

**REGIONE UMBRIA
LOTTO N. 5
COPERTURA ASSICURATIVA
CONTRO I DANNI ACCIDENTALI AI VEICOLI**

**Durata:dalle ore 24.00 del 31.12.2020
alle ore 24.00 del 31.12.2023**

CIG: 8450573173

Tra: Regione Umbria
Partita I.V.A./C.F.: 01212820540
con sede in: VIA MARIO ANGELONI, 61 – 06124 PERUGIA
e la Spett.le Compagnia Assicuratrice: _____
si stipula la presente:

POLIZZA KASKO Numero

Contraente: Regione Umbria
Assicurato: Come da condizioni di polizza
Broker: Willis Italia S.p.A.
Decorrenza della copertura: Ore 24:00 del 31.12.2020
Scadenza della copertura: Ore 24:00 del 31.12.2023
Scadenze annuali: Ore 24:00 del 31.12
Frazionamento: ANNUALE
Tacito rinnovo (SI/NO - indicare): NO

INDICE

SEZIONE I – DEFINIZIONI
SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE
ART. 1 - DURATA DEL CONTRATTO
ART. 2 - CLAUSOLA BROKER
ART. 3 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO E BUONA FEDE
ART. 4 - COESISTENZA DI ALTRE ASSICURAZIONI
ART. 5 - RIFERIMENTO ALLE NORME DI LEGGE - FORO COMPETENTE
ART. 6 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA
ART. 7 - COSTITUZIONE DEL PREMIO E REGOLAZIONE ANNUALE – BUONA FEDE
ART. 8 - TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI
ART. 9 - DENUNCIA DEI SINISTRI
ART. 10 - OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO
ART. 11 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO
ART. 12 - TRATTAMENTO DEI DATI
ART. 13 - RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA
ART. 14 - ASSICURAZIONE PER CONTO DI CHI SPETTA
ART. 15 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO
ART. 16 - CLAUSOLE VESSATORIE
ART. 17 - COASSICURAZIONE E DELEGA
ART. 18 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE
ART. 19 – MISURE RESTRITTIVE (Sanctions Limitations Exclusion Clause)
ART. 20 - DISPOSIZIONE FINALE
SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DELL' ASSICURAZIONE
ART. 1 - DESCRIZIONE DEL RISCHIO
ART. 2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE
ART. 3 - ESCLUSIONI
ART. 4 - DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO – ALTRE ASSICURAZIONI
ART. 5 - PROCEDURE PER LA DETERMINAZIONE/VALUTAZIONE DEL DANNO - CONTROVERSIE
ART. 6 - MODALITÀ PER LA LIQUIDAZIONE
ART. 7 - GESTIONE DEI SINISTRI CON FRANCHIGIA
SEZIONE IV - CONDIZIONI AGGIUNTIVE
SEZIONE V - MASSIMALI, FRANCHIGIE E LIMITI DI INDENNIZZO
SEZIONE VI - CONTEGGIO PREMIO DI POLIZZA

SEZIONE I – DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si intende per:

Amministrazione o Ente:	Contraente della polizza.
Assicurato:	<ul style="list-style-type: none">- l'Ente contraente - Regione Umbria e tutti coloro che con essa hanno un rapporto di dipendenza, di servizio o di mandato o che partecipino alle attività.- Il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione con Assicurato congiunto l'Assemblea Legislativa in favore del quale è prestata la garanzia assicurativa e pertanto la Regione Umbria, Giunta Regionale e Assemblea Legislativa (Ente contraente) e tutti coloro che con essa hanno un rapporto di dipendenza, di servizio o di mandato o che partecipino alle attività.- Tutti gli aventi diritto alla presente garanzia in virtù dei vigenti C.C.N.L. o di disposizioni di legge, ivi compresi i soggetti che prestano la propria attività per conto della Regione Umbria anche presso altre strutture.- Nonché altro personale non dipendente ed i soggetti equiparati di cui l'Assicurato si avvale.
Contraente:	il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula la assicurazione.
Attività dell'Amministrazione:	l'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture.
Società:	la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti.
Broker:	il Broker vigente Willis Italia Spa.
Assicurazione:	il contratto di assicurazione.
Polizza:	il documento che prova e regola l'assicurazione.
Franchigia:	la parte di danno indennizzabile espressa in cifra che per ciascun sinistro viene dedotta dall'indennizzo e che rimane a carico dell'Assicurato.
Scoperto:	la parte di danno indennizzabile espressa in percentuale che per ciascun sinistro viene dedotta dall'indennizzo e che rimane a carico dell'assicurato.
Sinistro:	l'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Liquidazione del danno:	la determinazione della somma rimborsabile a titolo di indennizzo.
Annualità assicurativa periodo assicurativo:	o il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione.
Valore commerciale:	il valore attribuito al veicolo in base all'anno della sua immatricolazione dalle quotazioni "Eurotax" colore giallo (o altra pubblicazione di analoga diffusione e uso) dell'ultima edizione antecedente il momento del sinistro, sommato al valore che avevano a tale momento le parti accessorie in dotazione.
Danno totale:	il danno il cui costo di riparazione sia pari o superiore al 70% del valore commerciale del veicolo; se inferiore, il danno è parziale.
Degrado:	il deprezzamento dovuto all'età e allo stato di conservazione del veicolo.

Parti accessorie:	l'installazione stabilmente fissata al veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optional, e quindi anche gli allestimenti speciali e le attrezzature e strumentazioni fisse.
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Cose:	sia gli oggetti sia gli animali.
Optionals:	l'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino.
Audio-fono-visivi:	l'installazione audio-fono-visiva (apparecchi radio, radiotelefoni, giradischi, mangianastri, televisori, registratori ed altri componenti del genere), stabilmente fissata al veicolo, fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino. Compresi anche l'eventuale radio ricetrasmittente, cronotachigrafo, impianto antifurto nonché eventuali altre attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato.
Eventi sociopolitici e atti vandalici:	i tumulti popolari, gli scioperi, le sommosse, gli atti di sabotaggio, terrorismo, vandalismo, compresi atti o disposizioni di Autorità per contrastare tali eventi.
Eventi naturali:	le trombe d'aria, gli uragani, bufere, tempeste, le alluvioni, le inondazioni, gli allagamenti, il vento in genere, le mareggiate, i fulmini, gli smottamenti di terreno, cedimento del terreno o del fondo stradale, la caduta di neve o ghiaccio, la grandine, le valanghe, le slavine, eruzioni vulcaniche, gli eventi sismici, nonché i danni da crolli o da cose trasportate o cadute in conseguenza di tali eventi.

SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 - DURATA DEL CONTRATTO

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 31.12.2020 anche nelle more degli adempimenti propedeutici alla stipula del contratto, e scadrà alle ore 24 del 31.12.2023, senza tacito rinnovo alla scadenza finale.

È facoltà del Contraente notificare alla Società, entro i 30 (trenta) giorni antecedenti la scadenza del Contratto di assicurazione, la prosecuzione dello stesso alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di 180 (centootanta) giorni immediatamente successivi a tale scadenza al fine di completare l'espletamento della procedura di gara, a fronte di un importo di premio per ogni giorno di copertura pari a 1/360 del premio annuale, che verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della prosecuzione.

Alla scadenza è, altresì, facoltà del Contraente richiedere alla Società il rinnovo dei servizi per una durata di un ulteriore anno, laddove ritenuto opportuno e secondo la normativa vigente.

ART. 2 - CLAUSOLA BROKER

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al Broker di assicurazione indicato.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione, così come definita, riguardante il presente contratto avverrà per il tramite del Broker indicato.

Pertanto, tutti i rapporti inerenti il contratto, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del Broker e la Società riconosce che il pagamento dei premi effettuato dal Contraente a favore del Broker si intende come effettuato direttamente alla Società stessa ed è da considerarsi liberatorio per il Contraente.

La Società riconosce inoltre al Broker un periodo di differimento per la corresponsione effettiva dei premi di sua competenza entro il decimo giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento del premio o della rata di premio per il Contraente.

ART. 3 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO E BUONA FEDE

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Cod. Civ. si prende atto che la mancata o inesatta comunicazione da parte del Contraente di circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio non comporterà l'annullamento del contratto, né la decadenza dal diritto all'indennizzo, né la riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione sempre che tale mancata o inesatta comunicazione sia avvenuta in buona fede.

Le parti convengono che le variazioni che comportano aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina dell'art. 1898 del Codice Civile e l'eventuale nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio sempre che tali circostanze o mutamenti non riguardino l'inclusione di tipologie di rischio diverse da quanto garantito dal presente contratto.

La Società ha 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.

ART. 4 - COESISTENZA DI ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente e gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società la esistenza e /o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 5 - RIFERIMENTO ALLE NORME DI LEGGE - FORO COMPETENTE

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate sempre in senso più favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente in via esclusiva il Foro del luogo ove ha sede il Contraente.

ART. 6 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

A parziale deroga di quanto previsto dall'Art. 1901 del c.c., l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza anche se il premio o la prima rata di premio non è stata pagata. Il Contraente è obbligato a pagare la prima rata di premio alla Società, per il tramite del Broker incaricato, entro 60 giorni dalla ricezione del documento originale di polizza ritenuto formalmente corretto.

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

I termini di cui sopra valgono anche per il pagamento di appendici comportanti un premio alla firma e qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga; tali termini decorrono dalla data di ricevimento del documento formalmente ritenuto corretto.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso l'Agenzia delle Entrate Riscossione, ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la Società stessa da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi di legge, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del Decreto sopra citato.

Inoltre, il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agenzia delle Entrate Riscossione costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

ART. 7 - COSTITUZIONE DEL PREMIO E REGOLAZIONE ANNUALE – BUONA FEDE

Il premio viene computato moltiplicando il premio unitario convenuto per il numero dei chilometri complessivamente percorsi annualmente dai veicoli assicurati.

Esso risulta costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto, e da regolazioni annuali (attive o passive) calcolate sulla base dei dati consuntivi.

Il Contraente fornirà quindi alla Società entro i 120 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente, il numero complessivo dei chilometri percorsi riferito a tale periodo.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni dalla ricezione da parte del Contraente della relativa appendice di regolazione, formalmente ritenuta corretta.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio, la Società dovrà provvedere a mettere in mora l'assicurato; trascorso infruttuosamente un ulteriore termine di 30 gg. dal ricevimento della comunicazione di messa in mora da parte dell'Assicurato, la Società potrà indennizzare i sinistri accaduti nel periodo per il quale non è avvenuta la regolazione nella stessa proporzione esistente tra il premio pagato e quello interamente dovuto (se superiore), fermo il diritto della Società al premio di regolazione dovuto.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie

Il Contraente è esonerato dalla preventiva denuncia delle generalità degli assicurati e dei dati identificativi dei veicoli, per i quali si farà riferimento ai documenti ufficiali in possesso della stessa.

Si conviene che, ove il Contraente abbia in buona fede omesso di fornire o fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

ART. 8 - TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La Società, il Broker nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera), sono impegnate ad osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i..

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni

finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

ART. 9 - DENUNCIA DEI SINISTRI

In deroga a quanto disposto dall'art. 1913 del Codice Civile, il Contraente/Assicurato, in caso di sinistro deve darne avviso scritto alla Società per il tramite del Broker, entro 30 giorni da quando l'ufficio addetto alla gestione dei contratti assicurativi del Contraente/Assicurato stesso ne sia venuto a conoscenza.

La denuncia inoltrata dal Contraente conterrà una esauriente descrizione del fatto nonché l'indicazione del luogo, data e ora in cui è accaduto, degli eventuali testimoni e Pubblici Ufficiali intervenuti, nonché di ogni altro elemento utile a consentire una ricostruzione più ampia del sinistro.

In caso di evento che riguardi le garanzie di cui alle lett. e) e g) dell'art. 2 - Oggetto dell'assicurazione (Sezione III), sarà altresì fornita copia della denuncia presentata all'Autorità Giudiziaria.

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

La Società, con cadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- sinistri senza seguito;
- sinistri respinti.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro, di data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato dalla data di accensione della copertura fino a quando non vi sia l'esaurimento di ogni pratica.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente, per il tramite del broker, mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso (excel o simili). Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

ART. 11 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 150 giorni. Nel caso di recesso intimato dalla Società, questa, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso. La Società è tenuta a documentare, contestualmente alla notifica del recesso "l'avvenuto pagamento dell'indennizzo o il rifiuto del medesimo" restando inteso, in caso contrario, che il recesso è inefficace.

Nella comunicazione di recesso, la Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire al Contraente tutti i dati di cui all'art. 10 – Obblighi di fornire dati sull'andamento del rischio (Sezione II) necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che in assenza dei dati richiamati la comunicazione della facoltà di recesso deve intendersi come non perfezionata.

ART. 12 - TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento UE 2016/679, ciascuna delle Parti consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

ART. 13 - RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

Salvo il caso di dolo, la Società dichiara di rinunciare all'azione di surroga che possa competere ai sensi dell'art. 1916 del C.C..

ART.14 - ASSICURAZIONE PER CONTO DI CHI SPETTA

L'assicurazione è prestata in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.

In caso di sinistro però i terzi interessati non avranno ingerenza nella nomina dei periti, né azione per impugnare la perizia, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dalla assicurazione stessa non potranno essere esercitati che dal Contraente.

L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà liquidata in contraddittorio, sarà versata con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

ART. 15 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

In caso di dubbio, le clausole contenute nel presente capitolato nonché le norme in esso richiamate e/o comunque applicabili saranno interpretati sempre in senso più favorevole al Contraente/Assicurato.

ART. 16 - CLAUSOLE VESSATORIE

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico della Società, che dovrà provvedervi in sede di emissione dei documenti contrattuali, e comunque non oltre la data di effetto della polizza.

ART. 17 - COASSICURAZIONE E DELEGA

(operante se del caso)

L'assicurazione è ripartita tra le Imprese di Assicurazione elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate. Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Imprese di Assicurazione elencate nel "Riparto".

Ciascuna Società è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, essendo tuttavia pattuita in espressa deroga all'art. 1911 c.c. la responsabilità solidale di tutte le Società nei confronti del Contraente e dell'Assicurato.

Le Società Coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Società Delegataria per conto comune.

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 Delegataria e del Contraente.

Ogni comunicazione data o ricevuta dalla Società Delegataria si intende data o ricevuta nel nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici.

I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà alla Società Delegataria e a tutte le Società Coassicuratrici.

La Società delegataria dichiara di avere ricevuto mandato a sottoscrivere la presente polizza ed a firmare i successivi documenti di modifica anche in nome e per conto delle Società Coassicuratrici: pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria rende validi ad ogni effetto tutti i relativi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

- Compagnia ... Quota ... % - Delegataria
- Compagnia ... Quota ... %
- Compagnia ... Quota ... %

ART. 18 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

Tutte le comunicazioni tra le Parti dovranno avvenire a mezzo lettera, raccomandata e non, raccomandata a mano, telegramma, telefax, PEC o altro mezzo telematico ed avranno effetto dalla data di invio, quando questa sia rilevabile.

ART. 19 - MISURE RESTRITTIVE (Sanctions Limitations Exclusion Clause)

La Società non è tenuta a fornire la copertura, o a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, dell'Area Economica Europea e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo internazionale.

ART. 20 - DISPOSIZIONE FINALE

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

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

SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DELL' ASSICURAZIONE

ART. 1 - DESCRIZIONE DEL RISCHIO

La garanzia è prestata per i danni materiali e diretti subiti dai veicoli utilizzati dai dipendenti della Regione Umbria (Giunta Regionale e Assemblea Legislativa), dai Dirigenti, dai collaboratori, dai dipendenti di altre pubbliche amministrazioni comandati presso il Contraente/Assicurato, purché non di proprietà della Regione Umbria (Giunta Regionale e Assemblea Legislativa), autorizzati dal Contraente/Assicurato a servirsene per motivi di lavoro, servizio, missioni o durante l'espletamento della propria attività.

In caso di sinistro l'Ente si impegna a rilasciare dichiarazione scritta nella quale si attesta che al momento dell'evento il conducente era autorizzato all'uso del veicolo per motivi di servizio.

ART. 2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Oggetto dell'assicurazione sono i danni materiali o la perdita, anche parziale, del bene assicurato, comprese le parti accessorie, gli optional e audio-fono visivi, etc, verificatisi in occasione dell'uso come sopra definito e in conseguenza di:

- a) collisione con altri veicoli;
- b) urto contro qualsiasi ostacolo;
- c) ribaltamento;
- d) uscita di strada;
- e) eventi sociopolitici ed atti vandalici;
- f) incendio, fulmine, esplosione, scoppio, caduta di aeromobili o loro parti o cose da essi trasportati o corpi volanti;
- g) furto totale o parziale (consumato o tentato) rapina ed estorsione del bene (veicolo) assicurato e suoi componenti (parti accessorie, optional, audio-fono-visivi, etc). Sono parificati ai danni da furto e rapina quelli causati al veicolo nell'esecuzione o nel tentativo di furto o di rapina del veicolo stesso e dei suoi componenti o di oggetti non assicurati posti all'interno dello stesso, compresi i danni materiali e diretti da effrazione o da scasso. Sono compresi anche i danni da circolazione conseguenti al furto, alla rapina e all'estorsione degli stessi veicoli.
- h) eventi naturali;
- i) rottura dei cristalli dovuta a causa accidentale o a fatto di terzi;
- j) traino passivo del veicolo.

L'assicurazione comprende le conseguenze di imprudenze e negligenze anche gravi del conducente e/o degli occupanti il veicolo, nonché i danni subiti dagli optional e dalle parti accessorie, e audio-fono-visivi, etc. e vale per il territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano, della Repubblica di S. Marino degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, della Repubblica Ceca, della Repubblica Slovacca, dell'Ungheria, del principato di Monaco, della Slovenia, della Svizzera, del Liechtenstein e della Croazia, e per gli altri stati facenti parte del sistema "Carta Verde", le cui sigle internazionale riportate sulla medesima non siano barrate.

VEICOLI ASSICURATI

Ai fini della validità della garanzia si conviene che:

- l'Ente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia dei dati identificativi dei veicoli assicurati;
- le missioni siano indicate in apposita documentazione, in possesso dei competenti uffici della Regione e redatte secondo le disposizioni regolamentari dell'Ente medesimo;
- l'Ente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia dei dati identificativi dei veicoli assicurati, ma dovrà fornire a richiesta della Società l'identificazione anagrafica dei beneficiari di tale garanzia;
- relativamente al personale che effettua "servizio fuori sede" e per i Dirigenti, il Contraente non è tenuto agli obblighi sopra indicati.

SOMMA ASSICURATA

La garanzia è prestata a "Primo rischio assoluto" fino alla concorrenza di € 40.000,00 per ciascun veicolo danneggiato, fermo restando che l'importo del danno non può essere in ogni caso superiore al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro; la Società non indennizzerà comunque somma maggiore di € 200.000,00 per ciascun anno assicurativo.

FRANCHIGIA

Per ogni sinistro risarcibile rimane a carico del Contraente, quale franchigia fissa per sinistro, l'importo di € 200,00.

ART. 3 - ESCLUSIONI

La Società non è obbligata unicamente (anche in deroga all'Art. 1912 c.c.) a indennizzare i danni causati da:

1. 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;
2. 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.
3. dolo del Contraente e dell'Assicurato; la colpa grave dei predetti invece, non pregiudica l'indennizzabilità di eventuali sinistri;
4. derivanti dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive e relative prove ed allenamenti, salvo che si tratti di gare di pura regolarità;
5. avvenuti quando il veicolo è guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore.

ART. 4 - DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO – ALTRE ASSICURAZIONI

Per la determinazione del valore del veicolo al momento del sinistro, si farà riferimento alla tariffa EUROTAX giallo in vigore al momento del sinistro.

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

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

La garanzia comprende gli optional e gli accessori che risultino stabilmente installati sui veicoli.

Danno Parziale: In caso di danno parziale l'indennizzo è determinato in base al costo delle riparazioni al momento del sinistro.

L'indennizzo viene determinato senza tenere conto del degrado per uso e vetustà e senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del C.C., sulla base del valore commerciale di acquisto al momento del sinistro, delle parti del veicolo danneggiato o distrutto, fino alla concorrenza del massimale;

Danno Totale: In caso di danno totale la Società rimborserà il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, dedotto il valore di recupero, fino alla concorrenza del massimale;

Ferma la franchigia ed il massimo indennizzo in precedenza richiamati, in caso di perdita totale del veicolo la Società rimborserà all'Assicurato:

- il prezzo di listino se il sinistro è avvenuto nei primi 6 mesi dalla data di prima immatricolazione;
- il valore più elevato riportato nei listini Eurotax, successivamente ai primi 6 mesi.

Si precisa che si considera perdita totale del veicolo assicurato anche il caso in cui l'entità del danno sia pari o superiore all'70% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, in tal caso la Società liquiderà il 100% del valore (con i criteri indicati in precedenza).

ART. 5 - PROCEDURE PER LA DETERMINAZIONE/VALUTAZIONE DEL DANNO - CONTROVERSIE

La determinazione della natura del danno e la valutazione delle conseguenze dannose attribuibili all'evento sono effettuate dalla Società e dall'Assicurato.

Qualora l'assicurato non intenda accettare la proposta di indennizzo, la valutazione delle conseguenze attribuibili all'evento verrà, su domanda dello stesso, deferita ad un collegio di tre periti nominati uno dalla Società assicuratrice, uno dall'assicurato ed il terzo d'accordo fra i primi due o, in difetto, dal Presidente del Tribunale del Foro ove ha sede il Contraente.

I periti, tenendo presente le condizioni negoziali contenute nel presente contratto, decideranno a maggioranza. La loro decisione sarà impegnativa per le parti ed inappellabile anche in eventuale mancanza di sottoscrizione del perito dissenziente.

ART. 6 - MODALITÀ PER LA LIQUIDAZIONE

La Società, ricevuta la documentazione richiesta, provvederà al pagamento delle indennità entro 30 giorni dal ricevimento di tali documenti.

Poiché il Contraente stipula il presente contratto anche in adempimento alla normativa vigente al riguardo, la Società corrisponderà l'indennizzo dovuto direttamente all'avente diritto.

ART. 7 - GESTIONE DEI SINISTRI CON FRANCHIGIA

La Società si impegna a gestire tutti i sinistri, compresi quelli rientranti nelle franchigie contrattuali. Le franchigie dovute per i sinistri liquidati dalla Società, resteranno a carico dell'Ente, verso il quale la Società si rivarrà contestualmente alla regolazione del premio, mediante esibizione di documentazione idonea degli indennizzi.

SEZIONE IV - CONDIZIONI AGGIUNTIVE

A) Bagagli

Nel caso di incendio o di incidente della circolazione con responsabilità del conducente che determini la perdita totale/parziale del mezzo di trasporto assicurato, l'Assicuratore rimborsa, fino alla concorrenza di € 2.600,00 per evento e con il limite di € 5.200,00 per anno assicurativo, i danni ai bagagli (e loro contenuto) a bordo del mezzo di trasporto di proprietà dell'assicurato, del conducente o dei trasportati.

Sono esclusi, comunque denaro, titoli di credito, gioielli ed oggetti di metallo prezioso.

B) Rottura cristalli

La Società rimborsa le spese sostenute per sostituire i cristalli del mezzo di trasporto assicurato a seguito di rottura dei medesimi comunque verificatisi.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 1.000,00 per ogni sinistro indipendentemente dal numero dei cristalli rotti.

C) Soccorso stradale

La Società rimborsa, fino alla concorrenza di € 1.000,00 per ogni sinistro, le spese sostenute dall'Assicurato per il trasporto del mezzo di trasporto danneggiato a seguito di sinistro rientrante nelle garanzie di cui all'art. 2 – Oggetto dell'Assicurazione (Sezione III).

D) Immatricolazione di mezzo di trasporto sostitutivo

In caso di furto o rapina senza ritrovamento del mezzo di trasporto assicurato, di incendio o di incidente della circolazione con responsabilità del conducente che determini la perdita totale del mezzo di trasporto stesso, l'Assicuratore rimborsa le spese di immatricolazione di un nuovo mezzo di trasporto in sostituzione.

E) Recupero mezzo di trasporto rubato e/o rapinato

Limitatamente alla garanzia furto, il Contraente/Assicurato è tenuto ad informare l'Assicuratore non appena abbia notizia del recupero del mezzo di trasporto rubato e/o rapinato o di parti di esso.

Il valore di quanto recuperato prima dell'indennizzo (nonostante l'eventuale già avvenuto rilascio di quietanza sarà computato in detrazione dell'indennizzo stesso).

Qualora l'importo del recuperato, al netto delle spese necessarie per il recupero fosse superiore all'indennizzo pagato, si procederà alla restituzione dell'eccedenza all'Assicurato.

Il Contraente/Assicurato può anche chiedere di riacquistare quanto venisse recuperato restituendo all'assicuratore l'indennizzo ricevuto.

F) Reimmatricolazione del mezzo di trasporto

In caso di furto o rapina della sola targa o suo danneggiamento che la renda inutilizzabile anche conseguente a furto del mezzo di trasporto con successivo ritrovamento l'Assicuratore rimborsa le spese di re immatricolazione del mezzo di trasporto fino alla concorrenza per sinistro di € 500,00.

G) Soccorso vittime della strada

L'assicuratore rimborsa le spese sostenute per i danni subiti dal veicolo assicurato determinati dal trasporto occasionale di vittime di incidenti della circolazione fino alla concorrenza di € 500,00 per sinistro.

Il trasporto deve essere provato da idoneo "attestato" rilasciato dal posto di soccorso dal medico intervenuto o dall'autorità competente e le spese sostenute devono essere regolarmente documentate.

H) Prestazione Aggiuntiva

In caso di sinistro, regolarmente indennizzabile a termini di polizza, che determini l'impossibilità di utilizzare il veicolo per un periodo superiore ai sette giorni naturali e consecutivi, l'importo dovuto dalla società assicuratrice sarà maggiorato del 10% a titolo di indennizzo per il mancato uso del veicolo.

SEZIONE V - MASSIMALI, FRANCHIGIE E LIMITI DI INDENNIZZO

Massimale annuo: € 200.000,00

con il limite di indennizzo per ciascun veicolo danneggiato: € 40.000,00

Franchigia: € 200,00 per sinistro

SEZIONE VI - CONTEGGIO PREMIO DI POLIZZA

Premio imponibile unitario per chilometro	_____ €/km
---	------------

		PREVENTIVO KM PERCORSI	PREMIO ANNUO IMPONIBILE	IMPOSTA 13,50%	PREMIO ANNUO LORDO
A	Giunta Regionale	Km 24.000	€	€	€
B	Assemblea Legislativa	Km 8.000	€	€	€
	Totale (A+B)	Km 32.000	€	€	€

PAGINE DA **NON** COMPILARE IN SEDE DI OFFERTA