civile per i Rischi Cyber. le parti rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza nonché violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.
La perizia collegiale e valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.
Si conviene che le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare l'attività esercitata.

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.
La presente condizione non si applica ai sinistri indennizzabili ai sensi della garanzia R.C.T.

Art. 4.10 – Validità territoriale
Mondo intero.

Art. 4.11 – Franchigie e scoperti
Il pagamento dell'indennizzo/risarcimento sarà effettuato previa deduzione per ogni singolo sinistro della franchigia o dello scoperto indicati nella Scheda Tecnica di Polizza.
La franchigia dovrà restare a carico dell'Assicurato, senza che lo stesso possa, sotto pena di decadenza dal diritto all'Indennizzo/risarcimento, farla assicurare da altri assicuratori.
Qualora, per lo stesso sinistro risultino operanti più scoperti, si applicherà un massimo scoperto cumulativo del 30%.
I sinistri in serie saranno considerati un sinistro unico, con applicazione di un'unica franchigia alla prima manifestazione di danno.

Art. 4.12 – Anticipo indennizzi
L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 30% (trentapercento), 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** (duecentocinquantamila).
L'obbligazione della Società decorre dopo 60 giorni dalla data di denuncia del Sinistro, sempre che siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.
Si precisa che la presente condizione non si applica relativamente ai Sinistri indennizzabili ai sensi della Partita B) Responsabilità Civile per i Rischi Cyber.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Cyber Risk

SEZIONE 5 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE CYBER

PARTITE ASSICURABILI

Le Partite che seguono sono operanti se nella Scheda Tecnica di Polizza sia indicata per le stesse una somma assicurata.

A – Costi sostenuti dall'Assicurato

A1) Costi propri

La Società indennizza i costi e i compensi, documentati e ragionevolmente sostenuti a seguito di un evento rientrante nella SEZIONE 2 - Oggetto dell'assicurazione, quali, a titolo esemplificativo e non limitativo:

- costi di rilevazione ed investigazione della causa, dell'origine e della portata dell'evento/sinistro;
- costi di notifica a persone fisiche o giuridiche, o all'Autorità, la violazione o perdita di dati causata da un evento assicurato, nei limiti di quanto disposto dalla Normativa in materia di protezione dei dati personali e tutela della privacy;
- onorari di esperti (consulenti informatici, legali, ecc.);
- costi di mantenimento di operatività del sistema informatico in caso di minacce estorsive di blocco da parte di terzi in mancanza di pagamento di somme di denaro, o altra minaccia estorsiva di analoga natura. È escluso dalla presente copertura il costo di qualunque prestazione in favore del soggetto estorsore.

A2) Perdita di dati, archivi e programmi

La Società indennizza i costi diretti ed i compensi pagati, documentati e ragionevolmente sostenuti a seguito di ricostruzione o ripristino di archivi, Dati e Programmi perduti o alterati a causa di un qualunque evento indicato nella SEZIONE 2 - Oggetto dell'assicurazione.

Lo stesso vale per archivi non di proprietà dell'Assicurato sui quali lo stesso operi o che siano in consegna e custodia.

La determinazione del danno è eseguita stimando i costi necessari e documentati per la ricostruzione degli archivi, dei dati o dei programmi fino all'ultimo stadio di modifica degli stessi a partire dall'ultima copia di sicurezza non salvata.

Sono compresi nella presente garanzia i costi insopprimibili derivanti da locazioni, somministrazioni, utenze a carico dell'Assicurato per beni dallo stesso destinati all'attività descritta nella presente assicurazione resi inagibili o inutilizzabili a seguito di un sinistro risarcibile conseguente ad evento descritto nella SEZIONE 2 - Oggetto dell'Assicurazione, per il tempo massimo di 30 giorni dalla data del sinistro per gli Archivi e i Dati e di 60 giorni dalla data del sinistro per i Programmi.

La Società non risponde di perdite di profitti ed utili conseguenti a sinistro risarcibile.

A3) Maggiori costi

La Società indennizza i maggiori costi di esercizio necessari per la prosecuzione e la ripresa della normale attività, conseguenti alla forzata interruzione, totale o parziale, dell'attività esercitata per effetto del blocco totale o parziale, effettivo e misurabile, del sistema informatico dell'Assicurato, derivante da un evento descritto nella SEZIONE 2 - Oggetto dell'assicurazione.

Sono compresi tutti i costi e le spese supplementari necessariamente e ovunque sostenuti durante il Periodo di Indennizzo, in eccedenza a quelli che comunque sarebbero stati sostenuti nel medesimo periodo se il Sinistro non si fosse verificato.

A mero titolo esemplificativo e non limitativo, si citano alcuni esempi di maggiori costi indennizzabili:

- i costi per lavoro supplementare del personale, i compensi di personale esterno. Qualora questo avvenga con la prestazione d'opera di propri dipendenti, si conviene che la Società rimborserà all'Assicurato le spese relative desunte dalla documentazione fornita dagli uffici dello stesso;
- i costi per le lavorazioni presso terzi;
- i costi per la fornitura di energia elettrica da parte di terzi;
- i costi di attivazione o approntamento di un sito di Disaster Recovery o d'emergenza;
- i costi per l'approntamento di un sistema di telecomunicazioni alternativo.

Le Garanzie sono prestate a Primo Rischio Assoluto, esclusa pertanto l'applicazione dei disposti dell'art. 1907 C.C.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Cyber Risk

B – Responsabilità Civile per Rischi Cyber

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti del massimale indicato nella Scheda Tecnica di Polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare a terzi quale civilmente responsabile a titolo di risarcimento (capitale, interessi, spese) di Danni conseguenti ad un sinistro risarcibile verificatisi in relazione a:

- Violazione della Normativa sulla Privacy o sul trattamento dei Dati da parte dell'Assicurato o di Personale autorizzato;
- Violazione della normativa sulla Privacy o sul trattamento dei dati da parte di un fornitore di cui o con cui l'Assicurato sia tenuto a rispondere anche in via solidale;
- Accesso, uso non autorizzato, divulgazione di Dati, anche personali, raccolti e detenuti legittimamente dall'Assicurato e specificatamente indicati come riservati ai sensi di accordi specifici;
- Violazione di segreto professionale;
- Violazione da parte di Terzi delle misure di sicurezza poste in essere dall'Assicurato al fine di garantire la sicurezza e la riservatezza;
- Sottrazione e/o duplicazione di archivi, dati e programmi, comunicazione a terzi non autorizzate o indebita diffusione di dati, programmi o sistemi informatici, compiuti da parte di personale autorizzato;
- Violazione da parte di terzi delle misure di sicurezza poste in essere dall'Assicurato al fine di garantire la sicurezza, la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei Dati che si concretizzi in uno degli eventi descritti nella SEZIONE 2-Oggetto dell'assicurazione;
- Introduzione nei sistemi informatici, dell'Assicurato o di Terzi, di Malware realizzati, trasmessi o diffusi da personale autorizzato e/o da Terzi, al fine di procurarsi un ingiusto profitto o di arrecare danno all'Assicurato o ai suoi utenti.
- Interruzioni o sospensioni di attività di Terzi, totali o parziali, conseguenti ad un evento descritto nella SEZIONE 2-Oggetto dell'assicurazione, restando escluse le perdite di chance.

A maggior precisazione e a parziale deroga all'art. 1900 del Codice Civile, le garanzie sono prestate anche per i Danni dovuti a colpa grave di un Assicurato.

Copertura in forma "Claims Made"

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato durante il periodo di assicurazione e comunicate per iscritto all'Assicuratore nello stesso periodo, conseguenti a fatti e comportamenti posti in essere e manifestatisi successivamente alla data di Retroattività indicata in polizza.

Alla cessazione definitiva della presente polizza l'Assicurato potrà denunciare i sinistri verificatisi in vigenza del contratto entro e non oltre 90 giorni dalla cessazione definitiva dello stesso.

SEZIONE 6 – ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE PARTITE

L'Assicurazione non comprende e pertanto sono esclusi i danni connessi, causati o derivanti da:

a) Sinistro che abbia avuto origine in data antecedente a quella di effetto della presente polizza o a quella di retroattività indicata nella Scheda Tecnica di Polizza;
b) Dolo dell'Assicurato o del Contraente o degli incaricati dell'Assicurato alla gestione della sicurezza informatica. L'assicurazione tuttavia vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto colposo o doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 C.C.;
c) Condotte tenute da personale autorizzato, dipendente o non, cessato da incarichi lavorativi da un periodo maggiore di 30 giorni, qualora il sinistro sia avvenuto utilizzando le credenziali di accesso non rimosse dall'Assicurato;
d) Guasto di network esterni o interruzione di alimentazione di utenze pubbliche, di servizi satellitari, di servizi esterni di comunicazione non derivanti dal controllo operativo dell'Assicurato, guasto di cavi o server dell'infrastruttura Internet di base;
e) Normali usure o deterioramenti;
f) Errori di progettazione e design del sistema informatico;
g) Incidenti occorsi nelle 24 ore successive a modifiche del sistema, inclusi i relativi test;
h) Programmi informatici non testati prima dell'uso o per i quali l'Assicurato non abbia l'autorizzazione all'uso;
i) Transazioni monetarie o di valute titoli e valori;
j) Atti di guerra dichiarata, occupazione militare, saccheggio, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, insurrezione, sequestri e ordinanze di governo o Autorità, anche locali, sabotaggio, terrorismo;
k) Multe, ammende, sanzioni amministrative o fiscali, penali contrattuali e danni sanzionatori di ogni genere e specie, poste direttamente a carico dell'Assicurato;
l) Insolvenza di un Fornitore.

A.A.S.S. - Capitolato speciale dell'assicurazione Cyber Risk

SCHEDA TECNICA DI POLIZZA

Contraente:	**A.A.S.S. AZIENDA AUTONOMA DI STATO PER I SERVIZI PUBBLICI** Via Andrea di Superchio,16 - Cailungo - 47893 Borgo Maggiore (RSM)
durata del contratto:	**1 anno**
con effetto dal:	**31/03/2022**
e scadenza il:	**31/03/2023** *rinnovabile annualmente con atto espresso fino al* ***31/03/2027***

Data di retroattività: **illimitata**

PARTITE E SOMME ASSICURATE

Limite aggregato di indennizzo: euro 1.000.000,00 per ciascun sinistro e per tutti i sinistri in aggregato per anno, fermi i seguenti limiti e sottolimiti:

A – Costi sostenuti dall'Assicurato

A1) Costi propri	
Somma assicurata	**euro 250.000,00**
A2) Perdita di dati archivi e programmi	
Somma assicurata	**euro 250.000,00**
A3) Maggiori costi	
Somma assicurata per sinistro	**euro 100.000,00**
Periodo massimo di indennizzo per sinistro	**90 giorni**
Franchigia temporale per sinistro	**24 ore**

B – Responsabilità Civile per Rischi Cyber	
Massimale per sinistro	**euro 1.000.000,00**
Massimale per anno	**euro 1.000.000,00**
Ultrattività / postuma denuncia sinistri	**90 giorni**

Sottolimiti	
Spese peritali per la gestione assicurativa del sinistro	**3% dell'importo indennizzabile del sinistro**
Franchigia per sinistro	**euro 15.000,00**

Premio Annuo "FLAT" - non soggetto a regolazione

Il **premio annuo complessivo** ammonta a **euro** _____

DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE

LA SOCIETÀ **IL CONTRAENTE**

Elenco visti a procedere firma elettronica

Visto a procedere 1 di 1 del 03/02/2022 12:21:58

Soggetto: raoul chiaruzzi (PA\rchiaruzzi)

Email: raoul.chiaruzzi@aass.sm

- - - -