

LOTTO N. 4

COPERTURA ASSICURATIVA CONTRO I DANNI ACCIDENTALI AI VEICOLI (KASKO)

CIG 8608978164

La presente polizza è stipulata tra

Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana
Via Sant'Ambrogio di Fiera n. 37
31100 Treviso
P.I. 03084880263

e

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del:	31.05.2021
Alle ore 24.00 del:	31.05.2024

Con pagamento:

Annuale al:	31.05
--------------------	--------------

CAPO I - DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono per:

Accessorio: ogni dotazione, stabilmente fissata al veicolo, definito:

- di serie (se costituisce normale dotazione del veicolo senza supplemento al prezzo base di listino, compresi gli apparecchi audio-fono-visivi);
- optional (se fornito dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino);
- aggiuntivo (se fornito dalla casa costruttrice o da ditte specializzate e installato sul veicolo successivamente all'acquisto).

Assicurato: il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Contraente: il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula l'assicurazione.

Contraente/Assicurato: abbreviazione utilizzata per indicare che quanto è disposto dalla norma può soddisfare l'uno o l'altro o essere adempiuto dall'uno o dall'altro.

Franchigia: parte del danno risarcibile espressa in importo fisso che rimane obbligatoriamente a carico del Contraente

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Parti: il Contraente/Assicurato e la Società.

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 possono derivarne.

Scoperto: parte del danno risarcibile espressa in percentuale che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato.

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

Società: l'Impresa di Assicurazione.

CAPO II - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga, fino alla concorrenza degli importi indicati in polizza e nei limiti ed alle condizioni che seguono, ad indennizzare i danni materiali e diretti subiti dai veicoli di proprietà e/o in uso degli Assicurati di cui ai seguenti punti, anche in caso di colpa imputabile al conducente del veicolo o dei trasportati.

- A. Veicoli usati dai dipendenti, dirigenti dell'Ente/Contraente, operatori convenzionati e qualsiasi altro collaboratore per il quale il Contraente debba prestare la copertura di cui al presente contratto a norma di legge o di accordo, ed utilizzati in occasione di missioni o viaggi di servizio fuori ufficio, regolarmente autorizzati dal Contraente, limitatamente al tempo e al percorso necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio stesso; sono inoltre da intendersi specificatamente compresi i trasferimenti dall'abitazione al posto di lavoro dei dipendenti che sono autorizzati all'uso permanente del veicolo per lo svolgimento delle loro mansioni.
- B. Veicoli usati dai medici specialisti ambulatoriali e da altre professionalità ambulatoriali (biologi, chimici, psicologi), dai medici addetti al servizio di continuità assistenziale (ex guardia medica) e dalla medicina dei servizi, nonché dal personale sanitario e non che presta la propria opera presso il Contraente e/o presso l'Ente destinatario in base a specifiche norme e/o convenzioni, anche sottoscritte con altri Enti, nelle quali sia previsto l'onere della copertura a carico dell'Ente/Contraente incluso lo spostamento dalla sede di appartenenza alla sede dell'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana, e viceversa, e veicoli usati per ragioni di servizio dai "DIRETTORI" dell'Azienda ULSS n. 2, quando non siano disponibili auto aziendali.
- C. Veicoli in proprietà, in uso o comodato alla Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana.

La garanzia è prestata per i danni conseguenti a:

- a) incendio, esplosione, scoppio di serbatoi o dell'impianto di alimentazione, fulmine (anche senza successivo incendio);
- b) furto, intendendosi per tale la perdita dell'automezzo assicurato o di sue parti, in conseguenza di furto, rapina, estorsione, nonché i danni subiti dal veicolo stesso nella esecuzione o nel tentativo di commettere tali reati;
- c) eventi sociopolitici, quali tumulti popolari, scioperi, atti di terrorismo, sommosse, sabotaggio, atti vandalici e dolosi in genere;
- d) eventi naturali quali inondazioni, alluvioni, frane, cedimenti o smottamenti del terreno, trombe d'aria e marine, uragani, straripamenti, mareggiate, caduta di neve o ghiaccio dai tetti, caduta di sassi o alberi, grandine, valanghe e slavine, purché non derivanti da fenomeni sismici, eruzione vulcanica;
- e) uscita di strada, ribaltamento, collisione con altri veicoli, anche se in sosta, urto contro qualsiasi ostacolo, persone, cose, animali od oggetti scagliati da altri veicoli, affondamento, incaglio;
- f) rottura dei cristalli, dovuta a causa accidentale o fatto di terzi, comprese le spese di installazione e montaggio.
- g) danni derivanti dalla caduta di aeromobili, compresi corpi volanti anche non pilotati, loro parti e oggetti da essi trasportati nonché meteoriti e relative scorie;
- h) Sono altresì comprese in garanzia le spese sostenute dall'Assicurato per il recupero e traino del veicolo assicurato dal luogo dell'incidente a quello indicato dal conducente e/o intestatario al P.R.A. del veicolo, ovvero al luogo indicato dall'Autorità competente intervenuta, nonché per le spese di custodia del veicolo.

Nei limiti di indennizzo per singolo veicolo, si intendono prestate altresì le seguenti garanzie:

1. Soccorso stradale

La Società Assicuratrice rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per il trasporto dell'autovettura danneggiata a seguito di sinistro rientrante nell'oggetto dell'assicurazione

2. Autovettura in sostituzione

La Società Assicuratrice rimborsa le spese sostenute per il noleggio di una autovettura in sostituzione di quella assicurata indisponibile a seguito di sinistro rientrante nella garanzia del precedente art.1. Il noleggio deve essere comprovato da regolare fattura o ricevuta.

3. Mancato uso del veicolo

In caso di sinistro di cui al precedente articolo, la Società Assicuratrice corrisponderà l'importo dovuto a termini di polizza per il sinistro stesso, maggiorato del dieci per cento a titolo di indennizzo per il mancato uso del veicolo

4. Chiavi false

La Società Assicuratrice rimborsa le spese per la sostituzione delle serrature con altre dello stesso tipo, per la sostituzione delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere o di sbloccaggio dell'impianto antifurto, per l'apertura delle portiere e/o sbloccaggio dell'impianto antifurto a seguito di smarrimento o di sottrazione delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere o di bloccaggio dell'impianto antifurto, previa denuncia presentata alle Autorità competenti. La garanzia è valevole esclusivamente per i veicoli rientranti nella categoria autoveicoli od autocarri con massa a pieno carico non superiore ai 35 q.li.

5. Ricorso terzi da incendio

La Società assicura la responsabilità civile per danni materiali e diretti provocati a cose di terzi dall'incendio (combustione con sviluppo di fiamma), dall'esplosione o scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione o altre parti del veicolo assicurato, quando lo stesso non è in circolazione ai sensi della legge in materia.

6. Impianti installati ed accessori fono-audio-visivi

La polizza comprende i danni ad impianti, dispositivi vari, optional ed eventuali attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato, compresi anche l'eventuale radio ricetrasmittente, cronotachigrafo, impianto antifurto e gli eventuali accessori fono-audio-visivi installati, nonché eventuali altre attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato.

Art. 2 - Delimitazione dell'assicurazione

Le garanzie sono prestate a primo rischio assoluto fino alla concorrenza massima di

Opzione base)

€ 30.000,00 per ogni veicolo assicurato, elevato ad **€ 50.000,00** per ogni autoambulanza

Variante 1)

€ 50.000,00 per ogni veicolo assicurato, elevato ad **€ 70.000,00** per ogni autoambulanza

fermo restando che l'importo del danno calcolato in base alla predetta condizione non può essere superiore in ogni caso al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

La Compagnia si impegna a corrispondere l'intera somma risarcibile all'Assicurato (al lordo della franchigia), richiedendo alla Contraente - con cadenza semestrale - il rimborso della/e franchigia/e liquidate.

Il Contraente si impegna a provvedere al pagamento in un'unica soluzione di quanto dovuto a titolo di rimborso della franchigia entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della relativa richiesta, ritenuta corretta.

L'assicurazione non è operante:

- quando il conducente non sia abilitato alla guida del veicolo a norma delle disposizioni di legge in vigore o guidi in stato di ebbrezza o di alterazione psichica determinata da uso di sostanze stupefacenti; - se il sinistro si verifica in conseguenza di attività illecite od estranee agli scopi della missione.

Sono comunque esclusi dall'assicurazione i danni:

- originati direttamente ed esclusivamente da atti di guerra, occupazioni militari, invasioni, insurrezioni, sviluppo - comunque insorto - di energia, ancorché detti danni siano occorsi durante la circolazione;
- conseguenti a traino attivo o passivo, manovre a spinta o a mano;
- derivanti da uso improprio del veicolo;
- determinati od agevolati da dolo delle persone incaricate della guida, riparazione o custodia del veicolo;
- dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- verificatisi durante la partecipazione a gare o competizioni sportive, relative prove ed allenamenti.

Art. 3 - Validità dell'assicurazione

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle targhe dei veicoli assicurati nonché delle generalità delle persone che utilizzano tali veicoli.

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

- che il veicolo al momento del sinistro era utilizzato per missione o per adempimenti di servizio (oppure che l'Assicurato è autorizzato all'uso permanente del proprio veicolo per lo svolgimento delle proprie mansioni);
- data e luogo ove l'Assicurato si è recato per missione o per adempimenti di servizio (oppure che l'Assicurato è autorizzato all'uso permanente del proprio veicolo per lo svolgimento delle proprie mansioni);
- generalità dell'Assicurato;
- dati identificativi del veicolo usato.

Art. 4 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino e per tutti gli Stati aderenti al sistema della Carta Verde.

Art. 5 - Modalità per la denuncia dei sinistri

I sinistri devono essere denunciati dal Contraente alla Società entro 30 (trenta) giorni lavorativi da quando l'Ufficio dell'Ente che gestisce i contratti assicurativi ne sia venuto a conoscenza.

La denuncia del sinistro deve contenere l'indicazione di tutti i dati in possesso del Contraente/Assicurato relativi al sinistro. Alla denuncia deve far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.

Le Parti concordano peraltro che nel caso in cui il danno subito dal veicolo assicurato sia ragionevolmente addebitabile a responsabilità civile di terzi, la denuncia da trasmettere alla Società in riferimento alle garanzie prestate con la presente polizza potrà essere rinviata, senza che ciò possa pregiudicare il diritto dell'Assicurato all'indennizzo, al momento in cui emergano elementi tali da far dubitare il completo risarcimento del danno da parte del terzo o della sua Compagnia di assicurazione.

Per ottenere il risarcimento dovuto in base alla presente polizza l'Assicurato dovrà comunque produrre la necessaria documentazione attestante il danno subito e, se già sostenuto, il relativo costo di riparazione.

A richiesta della Società il Contraente dovrà fornire la fotocopia della pagina del Registro o altro documento equipollente, da cui risultino i dati relativi alla missione, vidimata dall'Ente e dichiarazione dello stesso che il Mezzo si trovava in missione per conto e autorizzazione dello stesso.

L'Assicurato, a richiesta della Società, sarà tenuto a fornire copia del frontespizio della propria polizza RCA e di eventuali altre polizze da lui stipulate sul medesimo Mezzo (ARD).

Art. 6 - Determinazione dell'ammontare del danno

Per la determinazione dell'ammontare del danno si osservano i seguenti parametri:

- Danno Parziale: l'ammontare del danno viene calcolato in base al costo delle riparazioni al momento del sinistro, senza tenere conto del degrado dovuto a vetustà o ad usura, fino alla concorrenza della somma assicurata indicata in polizza e fermo restando che l'indennizzo non può essere in ogni caso superiore al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.
- Danno Totale: l'indennizzo è determinato sulla base della differenza tra il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro (comprensivo di accessori) come riportato da Eurotax Giallo ed il valore del relitto.

L'indennizzo non potrà comunque superare il limite della somma assicurata indicata in polizza.

Nel caso in cui l'Assicurato abbia provveduto alla riparazione del veicolo e la spesa complessiva risulti superiore al valore commerciale del veicolo non si procederà alla deduzione del relitto.

In entrambi i casi nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'IVA, ove l'Assicurato la tenga a suo carico.

Non sono indennizzabili, in ogni caso, le spese per modifiche, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione delle riparazioni e i danni da deprezzamento, da mancato godimento, uso o altri eventuali pregiudizi.

Art. 7 - Liquidazione del danno al veicolo e pagamento dell'indennizzo

La liquidazione del danno ha luogo mediante accordo fra le parti ovvero - quando una di queste lo richieda - mediante periti nominati rispettivamente dalla Società e dall'Assicurato; i periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le decisioni sono prese a maggioranza di voti.

Se una delle parti non provvede - nonostante invito dell'altra - alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà fatta - su richiesta della parte più diligente - dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è accaduto.

I periti, tenendo presente le condizioni contrattuali, decidono a maggioranza di voti inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione impegna le parti anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta.

Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio perito; quella del terzo perito è a carico della Società e dell'Assicurato in parti uguali.

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato a favore dell'intestatario del libretto di circolazione con contestuale sottoscrizione della quietanza da parte dell'Assicurato, se diverso. Per i danni verificatisi all'estero, la liquidazione viene effettuata in Italia, in Euro.

Art. 8 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

L'Assicuratore:

1. entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire all'Amministrazione contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato Excel tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento;
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:

a) sinistro senza seguito;

b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;

c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.];

2. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere all'Amministrazione un importo pari al 0,020% del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari a € 1.000,00.

3. l'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'Amministrazione, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.

4. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

Art. 9 - Obbligo di salvataggio e di conservazione

L'Assicurato deve fare quanto gli é possibile per evitare o diminuire il danno adoperandosi per la difesa, la salvaguardia ed il recupero in tutto o in parte del mezzo: per le spese relative si applica l'art. 1914 del c.c.. L'Assicurato é obbligato a conservare fino alla liquidazione del danno, le tracce e gli avanzi del danno stesso senza avere in nessun caso per tale titolo diritto a qualsivoglia indennità.

Art. 10 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 11 - Variazioni del rischio

Il Contraente/Assicurato deve comunicare alla Società 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. 12 - Buona fede

La mancata comunicazione da parte del Contraente/Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza e/o nel corso della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

La Società, una volta venuta a conoscenza delle circostanze aggravanti, ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 13 - Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento e regolazione del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza a prescindere dal pagamento della prima rata di premio.

É data facoltà al Contraente di effettuare il pagamento della prima rata di premio, entro i 90 (novanta) giorni successivi alla data di decorrenza del contratto.

É data inoltre facoltà al Contraente di effettuare il pagamento del premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza e di eventuali variazioni contrattuali entro 90 (novanta) giorni dalla data di ricezione delle appendici.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 90° (novantesimo) giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

I premi devono essere pagati alla Direzione della Società o all'Agenzia della stessa alla quale è stata assegnata la polizza.

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

Entro 120 (centoventi) giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari e cioè l'indicazione degli elementi variabili contemplati in polizza.

La differenza risultante dalla regolazione, deve essere corrisposta nei 90 (novanta) giorni successivi dal momento in cui il Contraente abbia effettivamente ricevuto la relativa appendice emessa dalla Società (farà fede la data di protocollazione di ricevimento del documento).

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante formale atto di messa in mora, effettuato con lettera raccomandata, un ulteriore termine non inferiore a 30 (trenta) 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 la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui l'Assicurato abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

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

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

A richiesta della Società il Contraente dovrà fornire la fotocopia della pagina del Registro o altro documento equipollente, da cui risultino i dati relativi alla missione, vidimata dall'Ente e dichiarazione dello stesso che il Mezzo si trovava in missione per conto e autorizzazione dello stesso

Art. 14 - Durata dell'assicurazione

La copertura assicurativa ha la durata indicata nel frontespizio di polizza (ove sono indicate anche le scadenze annuali intermedie) e non è prorogabile automaticamente.

È facoltà di ciascuna delle parti recedere dal contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata e/o PEC inviata dall'una all'altra parte – anticipata a mezzo mail – almeno 180 (centottanta) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito alla Società assicuratrice inviare disdetta / recesso solo per una o alcune delle garanzie previste.

È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 180 giorni. La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore e il relativo rateo di premio verrà corrisposto nei termini di cui all'articolo 13 che precede.

Il Contraente ha la facoltà altresì ove lo ritenga conveniente richiedere un nuovo affidamento del contratto, per una durata massima di 24 mesi con preavviso di almeno un (1) mese dalla scadenza.

Art. 15 - Competenza territoriale

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria del luogo in cui è ubicata la sede legale del Contraente.

Art. 16 - Imposte e tasse

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti dalla legge, presenti e futuri, relativi al premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti sono a carico del Contraente, anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 17 - Diritto di surrogazione

La Società conserva il diritto di surrogazione ex art. 1916 c.c., rinunciando ad esercitarlo nei confronti del proprietario, del conducente del veicolo e dei trasportati.

Art. 18 - Interpretazione del contratto

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

Art. 19 - Rinvio alle norme di legge

Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

Art. 20 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° (sessantesimo) giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti hanno facoltà di recedere dall'assicurazione mediante lettera raccomandata e con preavviso di almeno 180 (centottanta) giorni.

Il recesso avrà effetto dalla scadenza annuale ovvero, se comunicato meno di 180 (centottanta) giorni prima di detta scadenza, dalla scadenza annua successiva.

Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

Art. 21 - Gestione del contratto

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno direttamente tra le parti.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, posta elettronica certificata, telefax o posta elettronica ordinaria con avviso di ricevuta.

Art. 22 - Coassicurazione (operante se del caso)

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società coassicuratrici, in caso di sinistro, le medesime concorreranno nel pagamento dell'indennizzo in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici.

La Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici, indicate nella polizza o appendice, a firmare in loro nome e per loro conto tutti gli atti contrattuali.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati e dei premi spettanti a ciascuna Coassicuratrice risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

Le Coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei

premi la cui regolazione verrà effettuata dal Contraente direttamente nei confronti di ogni Società coassicuratrice e tale procedura è accettata dalle medesime.
Tutte le comunicazioni fatte alla Delegataria, anche attinenti alla denuncia dei sinistri, hanno effetto nei confronti dei coassicuratori.

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

Art. 22 bis - Partecipazione delle Società - Associazione temporanea di imprese (operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza è effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti l'Associazione Temporanea di Imprese:

Compagnia ... Quota ... % - Società mandataria
Compagnia ... Quota ... % - Società mandante
Compagnia ... Quota ... % - Società mandante

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverrà per il tramite dell'Amministrazione, che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione all'Associazione Temporanea di Imprese.

Art. 23 - Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (c.d. filiera), sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136.

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. 24 - Clausola di salvaguardia

Qualora si verificasse una modificazione dell'ambito territoriale dell'attuale Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana (es. per incorporazione, fusione, scissione con altre aziende o enti facenti parte del Servizio Sanitario regionale), detta modificazione potrebbe comportare una variazione soggettiva (subentro del nuovo soggetto così definito nei contratti avente ad oggetto la presente fornitura/servizio) e potrebbe comportare altresì una modifica relativa ai quantitativi/prestazioni oggetto di aggiudicazione (aumento o una diminuzione dei fabbisogni connesso al nuovo assetto organizzativo).

Art. 25: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento (UE) n. 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.

CAPO III - CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA, SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO, SCOPERTI E FRANCHIGIE

Il premio dell'assicurazione, anticipato nella misura indicata in polizza, rappresenta il premio minimo comunque acquisito dalla Società, che verrà regolato alla fine di ogni annualità assicurativa o del minor periodo cui la regolazione stessa si riferisce, applicando al consuntivo dei chilometri percorsi dai veicoli indicati alle lettere A) - B) e C) dell'art. 1 – Oggetto dell'assicurazione in base ai seguenti parametri:

Categ.	Descrizione	Preventivo KM
A)	Veicoli usati dai dipendenti, dirigenti dell'Ente/Contraente, operatori convenzionati e qualsiasi altro collaboratore per il quale il Contraente debba prestare la copertura di cui al presente contratto a norma di legge o di accordo, ed utilizzati in occasione di missioni o viaggi di servizio fuori ufficio, regolarmente autorizzati dal Contraente, limitatamente al tempo e al percorso necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio stesso; sono inoltre da intendersi specificatamente compresi i trasferimenti dall'abitazione al posto di lavoro dei dipendenti che sono autorizzati all'uso permanente del veicolo per lo svolgimento delle loro mansioni.	4.000.000
B)	Veicoli usati dai medici specialisti ambulatoriali e da altre professionalità ambulatoriali (biologi, chimici, psicologi), dai medici addetti al servizio di continuità assistenziale (ex guardia medica) e dalla medicina dei servizi, nonché dal personale sanitario e non che presta la propria opera presso il Contraente e/o presso l'Ente destinatario in base a specifiche norme e/o convenzioni, anche sottoscritte con altri Enti, nelle quali sia previsto l'onere della copertura a carico dell'Ente/Contraente incluso lo spostamento dalla sede di appartenenza alla sede dell'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana, e viceversa, e veicoli usati per ragioni di servizio dai "DIRETTORI" dell'Azienda ULSS n. 2, quando non siano disponibili auto aziendali.	
C)	Veicoli in proprietà, in uso o comodato alla Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana	

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€	===
Imposte	€	===
TOTALE	€	===

Si conviene che per le singole garanzie sotto riportate, siano applicati i relativi sottolimiti per sinistro e l'applicazione dei relativi scoperti e franchigie per singolo veicolo e sinistro.

Opzione base)

Garanzia	Limiti di indennizzo Euro	Scoperto e/o franchigia % / Euro
Capo II – Art. 1, lettere a) b) c),d), e), g), h)	Somma assicurata	100,00
Capo II – Art. 1, lettera f) Cristalli	€ 600,00	===
Capo II – Art. 1, punto 1) Soccorso stradale	250,00	===
Capo II – Art. 1, punto 2) Sostituzione vettura	1.000,00	===
Capo II – Art. 1, punto 3) Mancato uso	500,00	===
Capo II – Art. 1, punto 4) Chiavi false	250,00	===

Capo II – Art. 1, punto 5) Ricorso Terzi	300.000,00	===
Capo II – Art. 1, punto 6) Impianti vari	500,00	===

Variante 1)

Garanzia	Limiti di indennizzo Euro	Scoperto e/o franchigia % / Euro
Capo II – Art. 1, lettere a) b) c),d), e), g), h)	Somma assicurata	nessuno
Capo II – Art. 1, lettera f) Cristalli	1.000,00	===
Capo II – Art. 1, punto 1) Soccorso stradale	500,00	===
Capo II – Art. 1, punto 2) Sostituzione vettura	1.000,00	===
Capo II – Art. 1, punto 3) Mancato uso	500,00	===
Capo II – Art. 1, punto 4) Chiavi false	250,00	===
Capo II – Art. 1, punto 5) Ricorso Terzi	500.000,00	===
Capo II – Art. 1, punto 6) Impianti vari	500,00	===

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