



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE



COPERTURA ASSICURATIVA DANNI ACCIDENTALI VEICOLI

(KASKO)

Lotto n. 5

Polizza Kasko n°

Tra: ...

Partita I.V.A./C.F.: ...

con sede in : ...

e la Spett.le Compagnia Assicuratrice: _____

si stipula la presente:

POLIZZA KASKO Numero

Contraente : ...

Assicurato : Come da condizioni di polizza

Sede Legale : ...

Broker : RTI – Willis Italia S.p.A / Kensington Risk Management S.r.l.

Decorrenza della copertura : Ore 24:00 del ...

Scadenza della copertura : Ore 24:00 del ...

Scadenze annuali: Ore 24:00 del ... di ogni anno

Frazionamento: Annuale

Tacito rinnovo (SI/NO - indicare): NO

DEFINIZIONI.....	4
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.....	6
Art. 1: Durata, impostazione e revisione del contratto	6
Art. 2: Gestione del contratto.....	6
Art. 3: Riferimento alle norme di legge - Foro competente	7
Art. 4: Pagamento del premio - Termini di rispetto	7
Art. 5: Facolta' di recesso per sinistro	8
Art. 6: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e Buona Fede	8
Art. 7: Rinuncia al diritto di rivalsa	8
Art. 8: Assicurazione per conto di chi spetta.....	8
CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE	9
Art. 9: Beni assicurati	9
Art. 10: Oggetto dell'assicurazione	9
CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE	10
Art. 11: Esclusioni	10
Art. 12: Denuncia dei sinistri – Impegni delle parti.....	10
Art. 13: Determinazione dell'ammontare del danno – Altre assicurazioni	11
Art. 14 Procedure per la valutazione del danno - Controversie.....	11
Art. 15: Modalita' per la liquidazione dell'indennizzo.....	12
Art. 16: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede.....	12
Art. 17: Partecipazione delle Società' – Associazione temporanea di imprese	12
Art. 18: Trattamento dei dati.....	13
Art. 19: Altre assicurazioni.....	13
Art. 20: Disposizione finale.....	13
Art. 21: Tracciabilita' dei flussi finanziari.....	13
CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA – DATI COMPLESSIVI	14

DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si intende per:

Amministrazione o Azienda Contraente: Il soggetto persona fisica o giuridica che stipula la polizza;

Azienda Aderente o Azienda Assicurata (di seguito anche: Azienda): ciascuna Azienda Sanitaria (ASP, AO, AOU, IRCCS, ecc.) facente parte del Servizio Sanitario della Regione Siciliana;

Attività delle Aziende aderenti: 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;

Assicurato: il soggetto il cui interesse e' protetto dalla assicurazione;

Società o Impresa: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto;

Broker: il Broker vigente RTI Willis Italia S.p.A / Kensington Risk Management S.r.l.

Contraente: il soggetto persona giuridica che stipula l'Assicurazione;

Annualità assicurativa o periodo assicurativo: 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;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Franchigia: la parte di danno indennizzabile espressa in cifra che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Scoperto: la parte di danno indennizzabile espressa in percentuale che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

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;

Valore commerciale: il valore attribuito al veicolo in base all'anno della sua 1' 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 optionals, e quindi anche gli allestimenti speciali e le attrezzature e strumentazioni fisse;

Optionals: l'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino.

Eventi socio politici 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, le alluvioni, le inondazioni, il vento in genere, le mareggiate, i fulmini, gli smottamenti di terreno, la caduta di neve o ghiaccio, la grandine, le valanghe, le slavine, gli eventi sismici, nonché i danni da crolli o da cose trasportate o cadute in conseguenza di tali eventi.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata, impostazione e revisione del contratto

Per ogni Azienda assicurata, verrà emesso apposito documento di polizza avente le medesime condizioni normative del presente Capitolato e quelle economiche di ogni Azienda assicurata.

Ciascun documento di polizza riporterà, per ciascuna Azienda assicurata, la data di decorrenza e scadenza della garanzia, l'elenco dei veicoli, nonché l'importo del premio alla firma e delle rate successive.

E' facoltà della Società recedere dai contratti in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata a tutte le Singole Aziende assicurate - e anticipata a mezzo telefax - almeno 120 (centoventi) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito esercitare il recesso/disdetta nei confronti di singole Aziende.

E' altresì facoltà delle Aziende recedere dai contratti, in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata alla Società - e anticipata a mezzo telefax - almeno 120 (centoventi) giorni prima di tale scadenza, purché tale recesso/disdetta venga esercitato contemporaneamente, ovvero all'unanimità, da tutte le Aziende assicurate.

E' facoltà delle Aziende assicurate notificare alla Società, la prosecuzione della stessa alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di 120 (centoventi) giorni immediatamente successivi a tale scadenza, 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. Tale prosecuzione deve essere esercitata da tutte le Aziende assicurate.

Resta inteso tra le parti che nel corso del periodo contrattuale possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da giustificare la loro variazione, secondo quanto previsto dall'art. 115 del D. Lgs. n. 163/2006.

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto assicurativo per tutto il tempo della durata dello stesso, comprese proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni, è affidata al broker di assicurazione RTI Willis Italia S.p.A./Kensington Risk Management S.r.l.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione contraente/Azienda assicurata e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per l'Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10' giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui il broker ha comunicato alla Società l'avvenuto incasso.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto - che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse (ad eccezione della comunicazione di

disdetta/recesso del contratto stesso che dovrà essere effettuata esclusivamente dalle parti con lettera raccomandata A.R.).

L'opera del broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di assicurazione, verrà remunerata dalla/e Impresa/e con la/e quale/i verranno stipulati i contratti assicurativi di cui al presente Capitolato, in misura pari al 5% (cinqueper cento) ricorrente dei premi imponibili.

Art. 3: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali - nell'ipotesi di contrasto interpretativo del contratto e/o di ogni singola clausola in esso contenuto, preverrà l'interpretazione più favorevole all'Assicurato - varranno 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 l'Azienda.

Art. 4: Pagamento del premio - Termini di rispetto

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, l'Amministrazione contraente pagherà alla Società, per il tramite del broker:

1. entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della copertura, il premio di prima rata convenuto;
2. entro i 60 (sessanta) giorni successivi a ciascuna data di scadenza intermedia, il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
3. entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricezione dell'appendice:
 - il premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza
 - il premio di eventuali variazioni contrattuali, se non diversamente convenuto.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Per i contratti scaduti, il mancato pagamento del premio di regolazione nei termini stabiliti libera la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, dall'obbligo per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo i casi di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

Art. 5: Facoltà di recesso per sinistro

Avvenuto un sinistro e sino al 60' giorno dalla sua denuncia, la Società può recedere dal contratto previa comunicazione da inviarsi all'Azienda a cui il sinistro si riferisce e per conoscenza a tutte le Aziende assicurate a mezzo lettera raccomandata A.R., fermo restando che detto recesso/disdetta avrà efficacia nei confronti di tutte le Aziende assicurate.

In tale caso le coperture assicurative rimarranno efficaci per ulteriori 120 (centoventi) giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso.

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà i ratei di premio per i periodi non fruiti, al netto delle imposte.

Qualora invece i contratti abbiano una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) cadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, o esso pervenga all'Amministrazione nel periodo di mora concesso per il pagamento del premio di rata, la Società emetterà un'appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che l'Amministrazione dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. Pagamento del premio che precede) per il periodo corrente dalla data di scadenza intermedia fino alla data di termine della prosecuzione della copertura assicurativa, calcolato in misura pari a 1/360 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

Qualunque atto della Società, compresa la riscossione del premio o rateo di premio venuto a scadenza dopo la denuncia del sinistro, non potrà essere interpretato come sua rinuncia a valersi della facoltà di recesso.

Art. 6: 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 della 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 la Contraente non abbia agito con dolo. 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.

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. 7: 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. 8: 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 dall'Assicurazione stessa non potranno essere esercitati che dall'Amministrazione e/o dall'Azienda assicurata.

CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 9: Beni assicurati

I beni assicurati – in base alla normativa vigente e/o ai CCNL di riferimento - sono i veicoli a motore che non siano di proprietà dell' Azienda, o alla stessa in uso o locazione, utilizzati dai:

- a.1. dipendenti, direttori e dirigenti dell' Azienda di ogni livello, in occasione di missioni e/o per adempimento di servizio per conto e/o su incarico dell' Azienda stessa;
- a.2. componenti (anche non dipendenti) degli Organi (quali ad esempio il Direttore Generale, Amministrativo, Sanitario e Scientifico) e/o Organismi Istituzionali e/o del Comitato Etico, durante le attività connesse alla propria mansione o carica;
- a.3. soggetti a rapporto convenzionale appartenenti alle categorie per le quali, in base ai corrispondenti AA.CC.NN., viene riconosciuto il diritto al risarcimento dei danni sofferti dal proprio veicolo in occasione dell'uso per l'espletamento dell'incarico.

Art. 10: Oggetto dell'assicurazione

Oggetto dell'assicurazione sono i danni materiali o la perdita, anche parziale, del bene assicurato, verificatisi in occasione del loro uso come sopra definito e in conseguenza di:

- a) collisione con altri veicoli
- b) urto attivo e/o passivo contro qualsiasi ostacolo
- c) ribaltamento
- d) uscita di strada
- e) eventi socio politici ed atti vandalici
- f) incendio, esplosione, scoppio, caduta di aeromobili o loro parti o cose da essi trasportati o corpi volanti
- g) furto (consumato o tentato, compresi i danni subiti dal veicolo o sue parti fisse in caso di furto mirato al possesso di sue parti o di altri beni posti all'interno dello stesso), rapina ed estorsione
- 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 vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città' del Vaticano, della Repubblica di San Marino, e dei Paesi CEE e/o per i quali e' previsto il rilascio della Carta Verde.

Sono inoltre comprese le spese documentabili sostenute qualora il veicolo sia impossibilitato a procedere a seguito di un sinistro tutelato dalla presente polizza:

- a. per il traino o recupero del veicolo, fino alla concorrenza di euro 250,00 per evento;
- b. per il noleggio di un veicolo sostitutivo, per il tempo strettamente necessario alla prosecuzione dell' attività / missione / adempimento di servizio e/o per il rientro presso la propria sede di lavoro o abitazione, fino alla concorrenza di euro 250,00 per evento.

CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE

Art. 11: Esclusioni

L'assicurazione non è operante:

- ◇ se il veicolo e' guidato da persone non munite di regolare patente, ovvero mancanti dei requisiti previsti dalla normativa vigente
- ◇ se il conducente si trova in stato di ubriachezza, o di alterazione psichica dovuta ad uso di sostanze stupefacenti
- ◇ se il sinistro si verifica in conseguenza di attività diverse da quelle individuate all'art. Beni assicurati, salvo che le suddette circostanze si verifichino a seguito di sottrazione del veicolo.

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione i danni:

- ◇ cagionati da oggetti, materiali od animali trasportati;
- ◇ conseguenti a traino attivo, manovre a spinta od a mano, circolazione "fuori strada", non dovuti a situazioni di necessità;
- ◇ derivanti da uso improprio del veicolo da parte degli assicurati;
- ◇ conseguenti al comprovato stato di grave incuria del veicolo, laddove essa abbia causato o contribuito a causare il sinistro;
- ◇ verificatisi in occasione di atti di guerra, operazioni militari, invasioni, insurrezioni, se il sinistro è in rapporto con tali eventi;
- ◇ verificatisi in occasione di esplosioni, di emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, od in occasione di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, non riconducibili a scopi connessi alle attività dell' Azienda.

Art. 12: Denuncia dei sinistri – Impegni delle parti

Il conducente del veicolo che ha subito il danno risarcibile a termini del presente contratto dovrà farne denuncia all'articolazione aziendale competente, che provvederà al suo inoltro alla Società, per il tramite del broker, entro quindici giorni dall'evento.

In caso di sinistro l'Azienda si impegna a fornire dichiarazione sottoscritta dal Dirigente responsabile del Servizio di appartenenza dell'assicurato, che esso si trovava in missione per conto e su autorizzazione dell' Amministrazione con uso del mezzo proprio.

La denuncia inoltrata dall'Azienda conterrà un'esauriente descrizione del fatto nonché l'indicazione del luogo, data e ora in cui e' 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. 10 Oggetto dell'assicurazione, sarà altresì fornita copia della denuncia presentata all'Autorità Giudiziaria.

L'Azienda è esonerata dall'obbligo della preventiva identificazione dei veicoli assicurati nonché delle generalità delle persone che usano tali veicoli. Per l'identificazione di questi elementi e per il computo del premio faranno fede i registri o altri documenti equipollenti tenuti dall' Azienda, sui quali quest'ultima si impegna a registrare in modo analitico:

- a. data e luogo della trasferta o missione,

- b. generalità del soggetto autorizzato alla trasferta o missione ovvero all'uso del veicolo proprio per lo svolgimento dell'incarico
- c. numero dei chilometri percorsi.

La Società fornirà semestralmente all'Amministrazione e alle Aziende assicurate, per il tramite del broker, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

- la numerazione attribuita;
- la data di accadimento;
- le iniziali dell'assicurato e la targa del veicolo;
- lo stato del sinistro;
- l'importo stimato per la sua definizione, o
- l'importo liquidato;
- nonché, qualora il sinistro sia stato respinto, i motivi della sua reiezione.

E' facoltà dell'Amministrazione/Aziende richiedere ed obbligo della Società fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora esse lo richiedano.

Art. 13: Determinazione dell'ammontare del danno – Altre assicurazioni

L'ammontare del danno sarà pari:

- a) in caso di danno parziale, alle spese sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate o distrutte:
 - senza tener conto del degrado d'uso, per le parti definibili "non usurabili"
 - tenendo conto del degrado d'uso, per le parti soggette a usura (quali, ad esempio, gli pneumatici)nel limite del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro,
 - b) in caso di danno totale, al valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro, dedotto il valore di recupero,
- fino alla concorrenza in entrambi i casi dell'importo di euro 30.000,00 (euro trentamila/00) per ciascun veicolo interessato dal sinistro, senza applicazione della regola proporzionale art. 1907 cc .

Dall'indennizzo verrà dedotto quanto eventualmente spettante agli aventi diritto in virtù di altre assicurazioni (della cui preventiva denuncia l'Azienda e gli assicurati sono esonerati, fermo restando l'obbligo dell'avviso in caso di sinistro), riguardanti gli stessi rischi e beni assicurati mediante il presente contratto.

Art. 14 Procedure per la 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 d'indennizzo, la valutazione delle conseguenze attribuibili all'evento avverrà, 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 l'Azienda.

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. 15: Modalità per la liquidazione dell'indennizzo

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

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

Art. 16: 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 di cui all'Art. 9 lett. a.1., a.2. e a.3. .

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. L'Azienda fornirà quindi alla Società entro i 90 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.

Trascorso senza esito il termine sopra indicato, la Società è tenuta a inviare una comunicazione scritta di sollecito; trascorsi senza esito anche i 30 giorni successivi al ricevimento di tale comunicazione, l'assicurazione resta sospesa e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di avvenuta comunicazione scritta di tali dati.

Si conviene che, ove l'Azienda 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. 17: Partecipazione delle Società' – Associazione temporanea di imprese

(operante se del caso)

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

- ⇒ Compagnia ... Società mandataria
- ⇒ Compagnia ... Società mandante
- ⇒ Compagnia ... 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 del broker, che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

- ⇒ Compagnia ... Quota xx%
- ⇒ Compagnia ... Quota xx%
- ⇒ Compagnia ... Quota xx%

Art. 18: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, 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. 19: Altre assicurazioni

L'Azienda e gli assicurati sono esonerati dalla preventiva denuncia alla Società di altre assicurazioni esistenti per il medesimo rischio, fermo l'obbligo di darne avviso in caso di sinistro.

Art. 20: Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti all'associazione temporanea di imprese (se esistente).

Art. 21: Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altro soggetto giuridico a qualsiasi titolo interessato al presente contratto (cd filiera), sono impegnate a 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.

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA – DATI COMPLESSIVI

Chilometri annui percorsi (Art. 9 lett. a.1., a.2. e a.3.)

Azienda	Kilometri
ASP Agrigento	1.500.000
ASP Caltanissetta	328.000
ASP Catania	1.124.000
ASP Enna	600.850
ASP Messina	1.550.000
ASP Palermo	3.448.000
ASP Ragusa	540.000
ASP Siracusa	1.076.000
ASP Trapani	1.105.000
AO Cannizzaro Catania	10.000
AO Papardo Piemonte Messina	30.000
AO Villa Sofia Cervello Palermo	10.000
ARNAS Garibaldi Catania	10.000
ARNAS Civico Palermo	10.000
AOU Policlinico Catania	30.000
AOU Policlinico Messina	10.000
AOU Policlinico Palermo	10.000
IRCCS Bonino Pulejo Messina	10.000

Totale chilometri annui percorsi	Premio unitario imp.le	Premio complessivo
<u>11.401.850</u>	_____	_____

Totale premio imponibile	euro	...
Imposte	euro	...
Totale premio lordo annuo	euro	...

PAGINA DA NON COMPILARE IN SEDE DI OFFERTA