

**Capitolato per l'Assicurazione
MULTIRISCHI VEICOLI DEI DIPENDENTI**



**CAPITOLATO TECNICO per le ASSICURAZIONI a favore
dell'AOU "OSPEDALI RIUNITI" di FOGGIA**

DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si deve intendere per:

ASSICURAZIONE	il contratto di assicurazione
POLIZZA	il documento che prova e regola l'assicurazione
CONTRAENTE	l'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "OSPEDALI RIUNITI" di FOGGIA, che stipula l'assicurazione in nome proprio e per conto di chi spetta
ASSICURATO	il Soggetto il cui interesse è protetto dalla presente assicurazione
SOCIETA'	l'Impresa assicuratrice che ha assunto la presente assicurazione
BROKER	la AON S.P.A. alla quale la Contraente ha affidato l'incarico relativo alla gestione ed esecuzione dell'assicurazione
PREMIO	la somma dovuta dalla Contraente alla Società a fronte delle garanzie da essa prestate a termini della presente assicurazione
RISCHIO	la probabilità che si verifichi il sinistro
SINISTRO	il fatto per il quale è prestata l'assicurazione e dal quale è derivato il danno
INDENNIZZO INDENNITA'	la somma dovuta dalla Società in caso di danno conseguente ad un sinistro
SCOPERTO	parte dell'ammontare del danno liquidabile che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato, espressa in percentuale sul danno liquidabile
FRANCHIGIA	la somma stabilita contrattualmente che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato e che viene dedotta dall'ammontare del danno liquidabile
LIMITI DI INDENNIZZO	il massimo indennizzo o indennità dovuto dalla Società
PERIODO DI ASSICURAZIONE	il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza annuale
DEGRADO	il deprezzamento dovuto all'età o allo stato di conservazione del veicolo

CAPITOLATO TECNICO per le **ASSICURAZIONI** a favore
dell'**AOU "OSPEDALI RIUNITI" di FOGGIA**

DANNO LIQUIDABILE	il danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali detrazioni (scoperti e franchigie) e limiti di indennizzo
ACCESSORI	l'installazione stabilmente fissata al veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optionals
OPTIONAL	l'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino
AUDIO-FONO-VISIVI	l'installazione audio-fono-visiva (apparecchi radio, radiotelefoni, giradischi, mangianastri, televisori, registratori ed altri componenti del genere), stabilmente fissata al veicolo, fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE – PROROGA – DISDETTA

Il presente contratto ha validità dalle ore 00,01 del 01/07/11 alle ore 24,00 del 30/06/14 fatto salvo l'esercizio da parte della Stazione Appaltante, entro i sessanta giorni antecedenti la data di scadenza del contratto, della opzione di proroga disgiunta.

Il contratto si risolverà di diritto, allo scadere di ogni periodo annuale a decorrere dalla scadenza del primo periodo(30/06/12), qualora sopraggiungesse l'aggiudicazione e conseguente affidamento dei servizi assicurativi a seguito dell'espletamento di gara unica regionale e/o su area vasta ovvero per sopravvenuta disposizione regionale anche nella ipotesi di autofinanziamento del rischio.

Si conviene inoltre che, in caso di rescissione del contratto prima della sua scadenza, al Contraente spetterà la facoltà di chiedere una proroga di ulteriori 90 giorni, al fine di consentire il regolare espletamento di una nuova gara. L'eventuale estensione verrà concessa previo pagamento di un premio addizionale pro-rata ed una previsione di nuova franchigia e di massimale aggregato pari al rateo pro tempore dell'estensione.

2 DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E PAGAMENTO DEI PREMI

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato in polizza anche se il pagamento del primo premio potrà essere effettuato dalla Contraente entro le ore 24 del 30.07.2011.

Le rate semestrali di premio successive devono essere pagate entro il 28.02 e il 30.08. di ogni anno.

Se la Contraente non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa, dalle ore 24.00 dell'ultimo giorno utile per il pagamento del premio, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

La Società conviene che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato al Broker il premio dovuto, quella dell'Ordinativo di Pagamento che conferisce tale ordine al Cassiere/Tesoriere della Contraente a condizione che, gli estremi dell'Ordinativo medesimo, vengano comunicati per iscritto alla Società, per il tramite del Broker, a mezzo raccomandata o telex o telefax o e-mail.

3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO

Anche le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro 90 (novanta) giorni dalla data di ricezione, da parte della Contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Resta, anche per questi casi, convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria della Contraente a condizione che, gli estremi dell'atto, vengano comunicati per iscritto alla Società a mezzo raccomandata o telex o telefax o e-mail.

Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato nel documento di variazione.

4 GESTIONE DEL CONTRATTO

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza ad AON S.p.A in qualità di Broker, ai sensi del D.lgs n. 209/05 e s.m.i.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso; gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker sopra designato e riconoscono che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

La Società riconosce che la provvigione del Broker e' a proprio carico. Il Broker tratterrà all'atto della rimessa dei premi alla Società le commissioni di spettanza nella misura del 8% (otto per cento) sul premio imponibile.

Le funzioni del broker attuale cesseranno alla scadenza del contratto di incarico; dopo tale scadenza subentrerà, anche agli effetti economici, il broker che sarà individuato a conclusione della indicenda gara.

5 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta; le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

6 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO - BUONA FEDE- DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze della Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio,, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile., sempre che la Contraente o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

Resta altresì convenuto che, a parziale deroga dell'Articolo 1897 del Codice Civile, nei casi di diminuzione di rischio, nonché dei valori assicurati, la riduzione di premio sarà immediata.

La Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (escluse le imposte governative in quanto già versate all'Erario) entro 60 (sessanta) giorni dalla comunicazione e rinuncerà allo scioglimento del contratto ed alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini dell'Articolo 1897 di cui sopra.

7 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

In caso di interpretazione dubbia delle clausole di polizza, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato e/o Contraente.

**CAPITOLATO TECNICO per le ASSICURAZIONI a favore
dell'AOU "OSPEDALI RIUNITI" di FOGGIA**

8 DANNI PRECEDENTI

L'Assicurato e la Contraente sono esonerati dall'obbligo di dichiarare eventuali danni che avessero colpito le cose oggetto dell'assicurazione.

9 LIMITE MASSIMO DI INDENNIZZO

Per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

10 ASSICURAZIONI COMPLEMENTARI

La garanzia prestata con la presente polizza non può essere oggetto di copertura assicurativa con altre Società per le quote di rischio lasciate a carico dell'Assicurato (franchigie, scoperti e simili).

11 DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Società conserva il diritto di surrogazione ai sensi dell'Articolo 1916 del Codice Civile, rinunciando ad esercitarlo nei confronti del conducente debitamente autorizzato alla guida del veicolo e dei trasportati.

12 ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico della Contraente.

13 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 la Contraente oppure, in alternativa, l'Assicurato.

14 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

15 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del DLgs 196/03 le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

16 TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

Ai sensi di quanto disposto dall'art. 3 Legge 13.08.2010 n. 136 e ss. mm. e ii., la società assicuratrice aggiudicataria del servizio si assume l'obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari.

L'inadempimento da parte dell'aggiudicataria costituisce causa di risoluzione della polizza. La risoluzione del contratto non andrà a pregiudicare le garanzie relative ai sinistri verificatisi antecedentemente alla dichiarazione di risoluzione, restando quindi immutato il regolare decorso dell'iter liquidativo.

La prassi dei pagamenti nel mercato assicurativo fra le imprese di assicurazione, i broker e le pubbliche amministrazioni loro clienti, consente al broker di incassare i premi per il tramite di un conto corrente separato di cui all'art. 117 D.lgs 07.09.2005, n. 209 (Codice delle Assicurazioni); detto conto corrente viene identificato quale conto "dedicato", senza che sia necessario chiedere l'accensione di un altro conto dedicato in via esclusiva per i pagamenti effettuati dalle stazioni appaltanti e, in via generale, dalle pubbliche amministrazioni.

17 COASSICURAZIONE E DELEGA

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

Con la sottoscrizione della presente polizza, le Società Coassicuratrici danno mandato alla Società a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

18 DETERMINAZIONE E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio imponibile minimo anticipato, presupponendo una percorrenza annua di **chilometri 50.000**, viene stabilito come indicato nella Scheda Offerta che rimarrà comunque acquisito, salvo conguaglio da effettuare sulla base del chilometraggio definitivamente ed effettivamente percorso e del premio, compresa imposta, convenuto come indicato nella Scheda Offerta a chilometro.

In relazione a quanto precede, alla fine del periodo annuo di assicurazione, onde procedere all'eventuale conguaglio, la Contraente comunicherà alla Società il totale dei chilometri percorsi, per trasferte o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, nel corso del periodo di assicurazione desunto dalle apposite registrazioni.

**CAPITOLATO TECNICO per le ASSICURAZIONI a favore
dell'AOU "OSPEDALI RIUNITI" di FOGGIA**

A tale scopo, entro 120 (centoventi) giorni dalla fine del periodo annuo di assicurazione, la Contraente dovrà fornire per iscritto alla Società tutti i dati necessari.

Le differenze attive a favore della Società dovranno essere corrisposte dalla Contraente entro 90 (novanta) giorni dalla data di ricevimento, da parte della Contraente stessa, dell'apposita appendice correttamente emessa.

Alla scadenza annuale del contratto, se l'Assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione. La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

19 OBBLIGHI DELLA CONTRAENTE – DENUNCIA DEI SINISTRI

In caso di sinistro, a parziale deroga dell'Articolo 1913 del Codice Civile, il Personale all'uopo preposto dalla Contraente, deve darne avviso alla Società entro 30 (trenta) giorni da quando ne è venuto a conoscenza.

Alla denuncia dovrà essere inclusa la seguente documentazione:

- attestazione del Dirigente del Dipendente interessato che il sinistro è avvenuto in occasione di trasferta o in adempimento di servizio fuori dall'Ufficio;
- denuncia presentata alle competenti Autorità per i danni all'automezzo dovuti a furto, incendio od atti dolosi di terzi;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa dal Dipendente, anche davanti il proprio Dirigente, nei termini di cui all'Articolo 4 della Legge 4.1.1968 n. 15, dalla quale risulti il soggetto proprietario dell'automezzo e che contenga una completa ed esauriente descrizione del fatto con l'indicazione del luogo, data ed ora dell'evento, nonché gli eventuali testimoni ed ogni altro elemento utile per la più ampia ricostruzione del sinistro.

La Contraente fornirà altresì alla Società le informazioni e le prove che la stessa possa ragionevolmente richiedere al riguardo.

20 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 dalla Contraente con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra 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.

CAPITOLATO TECNICO per le **ASSICURAZIONI** a favore
dell'**AOU "OSPEDALI RIUNITI" di FOGGIA**

Se una delle parti non provvede alla nomina del Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del Terzo, tali nomine anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito. I Periti decidono inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione impegna le Parti, anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta.

21 DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO E DELL'INDENNIZZO

In caso di sinistro che causi la perdita totale del veicolo l'ammontare del danno è dato dal valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro dedotto il valore di recupero.

Si considera perdita totale anche il caso in cui le spese di riparazione, sommate all'importo realizzabile del relitto, raggiungano o superino il valore commerciale dello stesso al momento del sinistro.

In caso di sinistro parziale, l'ammontare del danno è dato dal costo della riparazione o sostituzione delle parti danneggiate, senza tenere conto del degrado d'uso, fino ad un massimo del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Per valore commerciale s'intende il valore riportato nella quotazione Eurotax Giallo dell'ultima edizione antecedente il momento del sinistro, sommato al valore che avevano a tale momento le parti accessorie in dotazione e gli optional stabilmente installati sul veicolo stesso.

Non sono indennizzabili le spese di ricovero, i danni da mancato godimento o uso o di altri eventuali pregiudizi.

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

Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'I.V.A., ove l'Assicurato la tenga a suo carico.

Verrà in ogni caso dedotto dall'indennizzo quanto eventualmente percepito dall'Assicurato o dagli aventi diritto in virtù di altre assicurazioni stipulate a favore dell'automezzo danneggiato ovvero di risarcimenti percepiti da Terzi responsabili del danno stesso.

22 TRASPORTO DEL VEICOLO DANNEGGIATO

La Società rimborserà, fino alla concorrenza della somma di € 3.000,00= per sinistro, le spese sostenute dall'Assicurato per il trasporto del veicolo danneggiato al più vicino Centro di Assistenza convenzionato o della Casa automobilistica di appartenenza del veicolo.

23 LEGITTIMAZIONE

La Società dà e prende atto che:

- la presente polizza viene stipulata dalla Contraente a favore degli Assicurati con il loro espresso consenso;
- la Contraente adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa ed esercita consequenzialmente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva ed in luogo degli Assicurati, con il consenso degli Assicurati stessi che si intende e si riconosce come espressamente prestato e manifestato sin dalla stipula del contratto anche se non formalmente documentato.

24 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato dalla Società, a favore dell'intestatario del libretto di circolazione con contestuale sottoscrizione della quietanza da parte dell'Assicurato se diverso, entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della documentazione richiesta.

Per i danni verificatisi all'estero, la liquidazione viene effettuata in Italia.

Si precisa inoltre che il pagamento dell'indennizzo, per importi inferiori a € 500,00= verrà effettuato anche solo in presenza di un preventivo di spese senza quindi la necessità di esibirne fattura o ricevuta fiscale.

25 OBBLIGO DI SALVATAGGIO E DI CONSERVAZIONE

L'Assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno adoperandosi per la difesa, la salvaguardia ed il recupero in tutto o in parte del mezzo; per le spese relative si applica l'Articolo 1914 del Codice Civile.

26 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al trentesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o la Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 (novanta) giorni. In tal caso 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, conguagliata con quanto eventualmente dovuto dalla Contraente per variazioni intervenute nel corso di validità della polizza.

Resta inteso tra le Parti che, qualora alla data di effetto del recesso la Contraente non sia riuscita a portare a termine il completo collocamento della nuova 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 30 giorni ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 30 giorni dal ricevimento da parte della Contraente del documento contrattuale correttamente emesso dalla Società.

27 RENDICONTO

La Società è obbligata a fornire alla Contraente, alla scadenza del 30.3 di ogni anno, il dettaglio dei sinistri così impostato:

- elencazione dei sinistri Denunciati;
- sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri Senza Seguito.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato, tipologia dell'evento e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data d'accensione della copertura fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche.

CAPITOLATO TECNICO per le **ASSICURAZIONI** a favore
dell'**AOU "OSPEDALI RIUNITI" di FOGGIA**

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

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga, fino alla concorrenza degli importi indicati in polizza e nei limiti ed alle condizioni che seguono, ad indennizzare i danni materiali e le perdite subiti dai veicoli (compresi gli accessori, gli optional e gli audio-fono-visivi) utilizzati dai Dipendenti della Contraente (intestati agli stessi al P.R.A. o ai relativi Coniugi o ai Conviventi more uxorio o altri Familiari conviventi) in occasione di trasferte o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio.

L'assicurazione vale inoltre per il Personale, in rapporto convenzionale, appartenente alle Categorie per le quali, sulla base dei rispettivi Accordi Collettivi Nazionali, viene riconosciuto il diritto all'indennizzo dei danni subiti dal proprio veicolo in occasione dell'uso per l'espletamento dell'incarico.

Sono in garanzia i danni materiali e diretti conseguenti a:

- incendio, fulmine, esplosione e scoppio;
- collisione con altri veicoli;
- urto contro ostacoli di qualsiasi genere;
- ribaltamento, fuoriuscita di strada verificatisi durante la circolazione;
- furto, rapina ed estorsione (consumati o tentati);
- furto di accessori, optional e audio-fono-visivi;
- eventi socio politici ed atti vandalici (tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo) o atti dolosi;
- eventi naturali (trombe d'aria, uragani, bufere, tempeste, alluvioni, inondazioni, allagamenti, fulmini, frane, smottamenti, cedimenti del terreno, caduta di neve e grandine, terremoti ed eruzioni vulcaniche).
- Rottura cristalli (anteriori, posteriori e/o laterali)

L'assicurazione comprende inoltre le conseguenze d'imprudenze e negligenze gravi degli occupanti del veicolo.

DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Le garanzie sono prestate fino alla concorrenza massima di:

€ 15.000,00=

per ogni veicolo assicurato a Primo Rischio Assoluto senza applicazione della regola proporzionale a deroga del disposto dell'Articolo 1907 del Codice Civile.

L'assicurazione opera soltanto se il Dipendente è munito di regolare patente a norma delle disposizioni di legge in vigore e debitamente autorizzato all'uso del veicolo in occasione di trasferte o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio.

ESCLUSIONI

NON SONO INDENNIZZABILI

i danni:

- causati da cose o da animali trasportati sul mezzo;
- subiti a causa di traino attivo o passivo, di manovre a spinta o a mano e quelli verificatisi durante la circolazione fuoristrada;
- originati direttamente ed esclusivamente da atti di guerra, occupazioni militari, invasioni;
- derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive e di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- derivanti da uso improprio dell'automezzo;
- determinati o agevolati da dolo delle persone incaricate alla guida, riparazione e custodia del veicolo;
- se il conducente non sia munito di regolare patente ovvero mancante dei requisiti previsti dalla legge;
- se il conducente si trova in stato di ubriachezza o di alterazione psichica dovuta ad uso di sostanze stupefacenti.

DETRAZIONI

In caso di sinistro graverà sul danno liquidabile una franchigia fissa ed assoluta di:	€ 150,00=
--	------------------

Resta comunque inteso che la Società s'impegna a liquidare all'Assicurato l'importo indennizzabile al lordo della franchigia di cui sopra nonché ad accertare e liquidare i danni anche se inferiori, per entità, alla franchigia stessa.

Alla scadenza di ogni annualità assicurativa, o minor durata contrattuale, la Società comunicherà alla Contraente gli importi anticipati per le franchigie e la Contraente si impegna a provvedere al pagamento di quanto dovuto a titolo di rimborso entro 90 (novanta) giorni dalla relativa richiesta in un'unica soluzione.

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE MULTIRISCHI

28 VALIDITA' DELL'ASSICURAZIONE

Le garanzie della presente polizza sono operanti a condizione che:

- a) le trasferte e gli adempimenti di servizio fuori dall'ufficio siano regolarmente autorizzate;
- b) l'utilizzo dell'autovettura sia preventivamente autorizzato con apposito Provvedimento da parte della Contraente.

29 DOLO

L'assicurazione non copre i danni determinati o agevolati da dolo della Contraente e/o dell'Assicurato, delle Persone con loro coabitanti e da quelle da loro incaricate alle riparazioni, guida o custodia del mezzo assicurato.

30 DANNI DA SCASSO

La Società si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti da effrazione o scasso, subiti dai veicoli nell'esecuzione o nel tentativo di furto o rapina di oggetti non assicurati posti all'interno dei veicoli stessi.

31 VALIDITA' TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.
L'assicurazione vale, altresì, per i Paesi per i quali è previsto il rilascio della Carta Verde.

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

**CAPITOLATO TECNICO per le ASSICURAZIONI a favore
dell'AOU "OSPEDALI RIUNITI" di FOGGIA**

SCOPERTI - FRANCHIGIE - LIMITI DI INDENNIZZO

GARANZIE PRESTATE	SCOPERTI / FRANCHIGIE (Sc.) (Fr.) per sinistro		LIMITI DI INDENNIZZO
QUALSIASI DANNO	Sc. Nessuno	Fr. € 150,00=	€ 15.000,00=per sinistro
TRASPORTO DEL VEICOLO DANNEGGIATO	Sc. Nessuno	Fr. Nessuna	€ 3.000,00= per sinistro

LA CONTRAENTE

LA SOCIETA'

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO