

CAPITOLATO TECNICO

POLIZZA DI ASSICURAZIONE PER I DANNI AL PARCO MEZZI

La presente polizza è stipulata tra il Contrente

BRESCIA MOBILITA' Spa
Via L. Magnolini n. 3 – 25135 Brescia
C.F. 02246660985
N. CIG 7711498177

e

Società assicuratrice

Nome
Via/Piazza
C.F / P. IVA
.....

Durata della polizza

dalle ore 24.00 del	30-06-2019
alle ore 24.00 del	30-06-2022

Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati

Alle ore 24.00 di ogni	30-06
------------------------	-------

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato:

per Assicurazione	il contratto di assicurazione
per Polizza	il documento che prova l'assicurazione
per Assicurato	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione, e cioè la Contraente Brescia Mobilità Spa, Brescia Trasporti Spa, Metro Brescia Srl e Società direttamente od indirettamente collegate, controllate, consociate ed affiliate.
per Società	l'impresa assicuratrice
per Broker	il mandatario incaricato dall'Assicurato per la gestione ed esecuzione del contratto e riconosciuto dalla Società e cioè AON Spa
per Premio	la somma dovuta dal Contraente alla Società
per Rischio	la probabilità che si verifichi il sinistro
per Sinistro	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
per Indennizzo	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
per Incendio	combustione con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi
per Esplosione	sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità
per Scoppio	repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione. Gli effetti del gelo e del colpo ariete, comunque si manifestino, non sono considerati scoppio.

per Veicoli

i mezzi mobili ruotati, targati o no, utilizzati a qualsiasi titolo dall'Assicurato per la sua attività

SOMME ASSICURATE E CALCOLO DEL PREMIO

	Somma assicurata	Tasso lordo %°	Premio lordo annuale (espresso in €)
GARANZIE INCENDIO ED EXTENDED	€ 18.396.376,73	€
RICORSO TERZI DA INCENDIO	€ 500.000,00	€
ONORARI PERITI	€ 50.000,00	€

A titolo unicamente informativo le somme assicurate sopra indicate sono da intendersi così suddivise:

1) Scheda Brescia Mobilità SpA	
	Valore veicoli Assicurati
Garanzie Incendio ed Extended	€ 428.586,84

2) Scheda Brescia Trasporti Spa	
	Valore veicoli Assicurati
Garanzie Incendio ed Extended	€ 17.893.324,64

3) Scheda Metro Brescia Srl	
	Valore veicoli Assicurati
Garanzie Incendio ed Extended	€ 74.465,25

SEZIONE I

Cap. 1° Oggetto dell'Assicurazione

Si devono intendere assicurati tutti gli Enti qui di seguito definiti.

1.1 Enti assicurati

Veicoli di proprietà od in locazione, comodato, uso, o comunque nella disponibilità dell'Assicurato, o per i quali questo abbia un interesse assicurabile.

Ovunque nell'ambito dei Paesi UE, in circolazione o non in circolazione.

Si intendono **esclusi** solo:

- i veicoli per i quali esista separata assicurazione stipulata dall'Assicurato e/o da Terzi anche a seguito di obblighi derivanti da legge o da contratto con l'Assicurato.
- i veicoli adibiti ad autobus e granturismo di proprietà od in locazione, comodato, uso, o comunque nella disponibilità dell'Assicurato Brescia Trasporti Spa, o per i quali questo abbia un interesse assicurabile, utilizzati a qualsiasi titolo dall'Assicurato Brescia Trasporti Spa per la sua attività, mentre si trovano all'interno delle ubicazioni nelle quali l'Assicurato Brescia Trasporti Spa svolge la sua attività.

1.2 Somma assicurata

Per somma assicurata si intende il valore dichiarato dall'assicurato.

Nella somma assicurata sono compresi tutti gli accessori forniti dalla casa costruttrice, ed ogni altro accessorio, attrezzatura o dispositivo che l'assicurato abbia installato o fatto installare per il servizio che deve svolgere il veicolo

1.3. Sono esclusi:

- natanti, aeromobili.

1.4 Operatività della garanzia

Si conviene tra le parti - agli effetti della determinazione degli Enti assicurati - che rientrano immediatamente nella garanzia di cui alla presente polizza gli enti in possesso, godimento, uso e, comunque, in

disponibilità dell'Assicurato alla data di decorrenza della medesima. Per gli enti che venissero ad entrare in possesso, godimento, uso o disponibilità dell'Assicurato dopo l'emissione della presente polizza, la garanzia decorrerà dalla data del titolo relativo o, comunque, da quella della presa in consegna, se anteriore alla precedente. Per contro si intenderanno automaticamente esclusi dalla garanzia gli enti alienati con effetto dalla data del titolo relativo o, comunque, da quella della consegna, se posteriore alla precedente. Varrà in ogni caso la data della consegna per le ipotesi di restituzione di enti che l'Assicurato detenesse in godimento od uso. Si precisa che la copertura assicurativa non subirà interruzioni o sospensioni nell'ipotesi in cui l'Assicurato consegni gli enti in sua disponibilità a terzi per l'esecuzione di lavori di qualsiasi genere.

1.5

La Società accetta come esatti i valori assicurati risultanti dalla documentazione dell'Assicurato.

Fermo restando che la presente non è configurabile come assicurazione con "stima accettata" (ex art. 1908 C.C.) e che vale quindi in caso di sinistro il principio indennitario, la Società non applicherà la regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C., sempreché l'Assicurato non abbia rinunciato, nel corso del contratto, alle variazioni di capitale e di premio previste dall'art. 1.6). Ove però risultasse che al momento del sinistro il valore delle cose assicurate eccedeva la somma assicurata di oltre il 30% si applicherà il disposto dell'art. 1907 C.C. limitatamente all'importo in eccesso a detta percentuale.

Se tale percentuale del 30% non risulterà superata non si farà luogo all'applicazione del disposto dell'art. 1907 C.C.

Resta inteso che il massimo indennizzo sarà pari alla somma assicurata maggiorata fino alla concorrenza del 30% (leeway), oltre alle spese sostenute ai sensi dell'art. 1914 C.C. ed alle altre spese risarcibili ai sensi di polizza.

1.6

Le somme assicurate ed il premio della presente polizza sono soggetti ad adeguamento annuale con le seguenti modalità:

1.6.1

Per i veicoli: sulla base dei valori che verranno comunicati dall'Assicurato.

1.6.2

Successivamente alla scadenza di ciascun periodo assicurativo, la Società, sulla base dei dati resile disponibili di cui al punto 1.6.1 precedente, provvederà:

1.6.2.1

Alla regolazione delle variazioni intervenute nel periodo trascorso come segue:

- a) sui saldi dei valori in aumento verrà calcolato il 50% del premio annuo che l'Assicurato è tenuto a corrispondere.
- b) sui saldi in riduzione la Società si impegna a rimborsare il 50% del premio annuo.

1.6.2.2

Al conguaglio del premio per l'annualità in corso.

Il pagamento dei premi dovuti è fissato nei termini di cui al successivo art. 3.1.

1.7 Franchigie

Si conviene tra le parti che per le varie fattispecie elencate l'esborso della Società sarà regolato come segue:

Per ogni sinistro verrà applicata una franchigia di:

Euro 500,00 per i veicoli di valore \leq a Euro 10.000,00

Euro 1.500,00 per i veicoli $>$ a Euro 10.000,00

In caso di sinistro coinvolgente più veicoli verrà applicata una sola volta la franchigia più elevata.

1.7.1 Ricorso terzi (art. 2.2)

La garanzia è prestata per ogni sinistro fino alla concorrenza della somma assicurata a questo titolo, con il massimo di 3 volte tale somma per più sinistri verificatisi nel corso della stessa annualità assicurativa.

1.7.2 Onorari dei periti

La garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma assicurata a questo titolo, senza applicazione dell'art. 1907 cc.

1.8. Extended coverage

(eventi sociopolitici ed atmosferici art. 2.3)

Nel caso di danni causati dagli eventi sopraelencati il massimo esborso della Società è limitato al 80% (ottanta) della somma assicurata.

1.9 Reintegro automatico

I valori assicurati con la presente polizza non saranno ridotti a seguito di sinistro; nel caso di limiti di indennizzo per i quali fosse espressamente previsto un massimo risarcimento "annuo", il limite verrà automaticamente reintegrato e la Contraente corrisponderà il rateo di premio relativo al reintegro in sede di regolazione del premio.

LA SOCIETA'

L'ASSICURATA

Cap. 2° Rischi coperti

2.1 Incendio

Oggetto della garanzia: la Società copre i danni cagionati al veicolo da incendio, fulmine, esplosione e scoppi anche esterni al mezzo con esclusione di quelli provocati da ordigni esplosivi, guasti arrecati per ordine dell'Autorità allo scopo di impedire o di arrestare l'incendio.

2.1.1 Esclusioni

La garanzia incendio non comprende:

- i danni derivanti dal mancato uso del veicolo o suo deprezzamento;
- i danni derivanti da movimenti tellurici, guerre, insurrezioni, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo;
- da inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

2.2 Ricorso Terzi da Incendio

Oggetto della garanzia: la Società assicura la responsabilità civile per danni materiali e diretti provocati a cose di Terzi dall'incendio (combustione con sviluppo di fiamma), allo scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del veicolo assicurato quando lo stesso non è in circolazione ai sensi della legge n. 990 del 24.12.69 e successive modifiche, fino alla concorrenza della somma assicurata a questo titolo.

2.2.1 Definizione di terzi

Non sono considerate terze le persone indicate alle lettere a), b), d), dell'art.4 della legge 24.12.69 n.990 ed i dipendenti del Contraente, dell'assicurato e del conducente addetti al servizio del veicolo.

2.2.2 Obblighi successivi alla denuncia di sinistro

L'assicurato deve informare la Società dei procedimenti giudiziari promossi nei suoi confronti fornendo tutta la documentazione utile alla difesa.

Fermo il disposto dell'art.1917, 3° comma C.C., la Società ha la facoltà di assumere la gestione delle vertenze e di provvedere per la difesa giudiziale dell'Assicurato. L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società.

2.3 Extended coverage

Oggetto della garanzia: la Società risponde dei danni materiali e/o della perdita del veicolo assicurato avvenuti in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, dimostrazioni, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo.

La Società risponde inoltre dei danni e/o della perdita del veicolo assicurato cagionati da tempeste, uragani, trombe d'aria, neve, grandine, inondazioni, alluvioni, allagamenti, frane smottamenti, cedimento del terreno, slavine e valanghe.

2.3.1 Documenti complementari alla denuncia del sinistro

L'Assicurato, in caso di danno da eventi sociopolitici, deve presentare denuncia all'Autorità e farne pervenire copia alla Società.

In caso di danno totale l'Assicurato deve far pervenire alla Società la scheda di demolizione e l'estratto cronologico generale rilasciati dal PRA (Pubblico Registro Automobilistico).

2.4 Caduta di aeromobili od altri corpi volanti

La Società risponde dei danni che la caduta di aeromobili, compresi corpi volanti anche non pilotati, loro parti ed oggetti da essi trasportati nonché meteoriti e relative scorie possono cagionare alle cose assicurate .

2.5 Rottura cristalli

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

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 750,00 per ogni sinistro indipendentemente dal numero dei cristalli rotti. Tale garanzia è prestata a primo rischio assoluto in deroga all'art. 1907, senza applicazione della franchigia di cui all'art.1 7).

2.6 Onorari dei periti

La Società rimborserà in caso di sinistro risarcibile a termini di polizza, le spese e/o onorari di competenza del perito che l'Assicurato avrà scelto e nominato conformemente al disposto delle Condizioni Generali di Assicurazione, nonché la quota parte di spese ed onorari a carico dell'Assicurato a seguito di nomina del terzo perito.

Questa garanzia viene prestata a primo Rischio Assoluto e cioè senza applicare la regola proporzionale di cui all'art.1907 C.C.

2.7 Parificazione danni da incendio

Ad integrazione delle condizioni generali di assicurazione, sono parificati ai danni di incendio, oltre i guasti fatti per ordine delle Autorità, anche quelli prodotti dall'Assicurato e/o da terzi allo scopo di impedire o di arrestare l'evento dannoso sia esso incendio od uno dei rischi accessori assicurati con la presente polizza.

LA SOCIETA'

L'ASSICURATA

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

3.1 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

A parziale deroga dell'art.1901 del C.C. il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dal ricevimento della polizza, fermo restando l'effetto della operatività della copertura dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, che altrimenti avrà effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermo restando il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti, ai sensi dell'art.1901 C.C.. In caso di premio frazionato in più rate (semestrali ecc.), il suddetto termine di rispetto si applica anche alle rate così frazionate.

Le eventuali appendici di variazione che comportano un incasso di premio, dovranno essere pagate dal Contraente entro **sessanta giorni** dalla data di ricezione del documento, ritenuto corretto. Resta pattuito che la copertura assicurativa risulterà pienamente efficace sin dalle ore 24 della data indicata nella predetta appendice, anche in assenza del versamento del relativo premio.

I premi devono essere pagati alla direzione della Società o alla sede dell'Agenzia o della Società di brokeraggio alla quale è assegnata la polizza.

Ai sensi dell'art. 48 bis del DPR 602/1973 la società da atto che:

- l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;
- Il pagamento effettuato dal contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della società stessa.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero

temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

3.2 Modifiche dell'assicurazione

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

3.3 Buona fede

L'omissione delle dichiarazioni da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le incomplete o inesatte dichiarazioni all'atto dell'emissione della presente polizza e successive variazioni, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che l'Assicurato avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si sia verificata. Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza, al momento del sinistro, di lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione e/o ristrutturazione interna dei locali e degli impianti, nonché di lavori di costruzione ed allestimento negli stabilimenti dell'assicurato nei quali si trovassero i veicoli.

3.4 Diminuzione del rischio

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

3.5 Recesso in caso di sinistro

Dopo la definizione di ogni sinistro e fino al 60° giorno dell'eventuale pagamento, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 giorni.

Il computo dei 90 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente.

In tale caso essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso.

3.6 Colpa grave

a) Colpa grave dell'Assicurato

La società risponde dei danni derivanti da colpa grave dell'Assicurato.

b) Dolo e colpa grave

La Società risponde dei danni determinati da dolo e/o colpa grave dei prestatori di lavoro e delle persone di cui l'Assicurato deve rispondere a norma di legge.

Per prestatori di lavoro deve intendersi: tutti i soggetti di cui, nel rispetto della legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro vigente al momento del sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato si avvalga, anche occasionalmente o temporaneamente, nell'esercizio della propria attività, incluse:

1. le persone fisiche distaccate temporaneamente presso altre aziende, anche qualora l'attività sia diversa da quella descritta in polizza;
2. quelle per le quali l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricada, ai sensi di legge, in tutto o in parte su soggetti diversi dal Contraente e/o dall'Assicurato;
3. quelle per le quali il Contraente e/o l'Assicurato sia tenuto al rispetto delle prescrizioni inerenti la sicurezza e la salute ai sensi della vigente normativa in materia di salute e sicurezza dei lavoratori, anche se l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricade su soggetti, fisici o giuridici, giuridicamente distinti dal Contraente e/o dall'Assicurato

3.7 Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello ove ha sede legale il Contraente o l'Assicurato

3.8 Rinvio alle norme di legge

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

3.9 Assicurazione presso diversi assicuratori

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, in caso di sinistro l'Assicurato è tenuto a richiedere a ciascun assicuratore l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio quello dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

3.10 Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali le parti sono tenute devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (fax, posta elettronica, posta elettronica certificata o simili) indirizzata all'altra parte, anche tramite la Spett.le **AON S.p.A.**, Broker al quale l'Assicurato ha conferito incarico per la gestione della polizza.

3.11 Clausola Broker

Alla Società di Brokeraggio AON S.p.A. è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione in qualità di Broker ai sensi del D. Lgs n. 209 del 7 settembre 2005.

Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker incaricato.

Le comunicazioni effettuate dal Contraente o dagli assicurati e ricevute dal Broker si intendono come ricevute dalla Società anche ai fini dell'Articolo 1913 del Codice Civile. Ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso. Ai sensi della legislazione vigente, il broker è autorizzato dalla Società all'incasso dei premi, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Pertanto, i pagamenti dei premi effettuati dal Contraente al broker, si considerano come effettuati alla Società.

3.12 Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

3.13 Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art. 1914 C.C.
- b) Darne tempestivamente avviso alla Società anche per il tramite del Broker.

L'Assicurato deve altresì:

- c) fare, qualora tenuto a norma di legge o se richiesto dalla Società, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando in particolare il momento dell'inizio del sinistro, la causa e l'entità presunta del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- d) Conservare le tracce ed i residui del sinistro fino alla conclusione delle operazioni peritali del danno, senza avere per questo diritto a indennità delle spese conseguenti alla conservazione;
- e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, mettendo a disposizione - in caso di contestazione - i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

3.14 Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato dalle parti direttamente, oppure, a richiesta di una di esse, mediante periti nominati uno dalla Società ed uno dall'Assicurato, con apposito atto unico. I due periti devono nominare un terzo quando si verifichi disaccordo tra loro ed anche prima, su richiesta di uno di essi, Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle parti non provvede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordino sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale di Brescia. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito; quelle del terzo sono ripartite a metà.

3.15 Mandato dei periti

I periti devono:

- 1) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali ed accertare se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state dichiarate, nonché verificare se l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art.3.13;
- 3) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose danneggiate e di quelle assicurate determinando il valore che le medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'art. 3.16);
- 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno, comprese le spese di salvataggio.

I risultati delle operazioni peritali concretate dai periti concordi oppure della maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolte in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti. I risultati delle valutazioni di cui ai punti 3) e 4) sono obbligatori per le parti le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni. La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

5) Operazioni peritali

Si conviene che in caso di sinistro che colpisca uno o più reparti, le operazioni peritali per i necessari accertamenti e le conseguenti liquidazioni verranno impostate e condotte in modo da contenere le eventuali sospensioni o riduzioni di attività entro la frazione dei reparti colpiti da sinistro, o comunque da esso danneggiati.

3.16 Determinazione del danno

In caso di danno parziale la Società rimborsa, senza tener conto del degrado d'uso, le spese sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate, distrutte od asportate: l'indennizzo complessivo non può comunque superare, nel limite del capitale assicurato, il valore del veicolo al momento del sinistro.

In caso di danno totale la Società rimborsa, nel limite del capitale assicurato, il valore del veicolo al momento del sinistro, detratto il valore di recupero.

Si considera danno totale quello per cui il costo di riparazione eccede l'80 % (ottanta) del valore del veicolo al momento del sinistro.

In caso di perdita totale del veicolo l'Impresa rimborserà all'Assicurato:

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

La Società rinuncia a qualsiasi diritto di recupero, pertanto l'Assicurato avrà pieno diritto al possesso ed al controllo di tutti gli enti danneggiati e riconoscerà alla Società qualsiasi recupero ottenuto dalla vendita o da altra loro utilizzazione.

3.17 Indennizzo separato per ciascuna partita

Si conviene fra le parti che, in caso di sinistro, tutto quanto previsto dall'art. 3.16 Determinazione del danno delle Condizioni di Assicurazione sarà applicato, dietro richiesta dell'Assicurato a ciascuna partita di polizza singolarmente considerata, come se, ai soli effetti di detto articolo, per ognuna di tali partite fosse stata stipulata una polizza distinta.

A tale scopo i periti, incaricati della liquidazione del danno, provvederanno a redigere, per ciascuna partita, un atto di liquidazione amichevole od un processo verbale di perizia.

I pagamenti effettuati a norma di quanto sopra saranno considerati come acconti, soggetti quindi a conguaglio, su quanto eventualmente risultasse complessivamente dovuto a titolo di indennizzo per il sinistro.

3.18 Pagamento dell'indennizzo

Valutato il danno, concordato l'indennizzo e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni.

3.19 Anticipo degli indennizzi

L'Assicurato ha il diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno € 100.000,00. L'anticipo non potrà comunque eccedere l'importo di € 1.000.000,00. L'obbligazione della Società verrà in essere dopo 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

3.20 Rinuncia all'azione di rivalsa

A parziale deroga dell'art. 1916 del C.C., la Società rinuncia all'azione di rivalsa nei confronti di Amministratori, prestatori di lavoro e dipendenti dell'Assicurato, nonché nei confronti di associazioni, patronati ed enti in genere senza scopo di lucro che possano collaborare con l'Assicurato per le Sue attività od utilizzare i beni garantiti dalla presente polizza, salvo sempre il caso di dolo.

E' consentita la surrogazione della Società per danni ascrivibili a Responsabilità Amministrativa di Amministratori, prestatori di lavoro e persone fisiche di cui l'assicurato deve rispondere, entro i limiti in cui la Responsabilità Amministrativa degli stessi sia accertata con sentenza definitiva da parte della Corte dei Conti. La presente assicurazione non comprende pertanto i danni oggetto di Responsabilità Amministrativa degli Amministratori, prestatori di lavoro e persone fisiche di cui l'assicurato deve rispondere, ed il Contraente si impegna a rimborsare alla Società ogni somma eventualmente dalla stessa anticipata, che il Contraente stesso dovesse percepire per effetto od in esecuzione di decisioni della Corte dei conti, inerenti la Responsabilità Amministrativa dei propri Amministratori, prestatori di lavoro e persone fisiche di cui l'assicurato deve rispondere.

3.21 Beni di Terzi - Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro però, i terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, né azione alcuna per impugnare la perizia, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione

stessa non possono essere esercitati che dal Contraente. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di terzi che dell'Assicurato, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto.

A tale scopo i periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione. La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

3.22 Durata della Polizza

La presente polizza ha effetto dalle ore 24.00 del **30/06/2019** e scadenza alle ore 24.00 del **30/06/2022** e cesserà automaticamente alla scadenza stessa senza obbligo di disdetta da ambo le parti.

Il premio alla firma viene corrisposto per il periodo dal **30/06/2019** al **30/06/2020** e successivamente sarà da corrispondersi annualmente.

Pur essendo il contratto stipulato per durata superiore ad un anno, la Società ed il Contraente hanno la facoltà di risolverlo alla scadenza di ciascun anno assicurativo, a partire dalla scadenza del **30/06/2020**, mediante comunicazione da inviarsi almeno 180 giorni prima della scadenza.

Si conviene che nell'ipotesi di risoluzione del contratto alla prima scadenza annuale dello stesso o a quelle successive o comunque prima della cessazione della polizza, è in ogni caso facoltà della Contraente, chiedere ed ottenere dalla Società, una proroga della presente assicurazione, al fine di espletare o di concludere le 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.

Il premio relativo alla proroga verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della relativa appendice ritenuta corretta.

L'assicurato, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012 e ss.mm. e ii.), si riserva di recedere dall'assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la società non

sia disposta ad una revisione del premio in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite.

3.23 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società si impegna a fornire al Contraente, con **cadenza annuale** e comunque su richiesta del Contraente, il dettaglio dei sinistri, indicando per ogni sinistro :

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

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico, in formato excell, compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire al Contraente di chiedere e di ottenere un aggiornamento, con le modalità di cui sopra, in date diverse da quelle indicate.

In caso di mancato inoltro dei dati sopra indicati entro 15 giorni lavorativi successivi alla richiesta, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, la Società dovrà corrispondere al Contraente un importo pari al 2%° del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari a €. 2.700,00.

3.24 Gestione del contratto

Brescia Mobilità Spa agisce per se ed anche in nome e per conto di Brescia Trasporti Spa, Metro Brescia Srl e Società direttamente od indirettamente collegate, controllate, consociate ed affiliate nella gestione del presente contratto ad eccezione dei sinistri la cui gestione verrà svolta in autonomia da Brescia Trasporti Spa, per se ed in nome e per conto di Brescia Mobilità Spa, Metro Brescia Srl e Società direttamente od indirettamente collegate, controllate, consociate ed affiliate.

3.25 Coassicurazione e Delega (clausola opzionale)

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che ciascuna di esse è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art.1911 del Codice Civile.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al Broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidare la delega alla Società Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente polizza e le singole polizze emesse in applicazione alla stessa, saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

In particolare tutte le comunicazioni inerenti la polizza ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della predetta Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società Coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di ogni polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La spettabile all'uopo designata Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate nel riparto a trattare e firmare gli atti per l'esecuzione e le eventuali variazioni di polizza, anche in loro nome e per conto. Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui documenti di polizza, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote della Società Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Il dettaglio dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

Nel caso in cui la presente polizza sia aggiudicata ad un Raggruppamento Temporaneo di imprese, costituitasi a termini di legge, si deroga totalmente al disposto di cui all'art.1911 del C.C., essendo tutte le imprese associate responsabili in solido nei confronti del Contraente/assicurato. La delega assicurativa è assunta dalla Società indicata dal raggruppamento quale Mandataria.

3.26 Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010.

La risoluzione del contratto non andrà comunque a pregiudicare le garanzie relative ai sinistri verificatisi antecedentemente alla data di risoluzione, restando quindi immutato il regolare decorso dell'iter liquidativo.

L'ASSICURATO

LA SOCIETA'

Ai sensi dell'art. 1341 C.C. l'Assicurato dichiara di approvare esplicitamente i seguenti articoli:

- 3.5 Recesso in caso di sinistro
- 3.9 Assicurazione presso diversi assicuratori
- 3.14 Procedure per la valutazione del danno
- 3.15 Mandato dei periti

L'ASSICURATO
