

CAPITOLATO DI POLIZZA
KASKO DIPENDENTI IN MISSIONE
PER UN BIENNIO

La presente polizza è stipulata tra

	L'Azienda USL Latina
	Centro Direzionale Latina
	Fiori Pal. G2
	Viale Pierluigi Nervi snc
	04100 Latina
	P.IVA 01684950593

e

Società Assicuratrice
Agenzia di

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	31.08.2022
Alle ore 24.00 del :	31.08.2024

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DEL RISCHIO	pag. 3
Art. 1 - Descrizione rischio	pag. 3
 SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	 pag. 4
Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	pag. 4
Art. 2- Assicurazione presso diversi assicuratori	pag. 4
Art. 3 – Durata e proroga dell'assicurazione	pag. 4
Art. 4 – Pagamento del premio	pag. 5
Art. 5 – Regolazione del premio	pag. 5
Art. 6 – Recesso in caso di sinistro	pag. 6
Art. 7 – Oneri fiscali	pag. 6
Art. 8 – Forma delle comunicazioni e modifiche dell'assicurazione	pag. 6
Art. 9 – Foro competente	pag. 6
Art. 10 – Interpretazione del contratto	pag. 6
Art. 11- Coassicurazione e delega	pag. 6
Art. 12 – Tracciabilità dei flussi finanziari e clausola risolutiva espressa	pag. 7
Art. 13 – Rinvio alle norme di Legge	pag. 7
 SEZIONE 3 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE KASKO	 pag. 8
Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione	pag. 8
Art. 2 – Garanzie aggiuntive	pag. 9
Art. 3 – Colpa Grave	pag. 9
Art. 4 – Esclusioni	pag. 9
Art. 5 – Identificazione degli assicurati	pag. 10
Art. 6 – Estensione territoriale	pag. 10
 SEZIONE 4 NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO	 pag. 11
Art. 1 – Modalità per la denuncia dei sinistri	pag. 11
Art. 2 – Determinazione dell'ammontare del danno	pag. 11
Art. 3 – Liquidazione del danno al veicolo e pagamento dell'indennizzo	pag. 11
Art. 4 – Obbligo di salvataggio e di conservazione	pag. 11
Art. 5 – Diritto di surrogazione	pag. 12
Art. 6 – Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio	pag. 12
 SEZIONE 5 SOMME ASSICURATE E PREMIO LORDO ANNUO	 pag. 13
Art. 1 – Somme assicurate	pag. 13
Art. 2 – Calcolo del premio	pag. 13
Art. 3 - Disposizione finale	pag. 13

SEZIONE 1 – DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta
Assicurato	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Società/Assicuratori	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che ha assunto la presente assicurazione
Garanzia	Il singolo rischio coperto dall'assicurazione
Premio	La somma dovuta dalla Contraente alla Società a fronte delle garanzie da essa prestate a termini della presente assicurazione
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Franchigia	L'importo prestabilito che viene dedotto dal danno ed è a carico esclusivo dell'Assicurato
Optional	l'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino
Accessorio	l'installazione stabilmente fissata al veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optional

Art. 1 – Descrizione rischio

La presente polizza è presta a garanzia delle categorie di assicurati definite al successivo art. 1 della Sezione 3, che utilizzano per servizio / missione autorizzato dalla Contraente il proprio mezzo di trasporto. **SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE.****SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE**

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Il Contraente 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 C.C..

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente e/o dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti.

Il Contraente è comunque esonerato dall'obbligo di comunicare le eventuali vicinanze pericolose.

Si prende atto che nell'ambito delle ubicazioni assicurate possono essere eseguite nuove costruzioni, demolizioni, modificazioni, trasformazioni anche nel processo tecnologico, ampliamenti, aggiunte e lavori di ordinaria manutenzione e/o ristrutturazione ai fabbricati, a macchinario, alle attrezzature,

all'arredamento, agli impianti, per esigenze dell'Assicurato in relazione alle sue attività. L'Assicurato è esonerato da darne avviso alla Società, in quanto ciò non è ritenuto aggravamento di rischio ai sensi dell'art.1898 del C.C.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistono o venissero in seguito stipulate altre polizze direttamente dal Contraente o da terzi che ne abbiano avuto interesse, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi, fermo per la Società ogni altro diritto derivante a norma di legge (art. 1910 C.C.).

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art. 3 – Durata e proroga dell'assicurazione

Il presente contratto ha validità dalle ore 24,00 del 31.08.2022 alle ore 24,00 del 31.08.2024 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

Si conviene tra le Parti che, ove ritenuto conveniente in relazione alle proprie valutazioni tecniche ed economiche, e sempre che sia consentito dalla normativa vigente, la Contraente ha la facoltà di richiedere alla Società il rinnovo del contratto per una annualità. La Società assicuratrice ha l'obbligo di concedere il rinnovo alle condizioni economiche e tecniche di gara o migliorative per la Contraente.

Si conviene infine che alla scadenza del contratto iniziale o del contratto rinnovato o in caso di rescissione per sinistro, al Contraente spetterà la facoltà di chiedere una proroga di ulteriori 120 giorni. Tale proroga sarà obbligatoriamente concessa dalla Società.

Art. 4 – Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio viene pagato entro il 60° giorno dalla data di effetto, in caso contrario la polizza decorre dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Qualora il premio non fosse corrisposto entro i termini suindicati, i sinistri accaduti prima del pagamento del premio non potranno essere indennizzati.

Se il contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno successivo a quello di scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

I premi dovranno essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società o al Broker al quale è assegnata la polizza.

La Società inoltre riconosce che il pagamento dei premi sia fatto tramite il broker designato e che tale pagamento è liberatorio per il Contraente. Farà fede ai fini della copertura assicurativa la data di comunicazione scritta del broker alla Società.

Art.5 - Regolazione del premio

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria, sulla base di un preventivo risultante dal conteggio esposto in 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 come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo e cioè i chilometri percorsi durante il periodo di assicurazione dagli assicurati autorizzati a servirsi di autovettura privata per motivi di servizio.

L'eventuale differenza attiva risultante dalla regolazione, deve essere pagata nei sessanta giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.

Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e 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 l'Assicurato 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.

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili.

Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75 % di quello dell'ultimo consuntivo.

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.

Art. 6 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte.

Art. 7- Oneri Fiscali

Sono a carico dell'Assicurato le imposte e gli altri oneri presenti e futuri stabiliti per legge in conseguenza del contratto.

Art. 8 – Forma delle comunicazioni e modifiche dell'assicurazione

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata anche a mano od altro mezzo (telefax, e-mail o simili) indirizzata alla Società.

Costituiscono eccezione a quanto sopra pattuito l'eventuale disdetta della polizza ed il recesso per sinistro che ciascuna delle Parti è tenuta ad inviare direttamente all'altra parte nei termini e modalità previsti dalla presente polizza.

Art.9 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente esclusivamente l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art.10 - Interpretazione del contratto

Resta inteso che, in tutti i casi dubbi, l'interpretazione del contratto sarà quella più favorevole all'Assicurato.

Art. 11 – Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote tra le diverse Società, resta inteso che in caso di sinistro la Società Delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società Coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società Delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale; la Società Delegataria si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Sempre nel caso in cui l'assicurazione fosse divisa per quote tra diverse Società, con la sottoscrizione della presente polizza, le Società Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria medesima rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

Art.12 – Tracciabilità dei flussi finanziari e clausola risolutiva espressa

a) La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 e s.m.i.;

b) Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede il Contraente.

c) Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento alla Società e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

d) Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, qualora, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dalla Società sia rilevato il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi dell'art. 1456 c.c..

La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della clausola presente risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto

Pertanto, qualora per la presente polizza venga esercitato da parte della Società il diritto di recesso ai sensi delle condizioni contrattuali, ciò comporterà la risoluzione automatica e con la medesima data di effetto anche per la polizza suindicata.

Art. 13 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE KASKO

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 danneggiamenti materiali e diretti subiti dai veicoli intestati al P.R.A. in esecuzione a quanto disposto:

- dall'art. 25 del CCNL del personale del Comparto Sanità del 07.04.1999;
- dall'art. 41 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità (Biologi, Chimici, Psicologi) ambulatoriali sottoscritto il 09.02.2005;
- dall'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs. 502 del 1992 e smi sottoscritto il 20.01.2005
- dagli artt. 21 e 24 del vigente CC.CC.NN.LL della Dirigenza dell'Area Medico – Veterinaria del 03.11.2005;
- dall'art.24 del vigente CCNL della Dirigenza dell'Area Sanitaria Professionale Tecnica ed Amministrativa del SSN del 22.07.2000.

Pertanto la Società presta la copertura assicurativa per i danni materiali diretti subiti dai mezzi di trasporto di proprietà dei:

- A) **Dipendenti in generale** (art. 25 del CCNL del personale del Comparto Sanità del 07.04.1999, art.24 CCNL Dirigenza dell'Area Sanitaria Professionale Tecnica, Amministrativa del 22.07.2000 e art. 21 e 24 CCNL Dirigenza dell'Area Medico – Veterinaria del 03.11.2005) autorizzati al loro utilizzo in occasione di missioni o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio
- B) **Medici addetti al Servizio di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica), dei Medici addetti alla Medicina dei Servizi, dei Medici addetti al Servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale** (art. 8 del D.Lgs. 502 del 1992 e s.m.i. sottoscritto il 20.01.2005), dei **Medici Specialisti Ambulatoriali e dei Professionisti Ambulatoriali Convenzionati** (art. 41 CCLN sottoscritto il 09.02.2005) per l'attività professionale espletata ai sensi dei citati Accordi di lavoro, ivi compresi i danni eventualmente subiti in occasione dell'accesso alla sede di servizio e del conseguente rientro.
- C) La garanzia assicurativa è, altresì, estesa al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo ed al Direttore Sanitario, nonché ad altre persone aventi rapporti di collaborazione con la Contraente, specificatamente autorizzate all'utilizzo del proprio mezzo di trasporto dal Direttore Generale o suo delegato.

Per mezzo di trasporto si intendono sia le autovetture, che le altre categorie di autoveicoli, i motocicli ed i ciclomotori in genere di proprietà degli assicurati, od a loro familiari conviventi, utilizzati in occasioni di missioni o per adempimento di servizio fuori dall'ufficio per conto della Contraente, limitatamente al tempo ed al percorso strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio stesso, compreso il rischio in itinere; la garanzia viene prestata in conseguenza di:

- A) **kasko**: collisione con altri veicoli o motoveicoli, persone od animali, urto contro ostacoli fissi o mobili, buche ed asperità del manto stradale, ribaltamento o uscita di strada verificatisi durante la circolazione;

B) incendio: combustione con sviluppo di fiamma anche se dovuto a dolo di terzi, dell'azione del fulmine o di scoppio del serbatoio e/o dell'impianto di alimentazione destinati al funzionamento del veicolo stesso.

C) Furto: furto e/o rapina del mezzo, o di parti di esso. Devono altresì essere parificati ai danni da furto o rapina i danni arrecati al mezzo di trasporto nel tentativo di commettere i suddetti reati

L'assicurazione comprende anche i danni subiti dai pezzi di ricambio e dalle parti accessorie forniti dalla casa costruttrice, se stabilmente installati sul veicolo.

L'Assicurazione non è operante:

- se il veicolo è guidato da persona non munita di regolare patente ovvero mancante dei requisiti previsti dalla legge;
- 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 illecite

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione i danni:

- derivanti da uso improprio del veicolo o motoveicolo;
- verificatisi durante la partecipazione a gare o competizioni sportive, relative prove ed allenamenti.
- da mancato uso del veicolo o motoveicolo o dal suo deprezzamento

Art. 2 - Garanzie aggiuntive

Le garanzie di polizza, si intendono inoltre estese ai danni derivanti da:

- **ROTTURA CRISTALLI:** la Società' rimborsa le spese sostenute per sostituire i cristalli del veicolo assicurato a seguito della rottura dei medesimi, dovuta a qualsiasi causa.
- **EVENTI SOCIOPOLITICI:** intendendosi per tali i danni e/o la perdita del mezzo assicurato avvenuto a seguito di tumulti popolari, scioperi, sommosse, dimostrazioni, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo;
- **EVENTI NATURALI:** intendendosi per tali i danni o la perdita del mezzo, avvenuta in occasione di trombe, tempeste, uragani, grandine, inondazioni, alluvioni, allagamenti, frane, valanghe, slavine, terremoti, caduta neve o ghiaccio.
- **CADUTA DI AEROMOBILI O ALTRI CORPI CELESTI:** la Società' risarcirà' i danni causati ai mezzi assicurati dalla caduta di aeromobili o corpi volanti, loro parti o cose trasportate, nonché da corpi celesti in genere

Art. 3 - Colpa grave

La Società risponde dei danni subiti dai mezzi assicurati a seguito dei rischi previsti dalla seguente polizza anche se causati da colpa grave dell'Assicurato e/o conducente.

Art. 4 - Esclusioni

Si intendono esclusi dall'assicurazione i danni:

- originati direttamente ed esclusivamente da atti di guerra, occupazioni militari, invasioni, insurrezioni, ancorché detti danni siano occorsi durante la circolazione;
- causati dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti.

Art. 5 - Identificazione degli assicurati

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle targhe dei veicoli assicurati nonché delle generalità delle persone che usano 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 l'uso del veicolo al momento del sinistro era in nome e per conto del Contraente stesso;
- data e luogo della trasferta;
- generalità del dipendente;
- dati individuali del veicolo usato.

Art. 6 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

L'assicurazione vale, altresì, per gli Stati dell'Unione Europea nonché per il territorio della Finlandia, Norvegia, Svezia e Cecoslovacchia e per tutti gli Stati previsti dalla Carta Verde.

SEZIONE 4 - NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art. 1 - Modalità per la denuncia dei sinistri

I sinistri devono essere denunciati dal Contraente alla Società entro 45 giorni da quando ne sia venuto a conoscenza.

La denuncia deve contenere la data, il luogo e le cause del sinistro, l'indicazione delle sue conseguenze e dell'entità - almeno approssimativa - del danno, nonché gli estremi dell'Assicurato danneggiato, dell'Autorità inquirente e/o di eventuali testimoni.

Art. 2 - Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno é dato:

- in caso di danno parziale la Società rimborsa, senza tenere conto del degrado d'uso, le spese sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate o distrutte; l'indennizzo complessivo non potrà superare il valore del mezzo al momento del sinistro risultante da EURO TAX GIALLO.
- in caso di danno totale, la Società rimborsa la somma pari al valore del mezzo al momento del sinistro risultante da **EURO TAX GIALLO**, dedotto il valore di recupero .

Viene definito "danno totale", il danno il cui costo di riparazione sia pari o superiore all'80% del valore del mezzo 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, nonché di eventuali accessori od optional.

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

Art. 3 - 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 é 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 é a carico della Società e dell'Assicurato in parti uguali.

Il pagamento dell'indennizzo per i danni parziali deve essere effettuato entro 15 giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale di perizia, mentre i danni totali non prima di 30 giorni e non dopo 90 giorni dalla trasmissione della denuncia (all'Autorità Competente limitatamente per eventi sociopolitici e furto/rapina) con riserva della Società di ripetere dal Contraente alla presentazione della documentazione ufficiale P.R.A. le eventuali somme corrisposte. 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 e in Euro.

Art. 4 - 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. 5 - Diritto di surrogazione

La Società conserva il diritto di surrogazione ex art. 1916 C.C., rinunciando ad esercitarlo nei confronti del conducente debitamente autorizzato alla guida del veicolo e dei trasportati.

Art. 6 - 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 e completo dei dati identificativi del danneggiato e del numero di repertorio assegnato:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato e data liquidazione);
- d) sinistri respinti.

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.

E' fatto inoltre obbligo alla Società entro 180 giorni dalla ricezione di ogni denuncia segnalare l'esistenza di eventuali scoperture assicurative in quanto in assenza di tale dichiarazione il sinistro sarà considerato in garanziaaa ed assoggettato alle ordinarie procedure di liquidazione.

SEZIONE 5 – SOMME ASSICURATE - PREMIO LORDO ANNUO
--

Art. 1 – Somme assicurate

Le garanzie sono prestate fino alla concorrenza massima di € 20.000,00. (che si deve intendere quale massimale assicurato a Primo Rischio Assoluto), per ogni sinistro, fermo restando che l'importo del danno calcolato sulla base di quanto previsto all'art. 2 della Sezione 4 non potrà essere superiore in ogni caso al valore commerciale del mezzo al momento del sinistro risultante da EUROTAX GIALLO. I sinistri verranno risarciti senza applicazione di alcuna franchigia e/o scoperto.

Art. 2 - Calcolo del premio

Il premio minimo, comprensivo di imposte, è anticipato in via provvisoria in €,....., ed è così composto:

€,..... per ogni chilometro percorso, sulla base di km 600.000 preventivati

Art.3 - Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le condizioni dattiloscritte.

La firma apposta dal Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.