

**REGIONE SICILIANA**

**Contraente**



**LOTTO 4**  
**Capitolato di Polizza di Assicurazione**  
**Responsabilità Civile Auto e Corpi Veicoli Terrestri**  
**(RCA/CVT)**

**Capitolato di Polizza di Assicurazione – R.C.A. libro matricola**

Polizza RCA/ARD n° .....

Tra: .....

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

con sede in: .....

e la Spett.le Compagnia Assicuratrice: .....

si stipula la presente:

**POLIZZA di Assicurazione RCA/CVT n° .....**

Contraente: .....

Sede Legale: .....

Aziende Assicurate: Come da condizioni di polizza

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

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

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

Frazionamento premio: Annuale

Tacito rinnovo: NO

## Sommario

Definizioni .....	4
Norme che regolano l'assicurazione in generale .....	6
Condizioni generali di assicurazione .....	6
Art. 1 – Durata, impostazione e revisione del contratto.....	6
Art. 1 bis – Revisione dei prezzi .....	7
Art. 2 – Costituzione del premio e regolazione .....	8
Art. 3 – Riferimento alle norme di legge – Foro competente .....	8
Art. 4 – Coassicurazione e Delega.....	8
Art. 5 – Rinuncia al diritto di rivalsa .....	8
Art. 6 -Denuncia dei sinistri – Impegni della Società .....	10
Art. 6 bis – Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio – Rendicontazione .....	10
Art. 7 – Gestione della Polizza - Clausola broker – Forma delle Comunicazioni .....	10
Art. 8 – Trattamento dei dati.....	11
Art. 9 – Tracciabilità dei flussi finanziari .....	11
Art. 10 – Interpretazione del contratto .....	11
Art. 11 – Variazioni Normative .....	11
Art. 12 – Variazioni del Contraente .....	12
Condizioni particolari di assicurazione.....	13
Art. 13 - Beni assicurati .....	13
Art. 14- Oggetto dell'assicurazione .....	13
Art. 15 - Estensioni della garanzia.....	13
Art. 16 - Massimali e capitali assicurati – Criteri di liquidazione .....	14
Condizioni operative dell'assicurazione.....	15
Art. 17- Validità territoriale .....	15
Art. 18 - Impostazione del contratto – Inclusioni ed esclusioni .....	15
Art. 19 Gestione delle vertenze dei danni.....	15
Art. 20 - Modalità per la liquidazione dell'indennizzo.....	16
Art. 21- Modalità e soggetti preposti alla determinazione del danno – Controversie.....	16
Art. 22 – Dispositivi per il monitoraggio dei veicoli e degli incidenti .....	16
Art. 23 – Dispositivi – Caratteristiche tecniche minime .....	17
Art. 24 - Disposizioni finali .....	17
Modulo di richiesta inclusione/esclusione .....	18

## Definizioni

<b>AMMINISTRAZIONE/ ENTE SANITARIO / CONTRAENTE</b>	il soggetto persona fisica o giuridica che stipula la polizza;
<b>PERIODO ASSICURATIVO</b>	il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza indicata nel presente documento;
<b>ASSICURATO</b>	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
<b>ASSICURAZIONE</b>	il contratto di assicurazione.
<b>ATTIVITA' DEGLI ENTI SANITARI ADERENTI</b>	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;
<b>ENTA SANITARIO O ENTE SANITARIO ASSICURATO (di seguito anche "Ente Sanitario")</b>	ciascun Ente Sanitario (ASO, AO, AOU, IRCCS ecc.) facente parte del Servizio Sanitario della Regione Siciliana;
<b>BROKER</b>	il RTI GBSAPRI S.p.A./VIRAS S.r.l. e la Consulbrokers S.p.A., in relazione alle Aziende da ciascuno assistite, in breve detti "broker", di cui all'Art. 109 comma2 lettera B) del D.Lgs. 209/05 (Codice delle Assicurazioni Private) del Contraente/Assicurato che opera in base all'art. 120, comma 2 lett. a) del suindicato decreto, cui sono affidate la gestione e l'esecuzione dei contratti
<b>FRANCHIGIA</b>	l'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
<b>INDENNIZZO</b>	la somma dovuta dalla società in caso di sinistro;
<b>LIQUIDAZIONE DEL DANNO</b>	la determinazione della somma indennizzabile a titolo di sinistro;
<b>POLIZZA</b>	il documento che prova e regola l'assicurazione;
<b>PREMIO</b>	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
<b>SCOPERTO</b>	la parte di danno indennizzabile espressa in percentuale che per ciascun sinistro resta a carico dell'Assicurato.
<b>SINISTRO</b>	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
<b>SOCIETÀ O IMPRESA</b>	la Compagnia assicuratrice e le eventuali Mandanti/Coassicuratrici.

## Capitolato di Polizza di Assicurazione – R.C.A. libro matricola

<b>VALORE COMMERCIALE</b>	Il valore attribuito al veicolo in base all'anno della sua 1 <sup>a</sup> 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
<b>DANNO TOTALE</b>	Il danno il cui costo di riparazione sia pari o superiore al 70% del valore commerciale del veicolo; se inferiore, il danno parziale
<b>DEGRADO</b>	Il deprezzamento dovuto all'età e allo stato di conservazione del veicolo
<b>PARTI ACCESSORIE</b>	L'installazione stabilmente fissata al veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optional, e quindi anche gli allestimenti speciali e le attrezzature e strumentazioni fisse
<b>OPTIONALS</b>	L'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino
<b>EVENTI SOCIO POLITICI E ATTI VANDALICI</b>	I tumulti, gli scioperi, le sommosse, gli atti di sabotaggio, terrorismo, vandalismo, compresi atti o disposizioni di Autorità per contrastare tali eventi
<b>EVENTI NATURALI</b>	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
<b>RICORSO TERZI</b>	Le conseguenze della responsabilità civile che gravino sull'Assicurato ai sensi degli artt. 2043 e seguenti del Codice Civile, per danni prodotti a cose mobili e immobili dei vicini o di terzi da sinistro indennizzabile a termini di polizza. Rientrano in tale voce anche i danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali dell'utilizzo di beni o di attività di terzi.
<b>VEICOLO</b>	qualsiasi veicolo a motore azionato esclusivamente da una forza meccanica che circola sul suolo ma non su rotaia, con una velocità di progetto massima superiore a 25 Km/h oppure in alternativa, con un peso netto massimo superiore a 25 Kg. ed una velocità di progetto massima superiore a 14 Km/h; qualsiasi rimorchio destinato ad essere utilizzato con un veicolo come sopra illustrato a prescindere che sia ad esso agganciato o meno; i veicoli elettrici leggeri individuati con apposito decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy e del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministro dell'interno.

La Società

Il Contraente

## **Norme che regolano l'assicurazione in generale**

La presente polizza è retta, esclusivamente, dalle condizioni che seguono, eventuali moduli aggiuntivi degli Assicuratori saranno sottoscritti unicamente per le relative procedure di formalizzazione.

Le Parti prendono atto ed accettano che il Contraente, per ragioni di natura formale, amministrativa e contabile, necessita di ricevere gli originali dei documenti assicurativi per poter effettuare il relativo pagamento.

Si precisa, infine, che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare i pagamenti nei suddetti termini temporali esclusivamente se, in quel momento, sussistono le condizioni previste dalla normativa vigente (a titolo esemplificativo e non limitativo: verifiche fiscali, contributive ecc.), e che, in caso contrario, l'eventuale tardivo pagamento non costituisce motivo di sospensione e/o decadenza della copertura assicurativa.

## **Condizioni generali di assicurazione**

### **Art. 1 – Durata, impostazione e revisione del contratto**

La presente assicurazione ha effetto e copertura automaticamente dalle ore 24 del giorno 30 novembre 2025 e scadenza alle ore 24.00 del 30 novembre 2028.

Alla scadenza del 30/11/2028 la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta, fatta salva la facoltà del Contraente, per il tramite della S.A ASP Catania, di richiedere, con le modalità previste all'art. 4.1 del disciplinare, alla Società, a mezzo PEC ed entro 180 giorni antecedenti la scadenza triennale, la prosecuzione dei servizi ovvero la proroga contrattuale secondo la normativa vigente (art. 120, comma 10, del D. Lgs. 36/2023 e ss.mm.ii.), per una durata di ulteriori 2 (due) anni, alle medesime condizioni normative economiche, previo consenso di entrambe le parti e laddove ritenuto opportuno, congruo e conveniente per tutti gli Enti Sanitari. La Società dovrà comunicare, a mezzo PEC, il proprio consenso entro 30 giorni dal ricevimento della PEC.

E' inoltre facoltà del Contraente, entro i 15 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, per un periodo massimo di 180 giorni, come da art. 120 comma 11 del D. Lgs. 36/2023 e ss.mm.ii., fino al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione.

Gli Assicuratori si impegnano ad accettare tale richiesta alle medesime condizioni normative – economiche in vigore al momento della richiesta del Contraente.

In ogni caso rimane facoltà degli Assicuratori e del Contraente, disdire il presente contratto con le seguenti modalità:

- il primo anno fino al 30/11/2026 non sarà possibile disdire il contratto;
- il secondo anno, cioè entro il 30/11/2027 è data facoltà di disdetta, fermo restando che la disdetta esercitata dalla Società nei confronti di singoli Enti Sanitari verrà intesa come disdetta nei confronti di tutti gli Enti.
- A partire dal 30/11/2027 al 30/11/2028 è possibile disdire i singoli contratti, cioè Azienda per Azienda, da entrambe le Parti.

Per i casi suindicati il recesso potrà avvenire con un preavviso non inferiore a 180 giorni.

A parziale deroga dell'art. 1901 del C.C., la prima rata di premio, come pure le eventuali appendici future, potrà essere pagata entro e non oltre 90 giorni dalla data di decorrenza della polizza, fermo restando l'effetto dell'operatività della copertura, che altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno di pagamento.



## Capitolato di Polizza di Assicurazione – R.C.A. libro matricola

Limitatamente alla prima rata di premio e sempreché venisse richiesta in via di urgenza l'esecuzione anticipata del contratto, 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, ex artt. 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023 e ss.mm.ii., esclusivamente in tale evenienza i termini di pagamento suindicati si intendono elevati a 90 (novanta) giorni, fermo restando l'effetto dell'operatività della copertura, che altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno di pagamento.

A parziale deroga dell'art. 1901 del C.C., se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi entro 90 giorni dalla data di decorrenza della polizza, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 90° giorno e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto degli Assicuratori al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 C.C.

Gli Assicuratori prendono atto che il pagamento dei premi viene effettuato al Broker (vedasi Definizione) e riconoscono che, ai fini della normativa vigente in materia, tale pagamento ha efficacia liberatoria per il Contraente.

Ai fini della copertura assicurativa farà fede la data della relativa comunicazione d'incasso scritta del suddetto Broker, che trasmetterà i relativi importi agli Assicuratori aggiudicatari e/o affidatari del servizio con le modalità e nei termini temporali normalmente previsti dagli accordi di collaborazione tra Broker ed Assicuratori, indipendentemente dall'esistenza o meno di accordi di collaborazione tra il Broker (vedasi Definizione) e gli Assicuratori aggiudicatari e/o affidatari.

L'Amministrazione ha il diritto, in qualsiasi momento, di allineare in un'unica data od in un unico mese tutte le scadenze dei contratti, sulla base delle proprie esigenze, o di chiedere ed ottenere un diverso frazionamento, senza che ciò comporti costi aggiuntivi ai premi pro rata, calcolati in un 360° per ogni giorno di garanzia.

Si considera come data di avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente, a condizione che gli estremi dell'atto vengano comunicati per iscritto ed in tempo utile alla copertura al Broker e/o alla Società, a mezzo raccomandata o telex o telefax o mail PEC e che il pagamento venga effettuato entro e non oltre i 15 gg successivi a tale comunicazione e/o ai termini di mora previsti.

### **Art. 1 bis – Revisione dei prezzi**

1. A partire dalla seconda annualità dalla decorrenza del contratto ed alla scadenza di ciascun anno (di seguito "Periodo/i di rilevazione"), i prezzi/premi offerti in gara relativi ai servizi di copertura assicurativa (di seguito "Prezzi oggetto di Rilevazione") saranno oggetto di revisione secondo quanto previsto dall'art. 60 del Codice, in base all'indice dei prezzi al consumo dell'intera collettività (NIC) relativo alla categoria «Assicurazioni» (ECOICOP 125) pubblicato mensilmente da ISTAT.
2. In particolare, si considererà la variazione percentuale tra il valore definitivo più recente dell'indice disponibile nei 120 giorni antecedenti la scadenza del Periodo di Rilevazione e il valore relativo al mese in cui ricade la data di stipula del Contratto. Qualora la variazione percentuale (in aumento o in diminuzione) dell'Indice di Riferimento, come sopra calcolata, sia superiore al 3% i corrispettivi dovuti al Fornitore saranno aggiornati, a cura e spese del fornitore, applicando ai Prezzi oggetto di Rilevazione una variazione percentuale pari all'90% dell'eccedenza dell'Indice di Riferimento rispetto alla soglia del 3%.
3. Qualora emerga l'effettiva necessità di revisione dei prezzi, ai sensi di quanto previsto al precedente comma 2, il fornitore, a propria cura e spese, provvederà all'aggiornamento dei Prezzi oggetto di Rilevazione - in caso di aumento degli stessi, - limitatamente alle prestazioni non ancora eseguite alla scadenza del Periodo di Rilevazione, nel rispetto degli stessi periodi di rilevazione, indici di riferimento e soglie di variazione previsti nel presente articolo e comunicherà al contraente, entro 90 (novanta) giorni antecedenti la scadenza i nuovi importi.
4. Qualora i Prezzi Revisionati comportino un incremento dei corrispettivi dovuti al Fornitore che non trovi copertura nelle somme stanziare dalla Contraente, ai sensi dell'art. 60, comma 5 del Codice e le parti non trovassero un accordo, la Contraente stessa avrà diritto di recedere dal contratto, con preavviso di 180 (centottanta) giorni, da comunicarsi alla Società posta elettronica certificata.

## **Capitolato di Polizza di Assicurazione – R.C.A. libro matricola**

La Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Qualora tra la data di comunicazione e l'effetto del recesso, intercorre una scadenza di periodo, con conseguente pagamento del premio, quest'ultimo sarà corrisposto pro-rata e calcolato per il periodo intercorrente tra la scadenza del periodo e l'effetto del recesso.

5. Entro 30 giorni dalla data di comunicazione del recesso, la Società dovrà inoltre fornire al Contraente tutti i dati di cui all'art. "Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio - Rendicontazione" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo.

6. Qualora alla data di efficacia del recesso, il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 120 (centoventi) giorni.

7. In nessun caso, la revisione dei prezzi potrà avere effetto sulle prestazioni già eseguite.

### **Art. 2 – Costituzione del premio e regolazione**

L'assicurazione ha per base un libro matricola nel quale sono iscritti i veicoli da coprire inizialmente e successivamente, purché registrati al P.R.A. (Pubblico Registro Automobilistico) come appartenenti al Contraente, o diversamente nei casi previsti dalla normativa vigente.

Per i veicoli che venissero inclusi in garanzia nel corso del periodo di assicurazione, il premio sarà determinato in base ai premi ed alla tariffa offerta in sede di gara e indicati sul Libro Matricola.

Le richieste di esclusioni di veicoli, ammesse solo in conseguenza di vendita o consegna in conto vendita o furto o distruzione o demolizione o cessazione definitiva della circolazione o esportazione definitiva all'estero di essi ovvero nel caso in cui i veicoli siano fermi in attesa di riparazione e/o temporaneo inutilizzo, dovranno essere accompagnate dalla documentazione comprovante l'esclusione e dai relativi certificati, contrassegni e carte verdi ovvero denuncia di smarrimento degli stessi.

Per le inclusioni e le esclusioni la garanzia ha effetto o cessa dalle ore 24 del giorno risultante dalla comunicazione scritta con cui sono state notificate ovvero dalle ore 24 del giorno risultante dal documento attestante l'alienazione o, comunque dalle ore 24 della data di restituzione alla Società del certificato e del contrassegno.

È ammesso beneficiare dell'eventuale classe di merito maturata dal veicolo escluso, nel caso in cui la tipologia del veicolo incluso sia la medesima di quello escluso e, sempreché, l'inclusione e l'esclusione siano contestuali e venga mantenuta la stessa forma tariffaria del veicolo escluso, in tal caso la società considererà le predette operazioni come sostituzioni.

Qualora il Contraente fornisca, in buona fede, dichiarazioni errate, incomplete o inesatte, la Società riconosce comunque la piena validità della garanzia, fermo il diritto di richiedere l'eventuale maggior premio non percepito.

È altresì ammesso, sempre che sia contemplato nelle Condizioni Generali di Assicurazione della Compagnia aggiudicataria, sospendere uno o più veicoli con le modalità previste dalle condizioni stesse.

Il premio di ciascun veicolo è calcolato in ragione di 1/360 per ogni giornata di garanzia.

L'appendice di regolazione del premio deve essere emessa, dalla Società, per ogni periodo di assicurazione, entro 90 giorni dal termine del periodo stesso.

In caso di aumento rispetto al premio anticipato, il Contraente è tenuto a pagare - assieme alla differenza di premio dovuta per il periodo trascorso, al quale la regolazione si riferisce - la differenza di premio per annualità successiva in relazione allo stato di rischio risultante alla fine del periodo per il quale è stata effettuata la regolazione stessa. In caso di diminuzione, la Società restituirà la parte del premio imponibile riscosso.

Sia la differenza di premio risultante dalla regolazione sia quella dovuta dal Contraente per la rata successiva, dovranno essere versate entro il 90° giorno dalla data di emissione del relativo documento, che contestualmente deve essere trasmesso a mezzo fax, in mancanza i termini decorreranno da tale data.



## **Capitolato di Polizza di Assicurazione – R.C.A. libro matricola**

Gli Assicuratori prendono atto che il pagamento dei premi viene effettuato al Broker (vedasi Definizione) e riconoscono che, ai fini della normativa vigente in materia, tale pagamento ha efficacia liberatoria per il Contraente.

Si considera come data di avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente, a condizione che gli estremi dell'atto vengano comunicati per iscritto, in tempo utile alla copertura, al Broker e/o alla Società, a mezzo raccomandata o telex o telefax o mail PEC e che il pagamento venga effettuato entro e non oltre 15 gg successivi a tale comunicazione e/o ai termini di mora

previsti.

Le operazioni di inclusione/esclusione saranno effettuate utilizzando il modulo presente nel CSA.

Resta inteso che, all'atto della copertura dei rischi, il premio potrà essere ricalcolato sulla base dei valori/somme definitive, forniti dai contraenti in relazione alle variazioni intervenute tra la pubblicazione e l'aggiudicazione della gara o semplicemente in seguito alle verifiche effettuate con gli uffici preposti in relazione a somme/valori, numero di soggetti da assicurare e/o qualsiasi dato suscettibile di oscillazione, con espressa rinuncia all'applicazione degli artt. 1892 – 1893 – 1894 – 1897 – 1898 del C.C.

### **Art. 3 – Riferimento alle norme di legge – Foro competente**

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro – valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana e comunitaria, 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 di residenza o sede dell'Amministrazione.

### **Art. 4 – Coassicurazione e Delega**

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato in Coassicurazione o in raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le Società sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente.

Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

La Delegataria è altresì incaricata dalle altre Coassicuratrici per la gestione, esecuzione del contratto e l'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza. Il broker provvederà alla rimessa del premio direttamente ed unicamente nei confronti della Società Delegataria, la quale provvederà, secondo gli accordi presi, alla rimessa nei confronti delle Coassicuratrici delle quote di premio ad esse spettanti. Eventuali accordi in merito alla gestione e relativi costi tra le Coassicuratrici non avranno alcun impatto gestionale e/o economico nei confronti del Contraente e/o del Broker.

### **Art. 5 – Rinuncia al diritto di rivalsa**

Per le garanzie RCA di cui alla lett. A) dell'art. "Oggetto dell'assicurazione" che segue si conviene che la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del proprietario o locatario del veicolo o dell'Assicurato nei casi di:

- a. danni subiti da trasportati, se il trasporto è vietato o abusivo o, comunque, non conforme alle disposizioni legislative e/o regolamentari vigenti in materia, o alle indicazioni della carta di circolazione;
- b. veicolo guidato da persone in stato di ebbrezza e/o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, quando il fatto sia stato sanzionato o sia sanzionabile ai sensi della normativa vigente;
- c. veicolo guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore.

La rinuncia alla rivalsa non è operante nel caso in cui l'Ente Sanitario fosse a conoscenza, prima del sinistro, dell'esistenza delle fattispecie sopra menzionate.

Per le restanti garanzie di cui al medesimo articolo si conviene che, salvo il caso di dolo, la Società rinuncia all'azione di surroga che possa competere nei confronti dei componenti gli Organi e/o Organismi Istituzionali, dei Direttori, dirigenti, dipendenti, preposti, collaboratori e operatori dell'Ente Sanitario, o altrisoggetti a cui l'Ente Sanitario abbia concesso in uso il veicolo.

**Art. 6 - Denuncia dei sinistri – Impegni della Società**

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dall'Ente Sanitario, entro dieci giorni dalla data dell'evento o da quando le articolazioni Aziendali individuate da ogni singolo Ente Sanitario ne siano venute a conoscenza, e conterrà l'indicazione del giorno e luogo in cui si è verificato l'evento, la descrizione circostanziata, i riferimenti testimoniali e tutte le ulteriori informazioni che possono consentire la più ampia comprensione, oltre alle attestazioni rilasciate dalle Autorità eventualmente intervenute e, in caso di evento che riguardi gli artt. 149 e 150 del D. Lgs. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private) e il conseguente D.P.R. 18 luglio 2006 n. 254 e s.m.i., la modulistica compilata.

In caso di evento che riguardi le garanzie di cui ai punti 4, 5 e 6 lettera B) dell'Oggetto dell'assicurazione, dovrà inoltre essere fornita copia della denuncia presentata alla competente Autorità Giudiziaria. L'Ente Sanitario assicurato farà altresì pervenire quanto prima alla Società ogni eventuale successiva comunicazione che dovesse pervenire.

**Art. 6 bis – Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio - Rendicontazione**

La Società fornirà semestralmente agli Enti Sanitari, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

- la numerazione attribuita
- la data di accadimento
- la targa del veicolo assicurato coinvolto
- il nominativo della controparte, laddove presente e/o possibile
- lo stato del sinistro
- l'importo stimato per la sua definizione, o l'importo liquidato

È facoltà dell'Amministrazione Contraente e degli Enti Sanitari richiedere ed obbligo della Società fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora esse lo richiedano.

Nel comune interesse l'Amministrazione e gli Assicuratori, ivi compresi i rispettivi Uffici preposti, si obbligano a scambiare ogni corrispondenza esclusivamente attraverso il Broker designato, fornendo tutta la documentazione di cui siano in possesso per una corretta definizione di ogni sinistro.

**Art. 7 – Gestione della Polizza - Clausola broker – Forma delle Comunicazioni**

Le Parti convengono, in ogni caso, che per tutta la durata del Contratto, ivi comprese le proroghe e/o le appendici, anche di regolazione del premio:

1. la gestione e l'assistenza nell'esecuzione del presente Contratto, con esclusione della potestà contrattuale, che resta di esclusiva competenza del Contraente, è affidata al Broker (vedasi Definizione);
2. agli effetti dei termini temporali fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, nel nome e per conto del Contraente e/o Assicurato, agli Assicuratori, si intenderà come fatta dal Contraente e/o dall'Assicurato e viceversa, parimenti ogni comunicazione fatta al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori, ivi comprese quelle ai fini degli artt. 1913, 1310 e 2952 del Codice Civile, fermo restando che ogni variazione concernente il contratto potrà essere effettuata solo se previamente concordata direttamente con il Contraente e/o Assicurato;
3. tutte le comunicazioni fra le Parti e le eventuali modifiche del contratto, debbono essere fatte, per essere valide, per iscritto con lettera raccomandata A/R, telex, fax, pec o altro mezzo ritenuto idoneo;
4. la remunerazione del Broker è a carico degli Assicuratori aggiudicatari e/o affidatari del servizio ed è comunque parte dell'aliquota riconosciuta dagli Stessi alla cd. rete di vendita e/o distribuzione, tale remunerazione non rappresenta, in ogni caso, un onere aggiuntivo al premio di polizza per il Contraente.

#### **Art. 8 – Trattamento dei dati**

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 in tema di trattamento dei dati personali, le Parti dichiarano di essersi preventivamente e reciprocamente informate prima della sottoscrizione del presente Contratto circa le modalità e le finalità dei trattamenti di dati personali che verranno effettuati per l'esecuzione dell'Accordo medesimo nonché circa i nominativi dei responsabili del trattamento e le modalità di esercizio dei diritti dell'interessato.

Ai fini della suddetta normativa, le Parti dichiarano che i dati personali forniti sono esatti e corrispondono al vero, esonerandosi reciprocamente da qualsivoglia responsabilità per errori materiali di compilazione ovvero per errori derivanti da una inesatta imputazione dei dati stessi negli archivi elettronici e cartacei. Il trattamento dei dati sarà improntato, da entrambe le Parti, ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e nel rispetto delle misure di sicurezza.

I dati personali raccolti in esecuzione del presente Contratto saranno trattati da entrambe le Parti in qualità di autonomi Titolari, ciascuna per gli ambiti di propria e specifica competenza, attraverso programmi informatici, sistemi telematici e strumenti cartacei configurati in modo tale da garantirne la massima riservatezza, per il periodo di tempo necessario alla stipulazione ed esecuzione dell'accordo e comunque nei limiti temporali indicati nelle relative Informative.

Le modalità del trattamento dei dati personali nonché tutte le informazioni previste dall'articolo 13 del GDPR, ivi comprese quelle relative ai responsabili interni e alle modalità di esercizio dei diritti dell'interessato previste dagli artt. 15, 16, 17, 18, 20 e 21 del GDPR sono allegate alla documentazione di gara.

#### **Art. 9 – Tracciabilità dei flussi finanziari**

La Società assicuratrice, nonché ogni altro soggetto giuridico a qualsiasi titolo interessato al presente contratto (c.d. filiera), si impegna ad osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza del disposto della 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 in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità ed al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziaria 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 (C.I.G.) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (C.U.P.) 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 C.C. e dell'art. 3 c. 8 della citata Legge.

#### **Art. 10 – Interpretazione del contratto**

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

#### **Art. 11 – Variazioni Normative**

Nel caso in cui vi fossero variazioni statutarie e/o normative (inclusi i provvedimenti propri), oppure nuova e/o diversa giurisprudenza in materia, come pure interpretazioni e/o pareri delle medesime, tali da rendere, ad insindacabile giudizio del Contraente, incompatibile, totalmente od anche parzialmente, il presente contratto con le stesse, e/o non sufficientemente tutelante, le Parti concordano sin d'ora di provvedere, tempestivamente, alla relativa riformulazione e/o aggiornamento della normativa contrattuale, fatte salve diverse disposizioni di legge e fermi restando i reciproci diritti derivanti dal presente contratto.



**Art. 12 – Variazioni del Contraente**

In caso di fusione, scorporo, incorporazione, trasformazione o cambiamento di denominazione o di ragione sociale di una delle Parti (Contracnte o Broker), il presente contratto continua con il nuovo Contraente o sotto la nuova denominazione o ragione sociale.

Le variazioni sopra indicate devono essere comunicate dal Contraente, od aventi causa, entro il termine di 60 giorni dal loro verificarsi, alla Società, la quale nei 30 giorni successivi, o minor termine, in base all'urgenza, comunicherà l'eventuale nuovo premio, in funzione del maggiore o minore rischio.

**La Società**

**Il Contraente**

---

---

## Condizioni particolari di assicurazione

### **Art. 13 - Beni assicurati**

I beni assicurati mediante il presente contratto sono i veicoli e i natanti - di seguito definiti veicoli - di proprietà od in uso o locazione all'Ente Sanitario assicurato.

### **Art. 14- Oggetto dell'assicurazione**

La Società assicura i veicoli come sopra individuati, per:

A) la responsabilità civile, di seguito definita garanzia RCA:

1. obbligatoria, secondo quanto definito e regolato dalla normativa vigente in materia,
  2. dei trasportati, ovvero il pagamento dei danni cagionati a terzi per fatto involontario delle personetrasportate a bordo del veicolo;
- compresi i risarcimenti di cui agli artt. 149 e 150 del D. Lgs. n. 209/2005

B) i danni materiali verificatisi in conseguenza anche di uno solo dei seguenti eventi, definiti garanzie CVT, limitatamente ai veicoli per i quali nell'elenco allegato è indicato il valore da assicurare:

1. incendio
2. azione del fulmine
3. esplosione o scoppio del serbatoio e/o dell'impianto di alimentazione
4. furto o tentato furto, totale o parziale, anche se commessi per asportare oggetti non assicurati postall'interno del veicolo
5. rapina e/o estorsione
6. atti vandalici e/o eventi socio politici
7. eventi naturali.

C) il ricorso terzi;

D) il risarcimento delle spese comunque sostenute dall'Ente Sanitario:

1. a causa dello smarrimento o sottrazione delle chiavi o congegni elettronici di apertura / chiusura del veicolo, o per lo sbloccaggio e ripristino del sistema antifurto;
2. in caso di danno che comporti la perdita totale del veicolo, per il rateo della tassa automobilistica riferito al periodo residuo che non verrà fruito;
3. a seguito dell'attivazione dell'airbag per incidente da circolazione oppure per cause accidentali;
4. per la rottura dei cristalli costituenti parte integrante del veicolo dovuta a causa accidentale e/o di terzi;
5. per i danni da imbrattamento subiti dal veicolo nonché per i danni materiali verificatisi al suo interno in conseguenza delle attività di soccorso e trasporto, anche di vittime di incidenti stradali o altri eventi con lesioni e non programmate;
6. per il traino o recupero del veicolo impossibilitato a procedere a seguito di un sinistro tutelato dalla presente polizza;
7. fino alla comunicazione dell'avvenuto ritrovamento, successivo a furto totale rapina o estorsione, per il parcheggio e/o la custodia disposti dalla Pubblica Autorità, nonché per l'eventuale dissequestro del veicolo.

### **Art. 15 - Estensioni della garanzia**

L'assicurazione, nell'ambito del massimale della garanzia RC Auto, comprende i danni:

- ◇ causati dalla circolazione e/o giacenza dei veicoli assicurati in aree private;
- ◇ derivanti da rimorchi in sosta, se staccati dal veicolo trainante, o da manovre a mano;
- ◇ sofferti dalle persone trasportate su autocarri ed altri veicoli non destinati al trasporto di persone;
- ◇ sofferti dalle persone trasportate anche durante le operazioni di salita o discesa delle stesse quando sono effettuate con l'ausilio di mezzi meccanici;



## Capitolato di Polizza di Assicurazione – R.C.A. libro matricola

- ◊ conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua e/o del suolo causato da fuoriuscita accidentale di sostanze liquide o gassose dal veicolo assicurato necessarie al suo funzionamento, e a seguito di sinistro RCA da circolazione;
- ◊ causati da movimento accidentale del veicolo originariamente fermo senza conducente a bordo; e comprende altresì, nell'ambito del valore assicurato per le garanzie CVT, i danni;
- ◊ alle parti accessorie fornite dalla casa costruttrice e agli accessori audiovisivi (autoradio, telefono, impianto radio, fari antinebbia, sirena ecc.) e di condizionamento, nonché agli allestimenti speciali e alle attrezzature e strumentazioni fisse e/o amovibili, in dotazione al veicolo.

### **Art. 16 - Massimali e capitali assicurati – Criteri di liquidazione**

L'ammontare del danno risarcibile, entro i limiti delle somme assicurate e di risarcimento di seguito specificate, è determinato con le seguenti modalità:

a) per i danni di cui alle lettere A) e C) dell'art. Oggetto dell'assicurazione, la somma che l'Ente Sanitario deve corrispondere a titolo di risarcimento a terzi, fino alla concorrenza dell'importo minimo quale massimale per ciascun sinistro, senza sottolimiti, di:

a1) per ogni autoveicolo, motoveicolo, macchina agricola/operatrice e rimorchio: euro 5.000.000,00 (cinquemilioni) per sinistro per danni a persone, indipendentemente dal numero di vittime, ed euro 1.500.000,00 (unmilione e cinquecento) per sinistro per danni a cose ed animali;

a2) euro 10.000.000,00 (diecimilioni/00) per sinistro per danni a persone, indipendentemente dal numero di vittime, ed euro 2.500.000,00 (due milioni e cinquecento) per sinistro per danni a cose ed animali.

Si precisa che i massimali sopra indicati, devono intendersi quali importi minimi da garantire, fermo restando che - qualora le Società, nelle proprie tariffe, non dispongano di tali importi - potranno offrirsi/proporri massimali diversi, comunque superiori ai sopracitati, che non daranno tuttavia diritto a priorità nell'aggiudicazione, non formando oggetto di valutazione tecnica.

b) per i danni di cui alla lettera B) dell'Oggetto dell'assicurazione, fino alla concorrenza dell'importo riportato dal Libro Matricola più avanti normato, che identifica i veicoli assicurati ed i rispettivi valori:

- ◊ in caso di danno parziale, la spesa necessaria per riparare o ripristinare le parti del bene danneggiato, senza tenere conto del degrado d'uso fino alla concorrenza di un importo corrispondente al 20% (ventiprocento) del valore commerciale del veicolo interessato e con applicazione del degrado d'uso per l'importo del danno eccedente tale percentuale;
- ◊ in caso di perdita totale del veicolo, il risarcimento verrà conteggiato sulla base del valore commerciale dello stesso al momento del sinistro.

Ai fini della determinazione della somma da assicurare per le garanzie CVT, farà fede, ove non diversamente indicato dall'Ente Sanitario assicurato, la valutazione prevista per lo specifico veicolo da Eurotax giallo, secondo quanto indicato alla Definizione "Valore commerciale".

Qualora in caso di sinistro il valore commerciale del veicolo risulti essere superiore a quanto riportato dal Libro Matricola, non verrà applicata la regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile qualora il valore commerciale risulti superiore al valore assicurato fino alla concorrenza del 10% (dieci per cento) di quest'ultimo; qualora invece il valore commerciale del veicolo risultasse eccedente tale tolleranza, l'applicazione della regola proporzionale sarà limitata alla sola eccedenza;

c) per i danni di cui alla lettera C) dell'Oggetto dell'assicurazione, il risarcimento avverrà fino alla concorrenza dell'importo quale massimale unico per sinistro di euro 1.000.000,00 per ciascun veicolo assicurato;

d) per le spese di cui alla lettera D) dell'Oggetto dell'assicurazione, il risarcimento avverrà fino alla concorrenza per ciascuna spesa dell'importo di euro 1.500,00 per sinistro.

## Condizioni operative dell'assicurazione

### **Art. 17- Validità territoriale**

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, dei Paesi CEE e/o per i quali è previsto il rilascio della Carta Verde; per i natanti, l'assicurazione vale per le acque interne dei Paesi Europei nonché per i mari compresi nel bacino del Mare Mediterraneo entro gli stretti.

Nel rispetto di quanto sopra disciplinato la garanzia è operante secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria per la RCA, ferme le maggiori garanzie previste dalla polizza.

La Carta Verde, rilasciata gratuitamente per ogni veicolo per cui sia consentito, è valida per lo stesso periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il premio o la rata di premio.

### **Art. 18 - Impostazione del contratto – Inclusioni ed esclusioni**

L'indicazione dei veicoli assicurati viene effettuata per ciascuna Ente Sanitario assicurato mediante un Libro Matricola riportante per ogni veicolo:

- marca e modello
- numero di targa o, in assenza, altro elemento identificativo;
- tipo veicolo
- cavalli fiscali / potenza, cilindrata, numero posti o peso complessivo a pieno carico;
- tipo di alimentazione
- anno di prima immatricolazione
- valore assicurato
- tariffa applicata ed eventuale classe di merito;
- data di inclusione ed eventuale data di esclusione

oltre a ogni altra indicazione necessaria per la determinazione degli importi di premio.

Per i veicoli omologati per il traino di rimorchi, la copertura assicurativa è automaticamente estesa a tale fattispecie senza necessità di specifica comunicazione o pattuizione.

Qualora l'Ente Sanitario assicurato abbia in buona fede fornito dichiarazioni errate od inesatte, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fermo il suo diritto di richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

### **Art. 19 Gestione delle vertenze dei danni**

In caso di sinistro che riguardi le garanzie di cui alle lettere A) e C) dell'Oggetto dell'assicurazione, laddove ne ricorrano le circostanze la difesa stragiudiziale e giudiziale, civile o penale, per eventuali azioni promosse contro l'Ente Sanitario assicurato è assunta direttamente dalla Società la quale agisce in nome e per conto dello stesso, che è tenuto a prestare la propria collaborazione.

Il legale sarà scelto dalla Società in comune accordo con l'Ente Sanitario assicurato; in caso di disaccordo, è facoltà dell'Ente Sanitario assicurato nominare un proprio legale da affiancare al legale della Società

Qualora l'interesse della Società nella gestione della lite cessi durante lo svolgimento del processo, le anzidette spese rimangono a carico della Società fino a esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova.



**Art. 20 - Modalità per la liquidazione dell'indennizzo**

In caso di sinistro che riguardi le garanzie di cui alle lettere B) e D) dell'Oggetto dell'assicurazione la Società, ricevuta la documentazione richiesta, provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dal ricevimento di tali documenti.

In caso di danno da furto e/o rapina e/o estorsione l'assicurato è esonerato dalla presentazione del certificato di chiusa inchiesta preliminare; l'assicurato stesso, quietanzando, si obbliga a presentare alla Società non appena possibile, un certificato attestante la chiusura dell'indagine preliminare per l'evento di cui al sinistro ed a rimborsare l'indennizzo percepito, maggiorato degli interessi legali decorrenti dalla data del presente pagamento, qualora dagli atti dell'indagine preliminare o dall'eventuale successivo giudizio, il danno dovesse risultare non indennizzabile a termini di polizza.

**Art. 21- Modalità e soggetti preposti alla determinazione del danno – Controversie**

Per le garanzie di cui alle lettere B) e D) dell'Oggetto dell'assicurazione, la determinazione della natura del danno e la valutazione delle conseguenze dannose attribuibili all'evento sono effettuate dalla Società e dall'Ente Sanitario assicurato: a tal fine, la Società invierà a quest'ultimo una proposta di indennizzo.

Qualora l'Ente Sanitario assicurato non intenda accettare la proposta pervenuta, la valutazione delle conseguenze attribuibili all'evento verrà, su domanda della stessa, deferita ad un collegio di tre periti nominati uno dalla Società, uno dall'Ente Sanitario assicurato ed il terzo in accordo tra i primi due o, in difetto, dal Presidente del Tribunale del Foro ove ha sede l'Ente Sanitario assicurato.

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. 22 – Dispositivi per il monitoraggio dei veicoli e degli incidenti**

Premesso che il Contraente intende monitorare e ridurre il numero sinistri, al fine peraltro di contenere i costi assicurativi.

A tale scopo è data facoltà agli Assicuratori di presentare offerta comprensiva di appositi dispositivi utili ai fini in premessa, nel qual caso saranno valide le condizioni e le modalità minime di seguito indicate:

- 1 entro 90 (novanta) giorni dalla decorrenza di polizza e per tutta la durata della stessa, l'impresa è tenuta a fornire (direttamente o anche per il tramite di un proprio fornitore mediante apposita fornitura in comodato gratuito) e far installare (tramite installatori professionali), apposito dispositivo su tutti i veicoli presenti nella scheda Allegato A;
- 2 il Contraente si impegna a rendere possibili le operazioni di installazione entro il termine suindicato, mettendo a disposizione degli installatori i veicoli interessati;
- 3 tale dispositivo, che potrà essere di tipo satellitare od altro, dovrà fornire i dati di localizzazione del veicolo alla struttura gestita dal fornitore in maniera tale che il Contraente, in caso di sinistro, possa rilevare, direttamente attraverso un accesso web dedicato od a richiesta alla compagnia e/o proprio fornitore, per singolo veicolo, i dati relativi alla localizzazione del veicolo stesso;
- 4 tali dati devono essere disponibili relativamente ad almeno un anno precedente la richiesta, purché la data di localizzazione richiesta sia ovviamente successiva all'installazione del dispositivo;
- 5 in caso di sinistro le parti (Contraente o Compagnia) si impegnano a fornire all'altra parte, entro 30 giorni dalla richiesta, il dato sulla posizione del veicolo così come rilevabile sull'apposito sito web e/o a richiedere al fornitore dei beni di trasmettere alla parte che ne ha fatto richiesta tale informazione;
- 6 in caso di esclusione/inclusione/sostituzione di un veicolo nel corso del contratto, l'impresa è altresì tenuta, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte del Contraente, che deve avvenire tramite le modalità di cui al precedente art. 2, a provvedere per la disinstallazione/installazione/re-installazione sul nuovo veicolo assicurato, senza costi aggiuntivi a carico del Contraente;
- 7 il Contraente si impegna a rendere possibili tali operazioni entro il termine indicato precedente punto 6, mettendo a disposizione degli installatori i veicoli interessati;

- 8 alla scadenza definitiva della polizza, qualora l'aggiudicatario della successiva polizza sia diverso dall'attuale, l'impresa si impegna a far disinstallare definitivamente i dispositivi entro i 90 giorni successivi alla scadenza, fermo restando che, comunque, il fornitore di servizi scelto dall'Impresa manterrà memorizzati ed accessibili per il Contraente i dati della localizzazione per almeno un anno successivo alla scadenza della polizza, con le modalità e nei termini stabiliti ai precedenti punti 3, 4 e 5.

Tutti i costi connessi al servizio illustrato nel presente articolo (canone di noleggio del dispositivo, costo del servizio, costi di installazione e disinstallazione) si intendono a carico dell'Impresa aggiudicataria o comunque compresi nell'offerta, senza nessun onere aggiuntivo per il Contraente, con la precisazione che i dispositivi restano di proprietà dell'Impresa o della eventuale ditta fornitrice.

#### **Art. 23 – Dispositivi – Caratteristiche tecniche minime**

Qualora gli Assicuratori presentassero offerta comprensiva di appositi dispositivi, gli stessi dovranno garantire l'acquisizione, l'analisi e la tracciabilità della localizzazione dei mezzi, la trasmissione dei dati e dovrà avere le seguenti caratteristiche e/o rendere le seguenti informazioni minime nonché gli standard di funzionamento minimi, di seguito indicati:

- Registrazione percorsi;
- registrazione/tracciato/ dinamica incidente;
- compatibilità elettromagnetica dei componenti conforme alla direttiva ECE/ONU R10;
- Frequenza di campionamento e/o al verificarsi dell'evento, conforme agli standard rinvenibili sul mercato;
- Targa;
- Coordinate GPS con decodifica indirizzo;
- Data/Ora.

Qualora i dispositivi forniti dalla Compagnia presentino caratteristiche/modalità superiori a i minimi richiesti, le stesse non saranno oggetto di valutazione.

La Compagnia garantisce che tali dispositivi sono conformi alle normative vigenti in materia, il Contraente garantisce che, in considerazione degli scopi in premessa, tali attività sono conformi alla normativa vigente in materia.

#### **Art. 24 - 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 alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

La Società

Il Contraente

**Modulo di richiesta inclusione/esclusione**

Spettabile .....  
Via .....  
.....  
Tel. .... Fax .....  
Mail pec.....

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Oggetto:** Polizza RCA Libro Matricola N° ...  
**Compagnia:** .....  
**Scadenza:** .....

Con la presente, Vi chiediamo di:

☐ Includere il seguente veicolo nella polizza in oggetto indicata

**Tipo:** \_\_\_\_\_ **Marca:** \_\_\_\_\_ **Modello:** \_\_\_\_\_

**Targa:** \_\_\_\_\_ **Scadenza polizza precedente:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Con il seguente Massimale RC Auto ☐ € .....,00 ☐ Altro € .....

E con ☐ Incendio ☐ Furto ☐ Kasko – Per un valore di € ..... ☐ Commerciale (solo per autovetture)

**Vincolo a favore di:** \_\_\_\_\_ **Scadenza vincolo:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

☐ Escludere il seguente veicolo dalla polizza in oggetto indicata

**Applicazione n°** \_\_\_\_\_ **Targa:** \_\_\_\_\_

Vi rinettiamo in allegato alla presente copia

- ☐ Del libretto di circolazione del veicolo da includere;
- ☐ Della trascrizione al PRA in nostro favore del veicolo da includere;
- ☐ Dell'attestato di rischio del veicolo da includere;
- ☐ Dell'atto di demolizione del veicolo da escludere;
- ☐ Dell'atto di vendita del veicolo da escludere;
- ☐ Altro

☐ Essendo entrambi i veicoli uguali per tipologia ed essendo effettuate contemporaneamente tali operazioni (inclusione ed esclusione) il veicolo incluso prende i benefici tariffari di quello escluso, ai sensi delle CGA.

☐ Sospendere il seguente veicolo, sempre che tale facoltà sia contemplata dalle CGA della Compagnia aggiudicataria secondo le modalità previste (cfr. Art. 2 CSA – COSTITUZIONE DEL PREMIO E REGOLAZIONE);

**Applicazione n°** \_\_\_\_\_ **Targa:** \_\_\_\_\_

Precisiamo che gli originali dei documenti a Voi dovuti ☐ sono già disponibili presso la nostra sede

☐ Vi sono stati inviati a mezzo posta ☐ Vi saranno inviati a mezzo posta.

Nell'attesa di ricevere (anticipata a mezzo fax o mail PEC) copia di quanto richiesto e degli originali, nel più breve tempo possibile, porgiamo distinti saluti.