

POLIZZA DI ASSICURAZIONE

***KASKO, FURTO, INCENDIO E RISCHI DIVERSI DEI VEICOLI DEI
DIPENDENTI E DI ALTRI SOGGETTI UTILIZZATI PER RAGIONI DI
SERVIZIO***

stipulata da

FONDAZIONE BRUNO KESSLER

Via S.Croce n.77, 38122 Trento

P.IVA 02003000227

e

.....
(Impresa Assicuratrice)

Decorrenza: ore 24.00 del 31.12.2020

Scadenza: ore 24.00 del 31.12.2025 S.T.R.

Scadenza rate annuali: Al 31.12 di ogni anno.

DEFINIZIONI

Nel testo delle presenti Condizioni di Assicurazione si definiscono con:

| | |
|-----------------------|---|
| <u>Contraente:</u> | FONDAZIONE BRUNO KESSLER, Via S.Croce n.77, 38122 Trento, P.IVA 02003000227 |
| <u>Società:</u> | La Compagnia Assicuratrice. |
| <u>Broker:</u> | Il mandatario incaricato dalla Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto riconosciuto dall'Impresa |
| <u>Assicurato:</u> | Il soggetto a favore del quale è prestata l'assicurazione. |
| <u>Assicurazione:</u> | Il contratto di assicurazione. |
| <u>Polizza:</u> | Il documento che prova l'assicurazione. |
| <u>Premio:</u> | La somma dovuta dalla contraente alla Società. |
| <u>Rischio:</u> | La probabilità che si verifichi il sinistro. |
| <u>Sinistro:</u> | Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione. |
| <u>Indennizzo:</u> | La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro. |

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1) EFFETTO E DURATA DEL CONTRATTO

L'assicurazione ha durata di CINQUE ANNI con inizio dalle ore 24.00 del 31.12.2020 e scadenza al 31.12.2025, senza clausola di tacito rinnovo alla scadenza finale. Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi sei mesi prima della scadenza annuale.

E' facoltà del Contraente della convenzione assicurativa richiedere alla Società, entro 30 giorni antecedenti la scadenza, la proroga dell'assicurazione per un periodo massimo di 1 anno alle medesime condizioni. La Società, a fronte della corresponsione del relativo premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza.

Il Contraente ha comunque la facoltà di recedere dalla presente polizza ad ogni scadenza annuale con preavviso di 3 (tre) mesi.

2) SOGGETTI ASSICURATI ED OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Compagnia Assicuratrice presta l'assicurazione, nei limiti ed alle condizioni che seguono, per i danni materiali e diretti subiti dai veicoli, inclusi i pezzi di ricambio e le parti accessorie, di proprietà e/o in uso al personale dipendente (compresi i dipendenti di altri Enti comandati presso la Fondazione), ai dirigenti, alle persone che ricoprono cariche istituzionali, ai collaboratori, agli amministratori, ai revisori dei conti della Contraente, rispettivamente:

- durante le missioni e/o viaggi di servizio svolti per conto della Contraente e semprechè il soggetto risulti autorizzato dalla Contraente;
- in occasione di viaggi di trasferimento compiuti per ragioni di servizio nell'ambito cittadino o nel comune di residenza che non comportano corresponsione di missione o indennità chilometrica;

in conseguenza di:

- a) urto/collisione con qualsiasi veicolo, contro corpi mobili e fissi, ribaltamento, uscita di strada, urto contro oggetti scagliati da altri veicoli od ad opera di ignoti; sono compresi i danni a causa di traino attivo o passivo, nonché di manovra a spinta o a mano;
- b) perdita del veicolo o di sue parti in conseguenza di furto, rapina, nonché dei danni subiti dal veicolo stesso nell'esecuzione o nel tentativo di tali reati. La copertura di rischio furto e/o rapina si intende estesa anche ai danni che il veicolo dovesse subire durante la circolazione successiva all'evento;
- c) incendio, scoppio od esplosione, azione del fulmine, caduta di aeromobili e loro parti o cose da essi trasportate.
- d) Eventi socio politici

La Società risponde dei danni e/o della perdita del veicolo assicurato avvenuti in occasione di eventi socio politici e vandalici (tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggi e vandalismi);

- e) Eventi atmosferici

La Società risponde dei danni e/o della perdita del veicolo assicurato avvenuti in conseguenza di eventi atmosferici (inondazioni, straripamenti, trombe di aria, tempeste, uragani, vento e cose da esso trascinate, caduta di grandine e di neve, frane, smottamenti, valanghe, slavine).

f) **Rottura Cristalli**

La Società rimborsa le spese sostenute per sostituire i cristalli del veicolo 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.

g) **Soccorso Stradale**

La Società rimborsa, fino alla concorrenza di € 1.000,00 per ogni sinistro, le spese sostenute dall'Assicurato per il trasporto del veicolo danneggiato a seguito di sinistro rientrante nelle garanzie di cui alla presente polizza.

h) **Vettura di cortesia**

Per il tempo strettamente necessario alla riparazione, calcolato in giorni suddividendo il numero delle ore di mano d'opera concordate con il perito per 8 ore lavorative al giorno, verranno riconosciute le spese documentate sostenute per il noleggio di una autovettura con il massimo indennizzo per sinistro di € 1.000,00

3) RISCHI ESCLUSI

L'Assicurazione non vale se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore.

L'assicurazione non vale altresì per i danni:

- a) determinati od agevolati da dolo dell'assicurato;
- b) avvenuti in occasione di atti di guerra, occupazione militari, invasioni;
- c) determinati da eruzioni vulcaniche, terremoto;
- d) avvenuti durante la partecipazione a gare o corse in genere;
- e) cagionati da cose o animali trasportati sul veicolo;
- f) occorsi in occasione di esplosioni nucleari o derivanti dalla detenzione ed impiego di sostanze radioattive oppure in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche.

4) IDENTIFICAZIONE DEI VEICOLI 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 ai registri o ad altri documenti equipollenti.

Tali registri od altri documenti equipollenti dovranno essere tenuti dal Contraente e messi a disposizione in qualsiasi momento alle persone incaricate dalla Società.

5) ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e dei paesi europei che aderiscono alla Convenzione della "carta verde".

6) MODALITA' PER LA DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di danno l'assicurato deve trasmettere alla Società entro 15 (quindici) giorni la denuncia da cui risultino la data e l'ora del sinistro, la dinamica del medesimo, oltre ad una circostanziata relazione sui danni arrecati al proprio autoveicolo.

Sulla denuncia deve essere apposto per presa visione il visto del Contraente che si impegna, su semplice richiesta della Società, a produrre tutta la documentazione relativa alle autorizzazioni.

7) FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente e/o l'Assicurato e la Società siano tenuti, devono essere fatte per iscritto.

8) DETERMINAZIONE DEI DANNI RISARCIBILI

La garanzia della polizza si intende prestata nella forma a “PRIMO RISCHIO ASSOLUTO”.

Pertanto agli effetti dell'indennizzo, l'ammontare del danno se, parziale è valutato in base al costo delle riparazioni al momento del sinistro ed ai prezzi a nuovo.

E' esclusa l'applicazione di qualsiasi percentuale di degrado per vetustà del veicolo sia per le parti di ricambio meccaniche, che elettroniche, che di carrozzeria.

In caso di danno totale la Società rimborsa la somma pari al valore del veicolo al momento del sinistro.

Viene definita perdita totale il danno il cui costo di riparazione sia pari o superiore all'80% del valore del veicolo al momento del sinistro.

In caso di perdita totale del veicolo la Società rimborserà all'Assicurato:

- il prezzo di listino se il sinistro è avvenuto nei primi 12 (dodici) mesi dalla data di prima immatricolazione;
- il valore più elevato riportato nei listini Eurotax Giallo, successivamente ai primi 12 (dodici) mesi.

L'indennizzo complessivo non può comunque superare il valore commerciale del veicolo stesso al momento del sinistro.

In tutti i casi, poiché le garanzie sono prestate a primo rischio assoluto, la somma assicurata rappresenta il massimo esborso della Società senza, applicazione della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 del c.c.

In ogni caso l'indennizzo non potrà superare l'importo di € **30.000,00 (trentamila)** per ciascun sinistro intendendo per unico sinistro anche il verificarsi di più fatti dannosi in conseguenza gli uni degli altri.

Ogni indennizzo liquidato sarà pagato sotto deduzione di una franchigia fissa e assoluta di € **200,00**.

La franchigia non sarà applicata alle garanzie “Rottura Cristalli” e “Soccorso Stradale” e “Vettura di cortesia” punto f), g), h), dell'art. 2) “Soggetti assicurati ed oggetto dell'assicurazione” di polizza.

9) NOMINA E MANDATO DEI PERITI LIQUIDATORI

La liquidazione del danno ha luogo mediante accordo tra le parti, direttamente fra esse, ovvero, quando una di queste lo richieda, mediante periti nominati, rispettivamente dalla Società e dall'assicurato.

I due periti devono nominare un terzo quando si verifichi disaccordo fra di loro od anche prima su richiesta di uno di essi.

Se una delle parti non abbia provveduto alla nomina del proprio perito, se i periti non accordassero sulla nomina del terzo, la scelta sarà fatta, sulla domanda della parte più diligente, dal Presidente del Tribunale di Trento.

A richiesta di una delle parti, il terzo perito dovrà essere scelto fuori dalla provincia dove è avvenuto il sinistro. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio perito, quella del terzo fa carico per metà all'Assicurato, che conferisce alla Società la facoltà di liquidare detta spesa e di prelevare la sua quota di indennizzo dovuto.

I periti devono indagare sulle circostanze, verificare l'esattezza della descrizione e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali, procedere alla stima e liquidazione del danno sulla base del valore delle cose assicurate avevano al momento del sinistro.

I risultati delle liquidazioni del danno concretati dai periti concordi, ovvero dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, saranno obbligatori fra le parti, rinunciando queste fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di violazione dei patti contrattuali o di errori materiali di conteggio.

10) TERMINE DI PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Il pagamento sull'indennizzo è eseguito entro 15 (quindici) giorni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia, sempreché sia trascorso il termine di 30 (trenta) giorni da quello del sinistro e non sia stata fatta opposizione qualora il veicolo sia soggetto a privilegio, pegno o ipoteca a favore di terzi.

In ogni caso, il tempo massimo di liquidazione per ciascun sinistro non potrà superare i 180 giorni dalla data di apertura del medesimo. Tale termine potrà essere prorogato solo per cause non dipendenti dalla Compagnia o dai propri incaricati, ivi compresi i periti. Per ogni giorno di ritardo rispetto al termine indicato verrà applicata una penale pari allo 0,5% dell'ammontare del sinistro fino ad un massimo del 10%.

11) OBBLIGHI DI SALVATAGGIO E CONSERVAZIONE

L'Assicurato deve fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno.

Salvo per le riparazioni di prima urgenza l'Assicurato non deve provvedere a riparazione alcuna prima di avere ricevuto il consenso dalla Società.

Eguale deve conservare le tracce e gli indizi materiali del danno fino all'accertamento del danno da parte della Società senza avere diritto ad indennità per questo titolo.

12) PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato, anche se il premio o la prima rata di premio possono essere pagati entro 90 giorni dalla decorrenza suddetta.

Previa comunicazione da parte dell'Amministrazione dell'avvenuta aggiudicazione, il rischio si intende in copertura dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

In deroga a quanto diversamente convenuto, si precisa che il termine di rispetto per il pagamento delle rate di premio successive alla prima viene elevato a 90 giorni.

I pagamenti saranno effettuati tramite il broker incaricato della gestione della polizza.

13) CONTEGGIO E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio lordo anticipato viene conteggiato su un preventivo di **n. 100.000 (centomila)** chilometri di percorrenza annua.

Il premio lordo per ciascun chilometro è pari a €

Alla fine di ciascun anno assicurativo si procederà al conguaglio del premio in base all'effettivo numero di chilometri percorsi durante l'anno che dovranno essere comunicati dall'Assicurato alla Compagnia Assicuratrice, per mezzo del broker incaricato entro 120 giorni dalla data di scadenza della rata annuale.

Al termine di ciascun anno assicurativo la Compagnia Assicuratrice provvederà ad emettere atto di appendice per la regolazione del premio in base alle comunicazioni ed ai criteri esposti nel punto precedente.

Le differenze, attive o passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei 90 (novanta) giorni successivi alla relativa comunicazione da parte della Società.

Se il Contraente/Assicurato 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 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 dalle ore 24 del giorno in cui il Contraente/Assicurato abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto della Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

14) OBBLIGO DI FORNIRE I DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società all'accensione del contratto ed entro 60 giorni dalla scadenza annuale di polizza, 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 respinti (mettendo a disposizione le motivazioni scritte)

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico cartaceo compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso. 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.

15) RIPARTIZIONE DELL'ASSICURAZIONE E DELEGA

L'Assicurazione è ripartita per quote tra le società indicate nel riparto allegato.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle Coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La spettabile..... all'uopo designata Coassicuratrice delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate nel riparto e firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relativi al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile..... la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà che le coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea d'impresa costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art.1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore.

16) DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

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

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi all'Amministrazione nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui all'art.19 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e con

decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art. 19 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione

17) VARIAZIONE DEL RISCHIO

Il Contraente e/o l'Assicurato comunicheranno per iscritto all'Assicuratore ogni mutamento che comporti un cambiamento o un aggravio del rischio coperto dalle garanzie prestate dalla presente polizza.

Le Modifiche rilevanti o gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dalla presente polizza, ai sensi e per gli effetti del Codice civile.

In caso di aggravamento del rischio, l'Assicuratore avrà inoltre il diritto di recedere dalla presente polizza ai sensi dell'art. 1898 C.C.

L'Assicuratore rinuncia invece alla facoltà di recesso in caso di diminuzione del rischio di cui all'art. 1897 C.C.

Se, durante il periodo di assicurazione, ha luogo una delle Modifiche rilevanti, la copertura fornita in base alla presente polizza si applicherà esclusivamente agli atti illeciti commessi prima della data effettiva della Modifica rilevante.

18) REVISIONE DEI PREZZI E DI ALTRE CLAUSOLE CONTRATTUALI

Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'Amministrazione, l'Assicuratore può segnalare all'Amministrazione contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. 18 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106 del d.lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali assicurati.

L'Amministrazione contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità

19) FORO COMPETENTE

Per le eventuali controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza le Parti possono presentare domanda congiunta, oppure la parte interessata può presentare apposita domanda, presso un Organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia ed istituito presso le sedi appositamente previste, che inviterà l'altra parte ad aderire e a partecipare all'incontro di mediazione finalizzato alla conciliazione ai sensi del D.Lgs 28/2010, nel rispetto del Regolamento di conciliazione da questo adottato. Detto Organismo, a scelta del Contraente o dell'Assicurato, ha sede nella medesima provincia ove gli Stessi risiedono. In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica, e cioè la mediazione si svolgerà avanti l'organismo presso il quale è stata presentata la prima istanza di mediazione.

Qualora il tentativo di mediazione abbia esito negativo, la parte interessata potrà agire in giudizio presso il Foro competente esclusivo ove ha sede l'Assicurato.

20) ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente/Assicurato.

21) NVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per quanto non regolato dalla polizza valgono le norme di Legge.

22) 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.

23) RECESSO IN CASO DI SINISTRO - RINUNCIA

La Società rinuncia al diritto di recedere dall'assicurazione dopo ciascun sinistro.

La Società potrà esercitare il diritto di recesso con preavviso di novanta giorni al termine di ciascuna annualità assicurativa.

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

24) CLAUSOLA BROKER

Broker incaricato dal Contraente, ai sensi di legge e riconosciuto dall'impresa di assicurazioni per la gestione ed esecuzione della presente polizza, è

Il Contraente e l'impresa si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà per il tramite del broker incaricato. Farà fede, ai fini della copertura assicurativa, la data di comunicazione ufficiale del broker all'impresa. I pagamenti saranno effettuati tramite il broker incaricato della gestione della polizza e tale procedura è accettata dall'impresa. Il pagamento eseguito in buona fede al Broker o ai suoi collaboratori, ai sensi dell'art. 118 del d.lgs.209/2005 ha effetto liberatorio nei confronti del contraente e conseguentemente impegna la Società a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto. Le commissioni riconosciute al Broker incaricato sono in misura del 10 %.

Art. 25 - TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

L'assicuratore assume tutti gli obblighi di cui all'articolo 3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive modifiche, al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto.

In osservanza di tale Legge, gli strumenti di pagamento devono riportare nella causale il codice identificativo di gara. Qualora l'assicuratore non assolva agli obblighi previsti dalla Legge n. 136/2010, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi dell'Art. 3 comma 8 della medesima Legge.

GLI ASSICURATORI

.....

IL CONTRAENTE

.....