

ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE
AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI
LOTTO N. 5 KASKO DIPENDENTI IN MISSIONE
CIG 819882084B

SCHEDA DI COPERTURA

1.	Contraente: I.N.F.N. – Istituto Nazionale di Fisica Nucleare
2.	Durata del Contratto: dalle ore 24:00 del 30/09/2020 alle ore 24:00 del 30/09/2023
3.	<p>Descrizione dell'attività: L'ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE svolge la sua attività con prevalenza nel campo della ricerca di base e delle Alte Energie.</p> <p>Le attività svolte possono essere riassunte, a puro titolo indicativo e non limitativo, come segue: attività meccaniche, elettroniche ed informatiche connesse allo svolgimento dell'attività di ricerca; servizi di consulenza, progettazione e realizzazione di componentistica elettronica ed elettromeccanica nell'ambito della diagnostica medica, dell'industria aeronautica ed aerospaziale; progettazione e sviluppo di software per apparecchiature elettromedicali. Dette attività vengono esercitate con l'ausilio di qualsiasi idoneo processo di lavorazione e/o operazione anche preliminare, complementare, accessoria e prevedono la presenza di sostanze infiammabili e di merci speciali che possono essere stoccate ed utilizzate nei quantitativi e con le modalità che l'Assicurato ritiene di adottare.</p>
4.	Rateazione: Annuale
5.	Somma assicurata: € 30.000,00 per ciascun veicolo
6.	Estensione Territoriale: Territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, Stati della U.E. compresa Norvegia e Svizzera e per tutti gli stati della Carta Verde. Per gli altri Stati la validità delle garanzie è subordinata alla conferma scritta da parte della Società.
7.	Franchigia/Scoperto: nessuno
8.	Calcolo del premio annuo: sulla base di un preventivo Km percorsi pari a 1.383.191 - Soggetto a regolazione

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza: il documento che prova il contratto di assicurazione;

Contraente: l'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare;

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione e nel cui interesse è stipulato il contratto;

Società: l'impresa assicuratrice;

Broker: Ital Brokers S.p.A. broker incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società;

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società comprese le imposte;

Rischio: la probabilità che si verifichi l'evento dannoso;

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;

Degrado: il deprezzamento dovuto all'età o allo stato di conservazione del veicolo.

Garanzia: il singolo rischio coperto dall'assicurazione

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro all'assicurato e/o beneficiario;

Optional: l'installazione stabilmente fissata al veicolo fornita dalla casa costruttrice con supplemento al prezzo base di listino;

Accessorio: l'installazione stabilmente fissata al veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli optional;

Proporzionale: il rapporto considerato tra capitale garantito e valore effettivo del bene assicurato.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 PAGAMENTO ED EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. l'Ente Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla decorrenza della polizza fermo restando l'effetto della copertura assicurativa.

Se il contraente non paga i premi successivi 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 il diritto della Compagnia al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art.1901 del Codice Civile.

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

Art. 2 DURATA DELLA POLIZZA E RECESSO

La durata della polizza è stabilita a decorrere dalle ore 24.00 del giorno 30/09/2020 alle ore 24.00 del 30/09/2023 e cesserà automaticamente la propria operatività alla scadenza senza necessità di alcuna comunicazione formale da ognuna delle parti. E' pertanto espressamente escluso il tacito rinnovo.

E' fatta salva, in ogni caso, la facoltà per le parti di recedere dal contratto al termine di ogni periodo di assicurazione, mediante l'invio di lettera raccomandata spedita almeno 180 giorni prima della scadenza annuale.

La Contraente si riserva la facoltà di rinnovare il contratto, alle medesime condizioni, per una durata massima pari a TRE anni, ai sensi della normativa vigente; la Contraente esercita tale facoltà comunicandola alla Società mediante PEC almeno 60 giorni prima della scadenza del contratto originario.

Alla scadenza è facoltà della Contraente richiedere la proroga del presente contratto, alle medesime condizioni contrattuali e tariffarie, per il tempo necessario al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova polizza e, comunque, per un massimo 180 giorni, previo invio di richiesta scritta all'Assicuratore.

Art. 3 CRITERI DI DETERMINAZIONE E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio viene anticipato in via provvisoria sulla base del 75% dei dati preventivati ed è regolato alla fine di ogni annualità assicurativa o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 180 giorni dalla fine del periodo annuo di assicurazione, l'Assicurato dovrà fornire per iscritto alla Società tutti i dati necessari.

Le differenze attive a favore della Società dovranno essere corrisposte dall'Assicurato entro 60 giorni dalla data di ricevimento dell'apposita appendice, che verrà spedita entro 60 giorni dalla ricezione dei dati, mentre le differenze passive s'intenderanno acquisite dalla Società nell'ambito del premio minimo di polizza.

La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società.

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.

Art. 4 NORMA PER LA DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato od il contraente deve darne avviso alla Società entro 15 (quindici) giorni da quando ne sia venuto a conoscenza. La denuncia deve contenere la data, il luogo e le cause del sinistro, l'indicazione delle sue conseguenze e dell'entità "almeno approssimativa" del danno, nonché gli estremi dell'assicurato danneggiato, dell'Autorità inquirente e/o di eventuali testimoni

Art. 5 DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEI DANNI

L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore del mezzo o delle sue parti al momento del sinistro ed il valore che eventualmente resta del mezzo stesso o delle parti interessate dopo il sinistro, senza tenere conto delle spese di ricovero, dei danni da mancato godimento o uso o di altri eventuali pregiudizi.

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

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

Qualora l'assicurazione copra solo in parte il valore del mezzo al momento del sinistro, la Società risponde del danno in proporzione della parte suddetta.

La garanzia comprende gli optional e gli accessori che siano stabilmente installati sulle autovetture.

Art. 6 RIPARAZIONE REINTEGRAZIONI IN FORMA SPECIFICA

Salvo per le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il veicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina, l'assicurato non deve provvedere a riparazioni alcuna prima di aver ricevuto il consenso della Società.

La Società ha facoltà di far eseguire direttamente le operazioni occorrenti al ripristino del mezzo danneggiato nonché di sostituire il mezzo stesso o le sue parti, come pure di subentrare nella proprietà di quanto residua del mezzo dopo il sinistro corrispondendone il controvalore.

Art. 7 LIQUIDAZIONE DEL DANNO AL VALORE E PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

La liquidazione del danno ha luogo mediante accordo fra le parti ovvero, quando una di queste lo richieda, mediante periti nominati rispettivamente dalla Società e dall'assicurato; i periti in caso di disaccordo ne eleggono un terzo e le decisioni sono prese a maggioranza di voti.

Se una delle parti non provvede, nonostante invito dell'altra, alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà fatta, su richiesta della parte più diligente, dal presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è accaduto.

I periti, tenendo presenti le condizioni contrattuali, decidono a maggioranza di voti inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione impegna le parti anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta.

Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio perito; quella del terzo perito è a carico della Società e dell'Assicurato in parti uguali.

L'assicurato sin d'ora conferisce alla Società la facoltà di liquidare anche la quota a proprio carico con compensazione sull'indennizzo spettantegli.

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato a favore dell'intestatario del libretto di circolazione con contestuale sottoscrizione della quietanza da parte dell'Assicurato, se diverso.

Per i danni verificatisi all'estero, la liquidazione è effettuata in Italia ed in Euro.

Art. 8 FORMA DELLE COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA SOCIETÀ

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte per iscritto con e-mail, lettera raccomandata e/o fax e/o telex e/o telegramma indirizzati al Broker. Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art. 9 IMPOSTE E TASSE

Le imposte, tasse e tutti gli altri oneri stabiliti dalla legge, presenti e futuri, relativi al premio, al

contratto ed agli atti da lui dipendenti sono a carico dell'Assicurato, anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 11 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 e seguenti, 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, o non venga esperito, la parte interessata potrà agire in giudizio presso il Foro competente esclusivo ove ha sede la Contraente oppure, in alternativa, l'Assicurato.

Art. 12 COASSICURAZIONE E DELEGA

Valida esclusivamente in caso di coassicurazione ai sensi dell'art. 1911 C.C. e non in caso di A.T.I.

Qualora l'Assicurazione fosse ripartita per quote fra diverse Società coassicuratrici indicate nel contratto di Assicurazione, in deroga all'art. 1911 del Codice Civile, è stabilito il principio di solidarietà; pertanto la società delegataria, in via solidale, sarà comunque tenuta a rispondere nei confronti dell'assicurato e/o contraente, di tutti gli obblighi derivanti dal contratto.

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 Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla 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 polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Direzione della Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

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

Art. 13 CLAUSOLA BROKER

L'Ente Contraente dichiara di avere affidato la gestione del contratto alla Ital Brokers S.p.A., in qualità di Broker ai sensi del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i..

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente 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 stesso.

Gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi, fatto per il tramite del Broker sopra designato è liberatorio per la Contraente.

La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. Il Broker tratterrà all'atto della rimessa dei premi alla Società le commissioni di spettanza nella misura del 4,00% (Quattro virgola zero per cento) sul premio imponibile.

Qualora il contratto stipulato dal Contraente con il predetto Broker per il suddetto servizio di brokeraggio dovesse concludersi nel corso di validità della presente polizza, il Contraente comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario del servizio di brokeraggio assicurativo, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo per l'eventuale periodo poliennale residuo.

Parimenti il corrispettivo per il servizio di brokeraggio corrisposto dalla Società spetterà al Broker subentrante, a far tempo dalla prima scadenza successiva della polizza medesima rispetto alla data di subentro formale del nuovo Broker nella titolarità dell'appalto, senza che la compagnia di assicurazione od il Broker cessante possano opporre eccezione alcuna.

Art. 14 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

Art. 15 OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI E CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

- A. La Compagnia è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 e s.m.i.;
- B. Nel caso in cui la Compagnia, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede il Contraente.
- C. Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento alla Compagnia e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Compagnia s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.
- D. Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, qualora, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dalla Compagnia sia rilevato il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi dell'art. 1456 C.C.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della clausola presente risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Compagnia derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 16 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (artt. 1892 e 1893 C.C.).

Art. 17 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.)

Art. 18 DIMINUIZIONE DEL RISCHIO

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

Art. 19 BUONA FEDE

La mancata comunicazione da parte del Contraente/Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza e/o nel corso della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

La Società, una volta venuta a conoscenza delle circostanze aggravanti, ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 20 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. 21 OBBLIGO DELLA SOCIETÀ DI FORNIRE I DATI AFFERENTI L'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, con cadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente, per il tramite del brokers, il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- numero del sinistro della Società;
- data di accadimento;
- tipologia del danno;
- stato del sinistro (“in trattativa”, “liquidato” e “chiuso senza seguito”);
- importo liquidato e data della liquidazione;
- data di ultima revisione della riserva appostata per i sinistri “in trattativa”;
- importo riservato;
- per i sinistri respinti, le motivazioni scritte.

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

Art. 22 DIRITTO DI SURROGAZIONE

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

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

Le condizioni particolari che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle Norme che regolano l'assicurazione in generale.

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'Assicurazione in particolare, le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione e gli atti legislativi indicati, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

Art. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga, fino alla concorrenza degli importi indicati in polizza e nei limiti ed alle condizioni che seguono ad indennizzare i danneggiamenti materiali e diretti subiti dalle autovetture intestate al P.R.A. ai dipendenti della Contraente o ai loro familiari conviventi ed adoperate in occasione di missioni o per adempimento di servizio, limitatamente al tempo ed al percorso strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio stesso, in conseguenza di: collisione con altri veicoli, urto con ostacoli di qualsiasi genere, ribaltamento e fuoriuscita di strada, verificatisi durante la circolazione.

Art. 2 DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Le garanzie sono prestate con limite massimo d'indennizzo di € 30.000,00.

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 dell'autovettura per missioni di servizio.

Non sono in ogni caso risarcibili 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, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio o vandalismo, eruzioni vulcaniche, frane, smottamenti terremoti, uragani, trombe d'aria, inondazioni, alluvioni, grandine e sviluppo "comunque insorto" di energia, ancorché detti danni siano occorsi durante la circolazione;
- Conseguenti a furto o rapina (consumati o tentati del mezzo) o derivanti da incendio, salvo che quest'ultimo non si sviluppi a seguito di collisione, urto, ribaltamento o fuoriuscita di strada;
- Alle apparecchiature ed attrezzature particolari nonché agli apparecchi, radio telefoni, lettori CD e MP3, mangianastri, televisori, registratori ed altri componenti del genere;
- Alle ruote (cerchioni, coperture) se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini di polizza.

Art. 3 VALIDITÀ TERRITORIALE DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale per i sinistri che avvengono nel territorio della Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano, degli Stati membri della Comunità Europea compresa Norvegia e Svizzera e degli Stati compresi nella Carta Internazionale (carta Verde).

Per gli altri Stati la validità delle garanzie è subordinata alla conferma scritta da parte della Società.

Art. 4 VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE

Le garanzie della presente polizza sono operanti alle seguenti condizioni:

- a) che le missioni siano regolarmente autorizzate;

- b) che le missioni stesse siano riportate sul Registro Ufficiale della Contraente tenuto costantemente aggiornato;
- c) che nel predetto Registro siano evidenziati, per singola missione, i seguenti dati:
- Generalità del dipendente;
 - Targa del veicolo;
 - Luogo, data ed ora di inizio e termine della missione;
 - Percorrenza chilometrica dell'intera missione;
- d) che la denuncia di sinistro, presentata dalla Contraente e sottoscritta anche dall'Assicurato, contenga in allegato fotocopia della pagina del registro da cui risultino i dati relativi alla missione, vidimata dall'Ente.

Art. 5 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'art. 1914 del C.C.

L'Assicurato è obbligato a conservare fino alla liquidazione del danno, le tracce e gli avanzi del danno stesso senza avere in nessun caso per tale titolo diritto a qualsivoglia indennità.

Art. 6 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.

Art. 7 DOLO O COLPA GRAVE

L'Assicurazione non copre i danni determinati o agevolati da dolo o colpa grave del Contraente e/o dell'Assicurato, delle persone con loro coabitanti e di quelle da loro incaricate alle riparazioni, guida o custodia del mezzo assicurato.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

art. 1 ROTTURA CRISTALLI

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

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 1.250,00 per ogni sinistro indipendentemente dal numero dei cristalli rotti.

art. 2 GARANZIA BAGAGLI

L'assicurazione è prestata anche per la copertura dei rischi di danneggiamento ai beni trasportati di proprietà del Personale Dipendente della Contraente all'interno del veicolo utilizzato in occasione di trasferte o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio per conto della Contraente. La garanzia è prestata per le perdite ed i danni materiali e diretti ai beni trasportati a seguito di un evento garantito. La liquidazione avverrà sulla base del valore commerciale che avevano i beni trasportati al momento del verificarsi del sinistro. In caso di beni acquistati non oltre tre mesi prima del verificarsi del sinistro, il rimborso verrà effettuato sulla base del valore di acquisto purché debitamente comprovato da idonea documentazione. La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo di **€ 1.500,00 per ciascun Assicurato/sinistro ed il limite di € 15.000,00 per anno assicurativo.** Sono esclusi comunque denaro, titoli di credito, gioielli ed oggetti di metallo prezioso.