



A. M. A. T.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

OGGETTO

Indizione licitazione privata per copertura assicurativa aziendale per il triennio 2000/2002.

L'anno millenovecentonovantanove, il giorno 11 (undici) del mese di ottobre, alle ore 17:00, in TARANTO e nella sede dell'Azienda;

si è riunita in seduta ordinaria, previo avviso di convocazione, il Consiglio di Amministrazione nelle persone dei Signori:

1. Arturo MASI

PRESIDENTE

MEMBRI EFFETTIVI

2. Giuseppe ALTAMURA

3. Angelo DI CORRADO

4. Maria T. CONTE (a.g.)

5. Fedele PIGNANELLI (a.g.)

6. Francesco MATARRESE (a.g.)

7. Alberto MESSINESE (a.g.)

MEMBRI SUPPLENTI

8. Ernesto DATTO (con diritto a voto)

9. Giulio VINCI (a.g.)

Assiste il Direttore Generale dell'Azienda ing. Francesco Lucibello.

Svolge le funzioni di Segretario del Consiglio il sig. Semeraro Raffaele.

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la seduta.

IL DIRETTORE GENERALE riferisce:

Come è noto, il pacchetto assicurativo globale dei rischi AMAT per il triennio 1998/2000 fu affidato, con deliberazione n°298/1997 del Consiglio di Amministrazione, alla Compagnia NAVALE ASSICURAZIONI S.p.A.”.

Ciò nonostante, con lettere raccomandate datate 06/05/1999, pervenute in Azienda in data 07/08/1999, la NAVALE ASSICURAZIONI, avvalendosi di quanto disposto dall'art. 14 delle Condizioni particolari della polizza, dette formale disdetta della polizza R.C.A. (libro matricola), nonché della polizza RCA sui sette autobus utilizzati in locazione finanziaria a valere dalle rispettive scadenze annuali (31/12/1999 per la RC libro matricola e 18/09/1999 per gli autobus in locazione finanziaria).

A sua volta l'AMAT, tramite il consulente assicurativo convenzionato, Iacobino Insurance Brokers s.r.l., comunicò in data 07/08/1999 la disdetta delle polizze relative ai rischi diversi, per la scadenza annuale del 31/12/1999.

Alla luce di quanto innanzi esposto, propongo di indire licitazione privata, con procedura ristretta ai sensi del Decreto legislativo n°158/1995, di recepimento della direttiva CEE n°93/38, per la copertura assicurativa di tutti i rischi aziendali relativa al triennio 2000/2002, sulla base del capitolato all'uopo predisposto dal consulente assicurativo convenzionato Iacobino Insurance Brokers s.r.l..

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

- Udita la relazione del Direttore Generale;
- visto il D.P.R. n° 902/1986, in quanto applicabile;
- visto il D. L.vo n°158/1995;
- visto il bilancio preventivo 1999;
- visto lo Statuto Aziendale;
- a voti unanimi e con il voto consultivo favorevole del Direttore Generale;

D E L I B E R A

- di autorizzare l'esperimento di licitazione privata, con procedura ristretta ai sensi del Decreto legislativo n°158/1995, di recepimento della direttiva CEE n°93/38, per la copertura assicurativa AMAT, relativamente al triennio 2000/2002;
- di approvare la lettera di invito a gara, predisposta dagli Uffici aziendali, nonché il capitolato di gara, predisposto dalla Iacobino Insurance Brokers, documenti allegati alla presente deliberazione quale parte integrante della stessa;
- di nominare la Commissione di gara preposta all'esame delle offerte nelle persone dei sigg.:
Ing. Francesco Lucibello –Presidente;
Dr Pietro Carallo – Componente;
Dr Francesco IACOBINO – Componente;

Sig. Francesco Stanisci - con funzioni di Segretario.

- di pubblicare l'avviso di gara sui quotidiani ROMA, Il Sole 24 ORE e CORRIERE DEL GIORNO;
- di imputare la spesa presuntiva di £ 1'800'000'000 a carico dei bilanci di previsione per ognuno degli esercizi 2000, 2001 e 2002, alle voci "Assicurazione R.C. autobus" del mastro "Spese per servizi" ed alla voce "Assicurazioni varie" del mastro "Oneri diversi di gestione";
- di imputare la spesa presuntiva di £ 8'000'000 oltre a I.V.A., necessaria per la pubblicazione dell'avviso di gara, a carico del bilancio di previsione 1999 alla voce di Mastro "Spese per inserzioni e pubblicità", del Gruppo "Spese per Servizi".

IL PRESIDENTE
(avv. Arturo Masi)



IL SEGRETARIO
(Semeraro Raffaele)



0000000000

Comunicata all'Amministrazione Comunale il

Resa esecutiva il **11 OTT. 1999**

IL SEGRETARIO
Del Consiglio di Amministrazione
A. M. A. T.
(Semeraro Maffaele)



Taranto, li 20/ottobre/1999

Prot. n° : Dir/ 2132/99

Raccomandata a mano

Spett/le
Segreteria 4° Settore
Affari Generali
del Comune di Taranto
Via Plinio, 16

TARANTO

Il 20.10.99

Compiegate alla presente si trasmettono, in duplice esemplare, copie dei dispositivi delle deliberazioni assunte dal Consiglio di Amministrazione di questa Azienda, in data 11 ottobre 1999 contrassegnata con i seguenti numeri cronologici:

- Del. nn° 166 - 167 - 168 - 169 - 170 - 171 - 172 - 173 - 174 -
175 - 176 - 177 - 178.-

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Francesco Lugibello)



Prot. n° :

Taranto, li

Oggetto: **Invito a licitazione privata del**

RACCOMANDATA A.R.

Si invita codesta spett.le Compagnia alla **licitazione privata**, indetta nel rispetto delle norme di cui al D.P.R. n° 902 del 04.10.1986, nonché del D. L.vo n° 158/1995, da aggiudicare con il metodo della migliore offerta complessiva, intesa quale premio complessivo più basso, per la stipula con validità triennale delle:

POLIZZE ASSICURATIVE RISCHI AMAT

IMPORTO A BASE D'ASTA lire 4'200'000'000 per il periodo dal 01/01/2000 al 31/12/2002.

La licitazione è indetta dall'AMAT - Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto - con il metodo delle offerte segrete, per le ore _____ del giorno _____.

Per essere ammessa a partecipare alla gara codesta Compagnia dovrà rispettare le norme contenute nel capitolato, che si acclude in copia, e restituire le allegate schede d'offerta con le modalità indicate nelle stesse schede, debitamente compilate e firmate.

Potranno essere formulate offerte in aumento.

Per i rischi da quotare viene inoltre allegato alla presente un questionario tecnico generale compilato dall'AMAT, con l'assistenza del proprio consulente Iacobino Insurance Brokers s.r.l., iscritto all'Albo nazionale Brokers, di cui alla legge 792 del 28/11/1984.

Tutti i chiarimenti tecnici potranno essere richiesti direttamente all'AMAT che, anche per questa fase, si avvarrà della consulenza della predetta società.

Le Compagnie che parteciperanno alla gara dovranno certificare l'assunzione integrale del rischio ovvero, nel caso intendano coassicurarsi con altre Compagnie, la ragione sociale delle stesse e le relative quote di partecipazione.



Le Compagnie invitate come coassicuratrici dovranno firmare per accettazione, nella persona del loro legale rappresentante o nella persona munita di potere di rappresentanza.

Le Compagnie invitate dovranno certificare, altresì, l'eventuale massima ritenzione, fermo restando che la Compagnia delegataria si assumerà la responsabilità solidale anche per le eventuali quote dei coassicuratori, in deroga all'art. 1911 del codice civile.

Le Compagnie invitate dovranno far pervenire all'AMAT (Via Cesare Battisti n° 657 - Taranto) il plico sigillato contenente l'offerta, redatta in lingua italiana, mediante il servizio postale, oppure mediante recapito a mano (per il recapito a mano la consegna deve avvenire durante le ore d'ufficio dalle ore 9.00 alle ore 12.00 dal lunedì al venerdì), presso l'ufficio di segreteria, entro e non oltre le ore _____ del giorno _____;

Il recapito dell'offerta rimane ad esclusivo carico del mittente ove per qualsiasi motivo non dovesse giungere a destinazione nel termine di cui sopra.

L'offerta, come sopra redatta e firmata per esteso dal legale rappresentante, dovrà essere contenuta, **unitamente alla predetta certificazione**, in una apposita busta chiusa e siglata su tutti i lembi apribili, compresi quelli preincollati, ed infine sigillata con nastro adesivo trasparente da applicare su tutti i lembi apribili.

Sul plico di cui sopra, oltre all'indirizzo dell'AMAT e ai dati relativi al mittente, deve essere indicato l'oggetto della licitazione privata, la data e l'ora in cui si farà luogo alla stessa.

Si farà luogo alla esclusione dalla gara:

- 1) se l'offerta risulta pervenuta oltre i termini imposti dalla lettera d'invito;
- 2) se la busta non contiene l'indicazione dell'oggetto della gara;
- 3) se le buste non risultano sigillate con le modalità richieste;
- 4) se l'offerta non è comprensiva di tutti i rischi elencati;
- 5) se l'offerta prevede modifiche al progetto assicurativo di cui al capitolato.

AGGIUDICAZIONE DELLA GARA

La gara sarà ritenuta valida solo in presenza di almeno due offerte valide e confrontabili e sarà aggiudicata a quella Compagnia che avrà presentato complessivamente l'offerta più bassa per l'Azienda, intesa come somma dei premi annuali per i vari rischi assicurativi.

Le offerte ammesse alla gara non saranno prese in considerazione se non risulteranno comprensive di tutti i rischi elencati nel capitolato.

L'AMAT potrà anche non procedere ad alcuna aggiudicazione ove ritenga non vantaggiosa l'offerta.



*A*zienda per la *M*obilità nell'*A*rea di *T*aranto

Codice Fiscale 00146330733 - Reg. Imprese di TA n° 13361

In caso di offerte uguali si procederà all'aggiudicazione mediante sorteggio.

L'aggiudicazione provvisoria, mentre sarà immediatamente vincolante per la Compagnia, impegnerà l'AMAT solo dopo l'approvazione da parte degli organi competenti.

La Compagnia aggiudicataria, unitamente alle eventuali compagnie coassicuratrici, dovrà corrispondere alla società IACOBINO INSURANCE BROKERS s.r.l. le commissioni di mercato; é fatto altresì obbligo, tanto alla Compagnia aggiudicataria quanto alle Compagnie coassicuratrici, di affidare la successiva gestione delle polizze alla IACOBINO INSURANCE BROKERS s.r.l. che, a sua volta, la eserciterà per il tramite esclusivo delle Direzioni Generali o delle Gerenze in economia territorialmente competenti (per attestazione della Direzione Generale medesima).

La Compagnia aggiudicataria ha l'obbligo di stipulare le polizze e, qualora non dovesse ottemperare a tale obbligo, l'AMAT avrà facoltà di dichiarare decaduta l'aggiudicazione e di chiedere il risarcimento dei danni conseguenti, quantificati nel maggior costo a sostenersi in relazione all'affidamento ad altri delle prestazioni dei servizi assicurativi.

Il pagamento dei premi, eventualmente frazionato, sarà effettuato dall'AMAT attraverso la IACOBINO INSURANCE BROKERS s.r.l.

Tutte le spese di contratto, nonché quelle da esso dipendenti e conseguenti, saranno a totale carico della Compagnia aggiudicataria.

Il bando di gara è stato inviato per la pubblicazione sul bollettino della Comunità Europea in data _____, ed è stato pubblicato all'Albo Pretorio del Comune di Taranto, nonché sui quotidiani "Il Sole 24 ORE", "Il Corriere del Giorno" e "Roma".

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Francesco Lucibello)



IACOBINO
INSURANCE BROKERS S.R.L.

A.M.A.T. - TARANTO	
Prot. Arrivo n°	10855
del	30 SET. 1999
Dirigente Ammin.vo	☐
Area Informatica	☐
Area Legale	☐
Area Personale	☐
Area Movimento	☐
Area Tecnica	☐
Ufficio Ragioneria	☐
Ufficio Prod. del Traffico	☐
Ufficio Segreteria	☐
Ufficio Contratti	☐
	☐
	☐

Taranto, li 29.09.1999



Preg.mo
Presidente A.M.A.T.
Via C. Battisti 657
74100 TARANTO

Raccomandata a.r.

Preg.mo
Direttore Generale
A.M.A.T.

Oggetto: **Relazione tecnica coperture assicurative A.M.A.T.
Capitolato di gara**

Nella ns. qualità di consulenti e brokers della Spett.le A.M.A.T., siamo con la presente a fornirVi edizione preliminare del capitolato tecnico (**All. n. 1**), in vista dell'indizione e dell'espletamento della nuova gara europea da definirsi entro il 31.12. c.a.

Come a Voi già noto, la necessità di espletamento della suddetta gara europea deriva dalla disdetta anticipata da parte della compagnia assicuratrice Navale assicurazioni della Pol. RC. Libro Matricola n. 617207/L, rimessaVi con raccomandata a.r. del 13.08 u.s., unitamente alla disdetta delle polizze RCV singole che garantivano n. 7 autobus acquistati dalla stessa A.M.A.T. in leasing, per i quali è stata espletata un'autonoma trattativa, i cui esiti, come a Voi già noto, sono i seguenti:

Segue foglio 1

- la Navale Assicurazioni (delegataria – quota 75%) e La Fondiaria Assicurazioni (coassicuratrice – quota 25%) hanno autorizzato la proroga della Polizza A.R.D. (Incendio e Furto) n. 4067973 che garantiva i n. 7 autobus sino al 31.12.1999;
- per quanto, invece, attiene la garanzia RCV la Navale assicurazioni ha accettato l'inclusione dei n. 7 autobus in oggetto nella Pol. RC. Libro Matricola n. 617207/L sino al 31.12.1999, per massimali 7 MLD, giusta autorizzazione della Locafit alla riduzione del massimale (rammentiamo che sino al 18.09 c.a. gli autobus in questione erano garantiti per 20 MLD).

Nonostante gli svariati solleciti e le diverse pressioni da noi fatte per prolungare di un'ulteriore annualità la durata dei contratti, consentendo in tal modo il completamento della durata triennale degli stessi, la Navale assicurazioni ha più volte confermato la Sua volontà di risoluzione anticipata dei suindicati contratti, rendendo, consequenzialmente, necessario ed opportuno tentare la disdetta di tutte le altre polizze costituenti il pacchetto assicurativo in corso; tali polizze erano in realtà disdettabili solo per la scadenza del 31.12.2000, anche se la Navale con l'allegata nota del 09.08 c.a. (**All. n. 2**) avrebbe espresso la sua disponibilità a considerarle risolte sin dal 31.12.1999.

Se non si fosse operato in tal modo sarebbe stato, infatti, molto arduo (se non impossibile) procedere alla collocazione sul mercato della sola polizza di responsabilità civile veicoli a motore, rischio, come a Voi noto, assolutamente non gradito.

Anche per queste motivazioni nel capitolato tecnico allegato abbiamo provveduto a rivedere la clausola del recesso in tutti i contratti, modificandola nei termini che più avanti Vi esplicheremo.

Prima di passare all'esame del capitolato tecnico allegato, riteniamo opportuno porre la Vs. attenzione su alcuni aspetti, a ns. giudizio, rilevanti:

- a) In primo luogo è importante comprendere le motivazioni che hanno indotto la Navale assicurazioni a disdettare anticipatamente la Pol. Rc. Libro Matricola n. 617207/L (la scadenza naturale della polizza era fissata per il 31.12.2000): la Navale, dietro ns. specifica richiesta, ha giustificato con sua nota del 03.08 c.a. (**All. n. 3**) tale disdetta con l'esistenza di un andamento tecnico della polizza (rapporto S/P) negativo, come da allegati tabulati sinistri inviatici.

Segue foglio 2

Precisamente la situazione sinistri riferita alle due gestioni La Fondiaria e Navale della polizza RC. Libro Matricola dal 31.12.1995 ad oggi è la seguente (vedasi All. n. 4 usque 6):

A) Periodo 31.12.1995 – 31.12.1996 - La Fondiaria Assicurazioni

- numero sinistri denunciati:	n. 554	
- numero sinistri senza seguito:	n. 146	
- numero sinistri liquidati:	n. 400 per un importo di	L. 1.044.588.449
- numero sinistri riservati:	n. 8 per un importo di	L. 146.083.000
- importo lordo liquidato e riservato:		L. 1.190.671.449
- importo imponibile incassato:		L. 1.229.350.211

N.B.) Situazione aggiornata al 09.09.1999 – La Fondiaria Assicurazioni con nota del 23 c.m. (All. n. 7), in riscontro alla ns. del 17 c.m., ci ha comunicato che, al momento, è impossibilitata a fornire gli elenchi analitici dei sinistri.

B) Periodo 31.12.1996 – 31.12.1997 - La Fondiaria Assicurazioni

- numero sinistri denunciati:	n. 569	
- numero sinistri senza seguito:	n. 129	
- numero sinistri liquidati:	n. 406 per un importo di	L. 1.224.240.587
- numero sinistri riservati:	n. 34 per un importo di	L. 1.102.824.680
- importo lordo liquidato e riservato:		L. 2.327.065.267
- importo imponibile incassato:		L. 820.304.207

N.B.) Situazione aggiornata al 09.09.1999 - La Fondiaria Assicurazioni con nota del 23 c.m. (All. n. 7), in riscontro alla ns. del 17 c.m., ci ha comunicato che, al momento, è impossibilitata a fornire gli elenchi analitici dei sinistri.

Segue foglio 3

C) Periodo 31.12.1997 – 31.12.1998 – Navale Assicurazioni

- numero sinistri denunciati:	n. 688	
- numero sinistri liquidati:	n. 598 per un importo di	L. 719.713.000
- numero sinistri riservati:	n. 90 per un importo di	L. 650.400.000
- importo lordo liquidato e riservato:		L. 1.370.113.000
- importo imponibile incassato:		L. 820.936.000

N.B.) Situazione aggiornata al 30.06.1999 - è stata richiesta alla Navale assicurazioni l'indicazione dei sinistri senza seguito.

D) Periodo 31.12.1998 – 30.06.1999 (6 mesi) – Navale Assicurazioni

- numero sinistri denunciati:	n. 390	
- numero sinistri liquidati:	n. 279 per un importo di	L. 188.111.000
- numero sinistri riservati:	n. 111 per un importo di	L. 349.050.000
- importo lordo liquidato e riservato:		L. 537.161.000
- importo imponibile incassato per mesi 6:		L. 383.755.500

N.B.) Situazione aggiornata al 30.06.1999 - è stata richiesta alla Navale assicurazioni l'indicazione dei sinistri senza seguito.

RAPPORTO S/P GLOBALE DAL 01.01.96 AL 30.06.99

Periodo	Compagnia	Importo Liquidato e Riservato	Imponibile incassato	Rapporto S/P in %
01.01.96-31.12.96	La Fondiaria	L. 1.190.671.449	L. 1.229.350.211	96% circa
01.01.97-31.12.97	La Fondiaria	L. 2.327.065.267	L. 820.304.207	283% circa
01.01.98-31.12.98	Navale	L. 1.370.113.000	L. 820.936.000	166% circa
01.01.99-30.06.99	Navale	L. 537.161.000	L. 383.755.500	70% circa
Media Totale		L. 5.425.010.716	L. 3.254.345.918	170% circa

Segue foglio 4

Si precisa preliminarmente che il rapporto S/P totale di cui al sopra riportato specchietto è un rapporto S/P c.d. puro, cioè calcolato al netto degli importi che le compagnie devono sostenere a titolo di spese varie (gestione pratiche, perizie etc....), calcolabili in una percentuale di caricamento di circa il 40%, con un conseguente rapporto S/P totale attestato **attorno al 200%** .

Prendiamo atto della situazione sinistri sopra sinteticamente illustrata, che stiamo provvedendo a controllare e che costituisce, naturalmente, il parametro di valutazione principale da tener presente; per Vs. pronta ed opportuna visione alleghiamo anche tabulati sinistri relativi alle altre polizze costituenti il pacchetto assicurativo A.M.A.T. dal 1995 ad oggi (**All. n. 8**), precisando, tuttavia, come potrete facilmente evincere da una loro lettura, che gli stessi non hanno sotto il profilo della sinistrosità alcuna particolare incidenza.

E' indubbio, altresì, che quanto sopra sinteticamente illustrato rappresenta anche un primo campanello di allarme: come, infatti, a Voi ben noto uno dei principali risultati che in questo ultimo quinquennio di attività prestata a Vs. favore è stato conseguito, è rappresentato dall'aver instaurato un forte rapporto di collaborazione con le Vs. strutture aziendali teso essenzialmente ad arginare un crescente fenomeno delinquenziale, a causa del quale i costi assicurativi a carico dell'A.M.A.T. nel corso dell'annualità 1994-95 ammontavano a circa L. 2.200.000.000 (comprese le regolazioni) per la sola polizza di responsabilità civile veicoli a motore con un costo complessivo pro-autobus di L. 14.945.364.

Grazie ad una paziente opera di controllo e di supervisione della situazione sinistri, realizzata in stretta collaborazione con la Vs. Direzione Generale ed il Vs. ufficio di Presidenza, ed all'inserimento di clausole contrattuali ad hoc, si è riusciti, di concerto con l'A.M.A.T. ad arginare il suddetto fenomeno, riportando i costi assicurativi dell'A.M.A.T. ad un livello attestato grosso modo a quello della media nazionale (L. 7.092.000 pro autobus), risultato questo certamente eccezionale e di cui l'A.M.A.T. può andare fiera.

Uno degli obiettivi principali che è ns. intendimento perseguire con l'effettuanda gara europea è, quindi, quello di prevedere, come più avanti meglio esplicheremo, più incisivi meccanismi contrattuali e gestionali che possano comportare una nuova inversione di tendenza nella situazione sinistri da ultimo registratasi.

b) Un altro aspetto fondamentale da tenere in considerazione è quello relativo all'atteggiamento del mercato nei confronti degli Enti pubblici: attualmente si assiste, infatti, ad un rigetto pressoché generalizzato da parte dei più importanti gruppi assicurativi dei rischi legati agli Enti pubblici, primi fra tutti quelli delle Aziende Sanitarie, seguiti da quelli degli Enti Locali territoriali (Regioni, Provincie e Comuni) e delle Aziende di trasporto pubblico urbano.

Segue foglio 5

L'unico strumento utilizzabile per far fronte a tale situazione, nell'attesa che lo stesso mercato faccia chiarezza ed assuma un diverso atteggiamento, è costituito dalla capacità di realizzare dei capitolati che siano in giusto equilibrio con le esigenze del mercato stesso unitamente a quella di fornire una situazione chiara sull'andamento della sinistralità.

Partendo da queste due fondamentali premesse di carattere generale, l'impostazione generale del capitolato tecnico allegato rimane quella in corso, salvo i correttivi che qui di seguito andiamo ad indicare:

- 1) In primo luogo in tutti i contratti abbiamo inserito l'obbligo per la compagnia assicuratrice di comunicare mensilmente l'elenco dei sinistri denunciati con l'indicazione del numero di pratica assegnato a ciascun sinistro: tale obbligo consentirà, a ns. giudizio, un controllo più continuo dell'andamento della sinistralità, permettendo in tempi brevi la possibilità di effettuare degli interventi correttivi qualora questi fossero necessari.
- 2) Abbiamo esteso a tutti i contratti l'obbligo per la compagnia assicuratrice di comunicare a cicli semestrali l'andamento analitico della sinistralità (elenco sinistri denunciati, con indicazione analitica di quelli liquidati e del relativo importo, di quelli riservati e del relativo importo messo a riserva, e di quelli qualificati senza seguito).
- 3) Abbiamo inserito in ciascuna polizza l'obbligo per la compagnia assicuratrice entro giorni trenta dalla ricezione di una denuncia di sinistro di comunicare l'esistenza della c.d. regolarità tecnico-amministrativa, precisando che in mancanza di tale comunicazione il sinistro sarà considerato in regolare garanzia ed assoggettato alle ordinarie procedure di liquidazione.
- 4) Abbiamo meglio specificato in ogni polizza che la facoltà di recesso dal contratto, esercitabile solo al termine di ogni ricorrenza annuale e con preavviso di almeno 120 giorni, venga estesa in modo analogo anche a favore dell' A.M.A.T. (c.d. recesso bilaterale).
- 5) Abbiamo ritenuto opportuno specificare in ogni contratto che nel caso di coassicurazione verrà operata una deroga all'art. 1911 del cod.civ., per cui la compagnia delegataria risponderà nei confronti dell'A.M.A.T. del 100% del rischio, anche per le quote sottoscritte dalle coassicuratrici.

Segue foglio 6

- 6) Abbiamo inserito in ogni polizza la previsione in forza della quale alla scadenza del contratto la compagnia assicuratrice dovrà concedere una proroga sino a tre mesi del contratto, alle stesse condizioni di premio in corso senza alcun sovrappremio, onde dare all'A.M.A.T. i tempi tecnici per poter predisporre una nuova gara.
- 7) Abbiamo previsto l'esclusione del rischio RC. 2000 dalla polizza di responsabilità civile generale, vale a dire di tutti i danni a terzi conseguenti a *"mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informativo e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, software, hardware in ordine alla gestione delle date...."*; questo secondo un'esigenza uniforme a tutto il mercato assicurativo.
- 8) Per le polizze soggette a regolazione consuntiva abbiamo modificato la clausola delle regolazioni, onde scongiurare il pericolo di eventuali situazioni di scopertura assicurativa: secondo la nuova formulazione della clausola in termini è, infatti, previsto che nel caso l'A.M.A.T. non comunichi i dati consuntivi e/o non provveda a pagare l'importo di regolazione entro i termini contrattualmente previsti, la compagnia indennizzerà i sinistri in forma proporzionale al premio pagato (attualmente è prevista la sospensione di efficacia della garanzia assicurativa).
- 9) Abbiamo inserito in ogni contratto un "Avviso Importante", relativo alla regolamentazione delle offerte di gara presentate in coassicurazione (ad integrazione di quanto già detto al sub punto 5) ed alla provvigioni dovute al broker; il tutto unitamente ad una leggera modifica della "clausola brokers".
- 10) Abbiamo previsto per ogni contratto, al fine di evitare la fastidiosa scadenza contrattuale del 31.12, un rateo di mesi tre, di modo tale che, salvo Vs. diverse indicazioni, tutto il pacchetto assicurativo andrà a scadenza nel mese di marzo di ogni anno.
- 11) Abbiamo inserito nel contesto della polizza RC. Libro Matricola i n. 7 autobus acquistati dall'A.M.A.T. in leasing, con massimali di L. 7 Mld (auspicando che la Locafit confermi tali massimali anche per il periodo successivo al 31.12.1999), autobus che sono stati incorporati anche nella polizza A.R.D. limitatamente alla garanzia Furto e nella polizza Incendio.

Segue foglio 7

- 12) Abbiamo riformulato per la polizza di responsabilità civile veicoli a motore la "Condizione Speciale" relativa alla gestione dei sinistri attivi e passivi ed inserito l'obbligo per la compagnie assicuratrici di allegare alla scheda-offerta i tabulati relativi ai coefficienti in base ai quali calcolare le variazioni di premio conseguenti a variazioni delle classi di merito dei veicoli (c.d. bonus-malus), da queste depositati presso il competente Ministero, relativi ai calcoli delle variazioni .
- 13) Abbiamo inserito nel contesto della polizza di responsabilità civile generale la Responsabilità fiscale del Direttore Generale e del Dirigente.
- 14) Abbiamo previsto un fac-simile di polizza autonomo per la garanzia "All Risk Apparecchiature Elettroniche":

Altri aspetti tecnici che riteniamo opportuno portare alla Vs. attenzione e che ci riserviamo di discutere in una riunione da tenersi a tempi brevi sono i seguenti:

- In primo luogo si dovrà concordare se mantenere l'impostazione attuale con la previsione per gli Amministratori, Dirigenti e Funzionari e Quadri anche delle ipotesi di responsabilità amministrativa, contabile, formale etc...; in merito, infatti, si rammenta che a seguito del riordino del giudizio innanzi alla Corte dei Conti operato con D.L. n. 543 del 23.10.1996 sarebbe stato sancito che le ipotesi di responsabilità amministrativa sono configurabili solo in presenza di atti e/o fatti commessi con dolo e colpa grave, generalmente esclusi dalle polizze di responsabilità civile ovvero compresi con la contemporanea possibilità di rivalsa della compagnia assicuratrice.
Una eventuale esclusione di tali ipotesi (conservando invece quella della responsabilità civile) consentirebbe un alleggerimento del rischio della polizza e quindi ne agevolerebbe in qualche misura la collocazione sul mercato, rappresentando questo uno dei rischi meno graditi dallo stesso.
- Riteniamo, altresì, sia opportuno inserire nella polizza di responsabilità civile generale una espressa menzione alla sentenza della Suprema Corte di Cassazione n. 500/99 (**All. n. 9**), con la quale è stata statuita la risarcibilità dei danni derivanti da lesione di interessi legittimi, conseguenti ad un illegittimo esercizio del potere amministrativo.

Segue foglio 8

Rammentiamo, infine, che ai fini del completamento del capitolato tecnico allegato occorrerà quanto segue:

- a) compilare e sottoscrivere il Questionario RC. Inquinamento (**All. n. 10**), necessario per la stipulazione della relativa copertura;
- b) aggiornare ai fini della garanzia Incendio i valori dei cespiti da assicurare (compresi gli autobus e gli altri autoveicoli di cui si compone il parco-mezzi aziendale).

L'edizione preliminare di capitolato allegata recepisce queste principali innovazioni, sulle quali riteniamo opportuna una approfondita discussione: a tal fine restiamo in attesa di conoscere il giorno a Voi più gradito per un incontro, per discutere delle diverse problematiche, tecniche e non, sollevate con la presente, nelle more di concordare l'edizione definitiva del capitolato stesso e dare vita alle procedure amministrative per l'indizione della gara europea.

A Vs. disposizione per qualsiasi chiarimento in merito, porgiamo i ns. migliori saluti.


IACOBINO INSURANCE BROKERS S.R.L.
L'AMMINISTRATORE UNICO

A

FAC - SIMILE

POLIZZA ASSICURATIVA

RC VEICOLI A MOTORE

A. M. A. T.

(Azienda per la Mobilità nell' Area di Taranto)

Polizza di assicurazione della Responsabilità Civile Veicoli a Motore

Contraente

A.M.A.T.- Azienda per la Mobilità nell'area di Taranto, Via C. Battisti 657, TARANTO,
P.I. 00146330733

Polizza n.

Durata: anni TRE mesi..... – dalle ore 24.00 del _____ alle ore 24.00 del _____

Modalità per la disdetta: vedi condizioni di polizza

Dichiarazioni dell'assicurato: agli effetti degli artt. 1892 e 1893 del codice civile
l'A.M.A.T. dichiara:

- Polizze in corso per gli stessi rischi: Pol. RCV n. 617207/L – Navale Assicurazioni
- Polizze annullate negli ultimi due anni: Pol. RCV n. 617207/L – disdetta della Compagnia assicuratrice
- Sinistri negli ultimi due anni: Vedasi NOTA INFORMATIVA

Descrizione del rischio: Responsabilità Civile Veicoli a Motore A.M.A.T. – vedi condizioni generali, particolari e speciali di polizza

Massimali assicurati: Vedasi PREMESSA

Premio da pagare:

Rate annuali ciascuna di L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

scadenti il _____ di ogni anno a partire dal _____

prima rata (fino al _____) L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

Regolazione annuale

Quietanza:

La prima rata di premio di L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

È stata pagata a mie mani oggi _____

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE DERIVANTE DALLA CIRCOLAZIONE DEI VEICOLI A MOTORE

PREMESSA

La stipula della presente polizza è disciplinata dalle Condizioni Generali di Assicurazione contenute nello stampato Mod. ANIA e secondo le Condizioni Particolari e Speciali dattiloscritte in deroga e/o integrazione di quelle riportate nel Mod. ANIA, con la precisazione che in caso di discordanza prevaranno quelle particolari e speciali su quelle a stampa di cui al precitato Mod. ANIA.

Il rischio da coprire è riferibile all'A.M.A.T. - Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto - città con meno di 300.000 abitanti, con un parco di circa 185 autobus.

- I massimali sono i seguenti:

Tipo di veicolo	MASSIMALE
Pro-Autobus	L. 7.000.000.000 Unico;
Pro-Autovettura	L. 3.000.000.000 Unico;
Pro-Autocarro e/o veicolo speciale	L. 3.000.000.000 Unico.
Pro-Ciclomotore	L. 3.000.000.000 Unico.

Forma oggetto del presente contratto l'assicurazione contro i rischi della responsabilità civile verso i terzi derivanti dalla circolazione dei veicoli tutti di proprietà dell'Assicurato/Contraente e di quelli acquisiti in leasing dalla Società LOCAFIT SpA.

CONDIZIONI GENERALI
DI ASSICURAZIONE
VEICOLI A MOTORE

6

CAPO I - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono:

- per «Legge»: la legge 24 dicembre 1969, n. 990, sull'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti e successive modificazioni;
- per «Regolamento»: Il Regolamento di esecuzione della predetta Legge;
- per «Impresa»: la Società
- per «Contraente»: la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione;
- per «Assicurato»: la persona fisica o giuridica la cui responsabilità civile è coperta con il contratto;
- per «Tariffa»: la Tariffa dell'Impresa, approvata a' sensi dell'art. 11 della Legge, in vigore al momento della stipulazione del contratto.

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione - L'Impresa assicura, in conformità alle norme della Legge e del Regolamento, i rischi della responsabilità civile, per i quali è obbligatoria l'assicurazione impegnandosi a corrispondere, entro i limiti convenuti le somme che, per capitale, interessi e spese, siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione del veicolo descritto in contratto.

L'assicurazione copre anche la responsabilità per i danni causati dalla circolazione dei veicoli in aree private.

L'Impresa inoltre assicura, sulla base delle «Condizioni aggiuntive» e della relativa «Premessa», i rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria indicati in tali condizioni, in quanto siano espressamente richiamate. In questo caso i massimali indicati nel frontespizio (*) sono destinati anzitutto ai risarcimenti dovuti in dipendenza dell'assicurazione obbligatoria e, per la parte non assorbita dai medesimi, ai risarcimenti dovuti sulla base delle «Condizioni aggiuntive».

(*) Ove questo periodo sia collocato nel frontespizio si ometteranno le parole «In questo caso i massimali indicati nel frontespizio» e si scriveranno quelle «I massimali sopra (od a fianco) indicati».

Non sono assicurati i rischi della responsabilità per i danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive ed alle relative prove.

Art. 2 - Esclusioni e rivalsa - L'assicurazione non è operante:

- se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- nel caso di autoveicoli adibiti a scuola guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi della legge vigente;
- nel caso di veicoli con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni dell'art. 98 del D.L. 30 aprile 1992, n. 285;
- nel caso di veicolo dato a noleggio con conducente, se il noleggio sia effettuato senza la prescritta licenza od il veicolo non sia guidato dal proprietario o da suo dipendente;
- nel caso di assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni della carta di circolazione.

Nel predetti casi ed in tutti gli altri in cui sia applicabile l'art. 18 della legge, l'impresa eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni prevista dalla citata norma.

Art. 3 - Estensione territoriale - L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati della Comunità Economica Europea, nonché per il territorio della Finlandia, della Norvegia, della Svezia, dell'Austria, dell'Islanda, della Repubblica Ceca e della Repubblica Slovacca.

Per la circolazione sul territorio di Svizzera, Ungheria, Principato di Monaco e Principato di Andorra l'assicurazione è operante a condizione che sia stato rilasciato dall'impresa assicuratrice il certificato internazionale di assicurazione (carta verde) e ne sia stato pagato il relativo premio: in difetto l'impresa provvederà ugualmente al risarcimento del danno a favore del terzo danneggiato, ma avrà, in ogni caso, diritto di rivalsa verso l'assicurato ed il contraente per le somme che abbia pagato a tale titolo, nonché per le spese inerenti alla liquidazione del danno stesso.

Per la circolazione sul territorio degli altri Stati terzi rispetto alla C.E.E. ed indicati sul certificato internazionale di assicurazione (carta verde) l'assicurazione è operante a condizione che sia stato rilasciato dall'impresa detto certificato con incasso del relativo premio.

Per i veicoli muniti delle speciali targhe di riconoscimento «EE» e «NATO» (AFI, FTASE e simili) l'assicurazione vale esclusivamente per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e

degli Stati della C.E.E.; per la circolazione sul territorio degli Stati terzi rispetto alla C.E.E. indicati sul certificato internazionale di assicurazione (carta verde) l'assicurazione è operante a condizione che sia stato rilasciato dall'impresa detto certificato con l'incasso del relativo premio.

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 R.C.A., ferme le maggiori garanzie previste dalla polizza.

Resta fermo quanto disposto al precedente art. 2.

Art. 4 - Pagamento del premio - La prima rata di premio deve essere pagata alla consegna della polizza; le rate successive devono essere pagate alle previste scadenze, contro rilascio di quietanze emesse dalla Direzione dell'Impresa che devono indicare la data del pagamento e recare la firma della persona autorizzata a riscuotere il premio.

Il pagamento deve essere eseguito esclusivamente presso l'Agenzia cui è assegnato il contratto, la quale è autorizzata a rilasciare il certificato ed il contrassegno previsti dalle disposizioni in vigore.

Art. 5 - Adeguamento del premio - Qualora l'Impresa intenda rinnovare il contratto, ferme restando tutte le condizioni di polizza, con condizioni di tariffa diverse da quelle precedentemente convenute, deve comunicare al Contraente la percentuale di variazione del premio di tariffa (esclusa quella derivante dall'eventuale applicazione della clausola bonus-malus), almeno novanta giorni prima della scadenza del contratto stesso.

Nel caso in cui il Contraente non comunichi, almeno sessanta giorni prima della scadenza del contratto, di non accettare le modificazioni tariffarie proposte, il contratto si intende rinnovato alle nuove condizioni di tariffa comunicate dall'Impresa. In questo caso si applica a favore dell'Assicurato il termine di tolleranza previsto dall'art. 1901, secondo comma, del Codice Civile.

Art. 6 - Periodi di osservazione della sinistralità - Per l'applicazione delle regole evolutive (Condizioni speciali F e G) sono da considerare i seguenti periodi di effettiva copertura:

1° periodo: inizia dal giorno della decorrenza dell'assicurazione e termina tre mesi prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio;

periodi successivi: hanno durata di dodici mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.

Art. 7 - Sostituzione del certificato e del contrassegno - Qualora si debba procedere alla sostituzione del certificato o del contrassegno, l'Impresa

provvederà previa restituzione di quelli da sostituire e previo pagamento della eventuale differenza di premio.

Per il rilascio di duplicati si osserva quanto disposto dal Regolamento.

Art. 8 - Trasferimento della proprietà del veicolo - In caso di trasferimento della proprietà del veicolo che importi cessione del contratto di assicurazione il cedente e il cessionario sono tenuti a darne immediata comunicazione all'assicuratore, fornendo tutte le indicazioni necessarie per il rilascio del nuovo certificato di assicurazione e, ove occorra, del nuovo contrassegno. Il cedente resta tenuto al pagamento dei premi successivi fino al momento di detta comunicazione.

Art. 8 bis - Variazione della residenza del proprietario assicurato - Considerato che il premio è determinato anche sulla base della residenza o della sede legale del proprietario assicurato; il proprietario e/o il Contraente sono tenuti a dare immediata comunicazione all'Impresa del cambiamento di residenza del proprietario assicurato intervenuto in corso di contratto.

Art. 9 - Modalità per la denuncia del sinistro - La denuncia del sinistro deve essere redatta sul modulo approvato con decreto del Ministro per l'Industria, il Commercio e l'Artigianato ai sensi dell'art. 5 del Decreto Legge 23 dicembre 1976, n. 857, convertito con modificazioni nella legge 26 febbraio 1977, n. 39, e deve contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla polizza ed al sinistro così come richiesto nel modulo stesso.

Alla denuncia devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.

Art. 10 - Gestione delle vertenze - L'Impresa assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici. Ha altresì facoltà di provvedere per la difesa dell'assicurato in sede penale, sino ad esaurimento del grado di giudizio in corso all'atto della tacitazione del danneggiato.

L'Impresa non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penali.

Art. 11 - Rinnovo del contratto - Salvo quanto previsto dall'art. 5, in mancanza di disdetta data da una delle parti con lettera raccomandata almeno sessanta giorni prima della scadenza, il contratto, se di durata non inferiore all'anno, è rinnovato per una durata uguale a quella originaria, esclusa la frazione d'anno, e così successivamente.

Qualora il contratto sia emesso in sostituzione di altro di durata annuale e

per la sua residua durata, esso non si considera di durata inferiore all'anno e pertanto alla sua scadenza si applica il disposto del primo comma.

In mancanza di esplicita richiesta del Contraente inoltrata all'Impresa nella stessa forma e nello stesso termine di cui al primo comma, il contratto si intende rinnovato con la stessa formula tariffaria in corso.

Art. 12 - Risoluzione del contratto per il furto del veicolo - In caso di furto del veicolo il contratto è risolto a decorrere dalla data di scadenza del certificato di assicurazione. Il Contraente deve darne notizia all'Impresa fornendo copia della denuncia di furto presentata all'Autorità competente.

Qualora il furto avvenga nei quindici giorni successivi alla data di scadenza del certificato di assicurazione, il contratto è risolto a decorrere dalla data di scadenza del premio o della rata di premio successiva alla data del furto stesso.

L'Impresa rinuncia ad esigere le eventuali rate di premio successive alla risoluzione del contratto.

Art. 13 - Competenza territoriale - Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è esclusivamente competente, a scelta della parte attrice, l'Autorità Giudiziaria del luogo dove ha sede la Direzione dell'Impresa, ovvero di quello dove ha sede l'agenzia cui è assegnato o presso la quale è stato concluso il contratto, ovvero, nel caso di esercizio di azione diretta ai sensi dell'art. 18 della Legge, l'Autorità Giudiziaria adita dal danneggiato.

Art. 14 - Imposte e tasse - Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dall'Impresa.

Art. 15 - Rinvio alle norme di legge - Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

.....

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 C.C., il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni degli articoli seguenti delle C.G.:

Art. 11 - Tacito rinnovo del contratto in mancanza di disdetta sessanta giorni prima della scadenza.

Art. 13 - Deroga alla competenza territoriale.

CONDIZIONI PARTICOLARI

Art. 1 - Qualifica di "terzo"

Sono considerati terzi:

- a) il Comune e la Provincia di Taranto, tutte le aziende Municipalizzate e Provincializzate di Taranto, i loro Amministratori, Dirigenti e dipendenti, nonché le cose di loro proprietà non date in locazione o in uso al contraente;
- b) i dipendenti, Amministratori ecc. di società partecipate o controllate dal Contraente;
- c) i dipendenti del Contraente in servizio ed i loro eventuali coniugi, parenti ed affini, compresi gli Amministratori, il Direttore legale rappresentante ed i Dirigenti;
- d) le ditte con le quali il Contraente stipula contratti di pubblicità integrale o tabellare sulla carrozzeria degli autobus per i danni arrecati alla grafica pubblicitaria.

Art.2-Trasportati nella cabina di guida od a fianco del conducente su autocarri o motocarri non destinati al trasporto di persone

L'impresa assicura la responsabilità del Contraente - se persona diversa - del proprietario del veicolo per i danni da lesioni personali involontariamente cagionati dalla circolazione del veicolo stesso ai terzi trasportati.

Nel caso di veicoli caricati con merci pericolose (art. 1 Legge 10 luglio 1970 n. 579) la garanzia è limitata al personale di scorta o addetto al carico ed allo scarico.

L'assicurazione copre anche la responsabilità del conducente per gli stessi danni, a condizione che la circolazione avvenga col consenso di chi ha diritto di disporre del veicolo.

Art. 3 - Carico e scarico autoveicoli destinati al trasporto di cose

L'impresa assicura la responsabilità del contraente e - se persona diversa - del committente per i danni involontariamente cagionati ai terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa anche se eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, esclusi i danni alle cose trasportate od in consegna. Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerati terzi.

Art. 4 - danni a cose di terzi trasportati su autoveicoli ad uso pubblico e/o autobus

L'impresa assicura la responsabilità del Contraente e - se persona diversa - del proprietario del veicolo per i danni involontariamente cagionati dalla circolazione del veicolo stesso agli indumenti ed oggetti di comune uso personale che, per la loro naturale destinazione, siano portati con sé dai terzi trasportati, esclusi denaro, preziosi, titoli, nonché bauli, valigie, colli e loro contenuto; sono parimenti esclusi i danni derivanti da incendio, da furto o da smarrimento.

L'assicurazione comprende anche la responsabilità del conducente per i predetti danni.

Art. 5-Estensioni di garanzia

Le garanzie RCA si intendono estese:

- a) nel caso di impiego di autoveicoli a scopo di prova, collaudo, dimostrazione;
- b) agli autoveicoli destinati ad esercitazione di guida per l'abilitazione del personale dipendente - in tal caso l'assicurazione copre anche la responsabilit  dell'istruttore. Sono considerati terzi l'esaminatore, l'allievo conducente anche quando   alla guida, tranne che durante l'effettuazione dell'esame, e l'istruttore soltanto durante l'esame dell'allievo conducente;
- c) agli autoveicoli che, fermi e senza conducente, si dovessero accidentalmente e per qualsiasi ragione muovere provocando danni a terzi;
- d) agli autobus circolanti in sovraccarico, ovverosia quando i trasportati siano superiori nel numero della capienza risultante dalla carta di circolazione;
- e) agli autoveicoli trainanti e trainati a rimorchio per effetto di guasti che non consentano la circolazione;
- f) agli autoveicoli tutti nell'interno dei depositi, delle autorimesse, officine e comunque nei locali tutti in uso e/o propriet  dell'Assicurato/Contraente, nonch  per il rischio relativo alla sosta o manovra a mano dei veicoli;
- g) agli autobus, in occasione della apertura e chiusura delle portiere e durante la salita e la discesa dei passeggeri, ovvero nel sostare a portiere aperte sugli scalini di accesso al veicolo anche in corsa, purch  l'evento sia riconducibile a colpa del Contraente;
- h) nel caso di impiego dei veicoli nei servizi di linea, in occasione di gite organizzate, di noleggio con conducente o comunque effettuati al di fuori delle linee concesse (come ad esempio: servizi speciali, riservati, fuori linea), nonch  presi o dati in locazione ai sensi dell'art. 87 V comma del D. Legislativo 30/04/92 n. 285 (Nuovo Codice della Strada), anche se guidati da persone non dipendenti del Contraente;
- i) per i sinistri derivanti da scoppio di pneumatici, incendio dei veicoli, e fenomeno elettrico in genere;
- l) ai danni colposi arrecatisi fra di loro dai passeggeri, ovvero da questi a terzi in occasione di circolazione;
- m) ai danni arrecati agli animali eventualmente trasportati sui veicoli;
- n) per fatti dolosi commessi da persone per le quali l'Assicurato debba rispondere salvo rivalsa nei confronti del responsabile;
- o) ai danni derivanti dalla movimentazione e rifornimento dei veicoli all'interno dei depositi effettuati da persone non dipendenti del Contraente ed in forza di specifico contratto di appalto;
- p) per danni alla grafica pubblicitaria comunque apposta sulla carrozzeria degli autobus o filobus;
- q) per i danni causati dai dipendenti, anche se in servizio, non responsabili del sinistro.

Comunque la garanzia   operante per tutti i casi che coinvolgono la responsabilit  del Contraente nella sua qualita' di vettore professionale di persone ai sensi dell'art. 1681 e seguenti del Codice Civile nonch  di tutte le norme in vigore in materia di responsabilit  da circolazione stradale che lo riguardano.

Art. 6 – Revoca e sospensione dell'abilitazione alla guida

In deroga all'art. 2) delle Condizioni Generali di Assicurazione nel caso che l'abilitazione sia stata sospesa o revocata o non rinnovata e tutto ciò non sia stato reso noto dal Conducente al Contraente, l'Impresa rinuncia all'azione di rivalsa ad essa spettante nei confronti del Contraente stesso.

E' inoltre esclusa la rivalsa nei confronti del Contraente nel caso in cui al conducente viene rilevato, alla prova dell'etilometro, un tasso alcolemico non inferiore a 0,8 grammi per litro di aria respirata.

Art. 7- Gestione a libro matricola

La presente polizza ha per base un libro matricola nel quale risultano indicati i veicoli da coprire inizialmente e successivamente, purché intestati al P.R.A. al Contraente o allo stesso dati in dotazione. A richiesta del Contraente l'Impresa è tenuta ad inviare copia delle variazioni relative alle inclusioni ed esclusioni avvenute nel corso dell'anno.

Non sono ammesse sostituzioni di veicoli.

Per i veicoli che venissero inclusi in garanzia nel corso dell'annualità, il premio sarà determinato in base alla tariffa ed alla normativa in vigore dalla data di effetto della polizza. Le esclusioni di veicoli, ammesse in conseguenza di vendita o distruzione o demolizione o esportazione definitiva di essi, dovranno comunque essere accompagnate dalla restituzione dei relativi certificati/contrassegni. Sono altresì ammesse esclusioni temporanee di veicoli che per particolari lavori di riparazione richiedano tempi non inferiori a 15 giorni; fermo restando sempre l'obbligo del Contraente alla restituzione del certificato/contrassegno. Tuttavia, in tali ipotesi, restano ferme le garanzie limitatamente alla circolazione nelle officine e nelle aree dei depositi aziendali.

Per le inclusioni o le esclusioni la Contraente dovrà darne comunicazione scritta all'impresa anche attraverso il proprio Broker e la garanzia avrà inizio o termine dalle ore 24 del giorno risultante sul timbro di emissione apposto dall'Assicurato su detta comunicazione o comunque dalle ore 24 della data di restituzione all'Impresa o al Broker del certificato/contrassegno.

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

Entro 90 giorni dalla fine di ogni anno assicurativo sarà effettuata la regolazione del premio relativo ai movimenti di entrata e di uscita degli automezzi, mediante appendice, con le seguenti modalità:

- in caso di aumento, rispetto al premio iniziale, la Contraente è tenuta a pagare la differenza dovuta per il periodo assicurativo trascorso, cui la regolazione si riferisce;
- in caso di diminuzione, rispetto al premio iniziale, l'Impresa restituirà la parte di premio netto riscossa in più.

L'aumento o la diminuzione sarà pari alla differenza esistente tra i premi netti indicati nel libro matricola preventivo, compilato all'inizio di ogni annualità assicurativa, e i premi netti indicati nel libro matricola consuntivo compilato alla fine di ogni annualità assicurativa. Qualora la polizza sia stipulata con premio frazionato la regolazione del premio deve essere calcolata in base ai premi comprensivi dell'aumento per frazionamento.

Il versamento per la regolazione del premio dovrà essere effettuato entro il 70° giorno dalla data di comunicazione scritta dell'Impresa, con l'invio della relativa appendice.

Nell'ipotesi in cui la Spett.le A.M.A.T. non dovesse ottemperare al pagamento della differenza attiva dovuta entro i termini precedentemente indicati, la Società assicuratrice dovrà fissargli a mezzo raccomandata postale un ulteriore termine di 45 giorni trascorso il quale i sinistri dovranno essere pagati in forma proporzionalmente ridotta rispetto al premio pagato.

Art. 8- Dichiarazioni inesatte del Contraente

L'impresa presta la garanzia e determina il premio sulla base delle dichiarazioni del Contraente.

L'omissione della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le incomplete od inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della presente polizza o durante il corso della stessa, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, semprechè tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere all'impresa il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Le dichiarazioni inesatte e le omissioni fatte con dolo possono comportare o il mancato pagamento del danno o un pagamento ridotto, nonché l'annullamento dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1892 C.C..

Art. 9- Foro competente

A parziale deroga dell'art. 13) delle Condizioni Generali di Assicurazione, resta fra le parti convenuto che Foro competente è quello di Taranto.

Art.10- Termine denuncia sinistri

A parziale deroga delle Condizioni Generali di Assicurazione, il termine per la denuncia dei sinistri si intende elevato a 30 giorni e la denuncia stessa potrà pervenire anche per mezzo del Broker.

Art.11- Clausola sinistri

E' fatto obbligo alla Società assicuratrice di comunicare mensilmente all'A.M.A.T. l'elenco delle denunce di sinistro ricevute ed il numero assegnato a ciascuna pratica.

E' fatto, altresì, obbligo alla Società assicuratrice entro gg. 30 dalla ricezione di ogni denuncia di sinistro comunicare all'A.M.A.T. l'esistenza di eventuali scoperture assicurative da qualunque causa generate, restando inteso che in assenza di tale comunicazione il sinistro sarà considerato in regolare garanzia ed assoggettato alle ordinarie procedure di liquidazione.

La Società assicuratrice si impegna, inoltre, a fornire al Contraente, a cicli semestrali, i dati afferenti l'andamento del rischio (elenco dei sinistri denunciati, con indicazione per ciascuno del liquidato, del riservato e di quelli senza seguito) .

Art.12- Clausola Brokers

Tutte le comunicazioni alle quali l'A.M.A.T. è tenuta devono essere fatte con lettera raccomandata, telegramma, telex o telefax indirizzati alla direzione della Compagnia ed al Broker assegnatario del contratto (Iacobino Insurance Brokers S.r.l. - Sede di Taranto - Via Cavour, 28 Tel. 099/4533551 – 2 – Fax 099/4533553).

Il Contraente dichiara di avere in corso un rapporto di consulenza e brokeraggio assicurativi con la Iacobino Insurance Brokers Srl, la quale coadiuverà e collaborerà con esso nella gestione del presente contratto.

Si precisa che la gestione del presente contratto verrà effettuata dal Contraente in collaborazione con la Iacobino Insurance Brokers Srl per il tramite esclusivo delle Direzioni Generali o sedi distaccate di Direzione (c.d. Gerenze in economia territorialmente competenti) della Compagnia aggiudicataria e delle eventuali coassicuratrici.

Nel caso il contratto fosse in coassicurazione le Compagnie coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della Iacobino Insurance Brokers Srl direttamente nei confronti della Delegataria e di ciascuna coassicuratrice. Il pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della Iacobino Insurance Brokers S.r.l. anche nell'ipotesi di polizza stipulata senza coassicurazione.

Art.13- Rinnovo del contratto

A parziale deroga dell' art. 11 delle condizioni generali di assicurazioni la presente polizza ha la durata di anni tre e mesi ____ a decorrere dalle ore 24 del _____ con rateo sino al _____ e scadenza contrattuale alle ore 24.00 del _____.

La polizza non é soggetta a tacito rinnovo. Tuttavia, a richiesta del Contraente e senza obbligo di accettazione per la Compagnia assicuratrice, é possibile il rinnovo del contratto per una durata analoga a quella originaria, qualora entro tre mesi dalla scadenza se ne ravvisi la convenienza e sempre che tale rinnovo sia possibile alla stregua delle disposizioni legislative vigenti.

Alla scadenza della polizza, a richiesta del Contraente, dovrà essere concessa proroga fino a tre mesi. In tale ipotesi il premio relativo verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, esclusi aumenti a qualsiasi titolo.

Art. 14- Inclusioni

Il premio complessivo annuo e' determinato dalla sommatoria dei premi di cui ai punti A) usque F) della scheda offerta "A" allegata alla polizza. Qualora vengano successivamente inclusi nuovi veicoli aventi le stesse caratteristiche tecniche di quelli compresi nella scheda offerta si applicherà la medesima tariffa. Tali tariffe resteranno invariate per l'intera validità della polizza, salvo l'applicazione delle formule c.d. "Bonus/Malus e/o Pejus", in relazione alle quali la Compagnia Assicuratrice é obbligata a comunicare le tabelle dei coefficienti di calcolo depositati presso il competente Ministero.

Art. 15- Pagamento del premio

Il pagamento del premio di perfezionamento verrà effettuato dall'AMAT entro e non oltre il 70 giorno dalla data di effetto della polizza, ferma restando la decorrenza della garanzia dalle ore 24 del _____ (per tale data la Compagnia si impegna altresì a mettere a disposizione dell' AMAT i certificati/contrassegni degli autoveicoli garantiti dalla polizza in termini).

Si conviene che il termine di rispetto per il pagamento delle rate successive di premio viene elevato da 15 a 70 giorni.

Art. 15- Norma valida solo in caso di coassicurazione.

La Società assicuratrice si assumerà la responsabilità solidale anche per le quote sottoscritte dalle Società Coassicuratrici in deroga all' art. 1911 c.c..

CONDIZIONI SPECIALI

Fermo quanto stabilito all'art. 11 "Clausola sinistri" delle Condizioni Particolari di polizza, preso atto che l'A.M.A.T. si impegna a denunciare tutti i sinistri accaduti, a prescindere da responsabilità e che la stessa ha assoluta esigenza, determinata da precise disposizioni di legge (**vedi Legge Regionale n. 2 del 5.1.85 e successive modifiche riguardante il "risarcimento dei danni subiti per colpa dei dipendenti delle aziende esercenti pubblici servizi di trasporto persone di interesse locale" e successiva deliberazione della Regione Puglia n. 12054 del 20.12.86**) di identificare e classificare i sinistri da circolazione in attivi, passivi e/o concorsuali, la Compagnia assicuratrice si impegna:

- A) A promuovere incontri, a cicli trimestrali, tra il liquidatore della Società, il responsabile dell'Ufficio sinistri della contraente ed un incaricato della Iacobino Insurance Brokers S.r.l., presso gli uffici di quest'ultima, allo scopo di coordinare al meglio la gestione dei sinistri stessi.
- B) Ad inviare giornalmente presso gli Uffici della Iacobino Insurance Brokers S.r.l. un incaricato dell'Ufficio sinistri della Compagnia per il ritiro delle denunce di sinistro e per la loro contestuale consegna al liquidatore.
- C) Le operazioni peritali - liquidative dovranno essere svolte secondo i tempi e le modalità qui di seguito indicate:
 - per tutti i sinistri denunciati (attivi, passivi e concorsuali), il perito designato dalla Compagnia dovrà procedere con la massima tempestività ad eseguire gli accertamenti peritali, onde evitare interventi dei legali di controparti;
 - per tutti i sinistri, passivi, attivi o concorsuali, che a giudizio del liquidatore abbiano arrecato danno agli automezzi aziendali, il perito dovrà procedere alla perizia anche dell'automezzo dell'A.M.A.T., corredata da fotografie, dalla quantificazione del danno e da quant'altro sia ritenuto necessario, utile ed indispensabile (dichiarazione autista e di eventuali testimoni, perizia automezzi controparti, etc.);
 - tutti gli elaborati peritali di cui sopra relativi ai danni subiti (per sinistri attivi, passivi o concorsuali) dagli automezzi aziendali dovranno essere consegnati al liquidatore che, a sua volta, provvederà (aggiungendoVi la documentazione ritenuta necessaria) a consegnarli, con nota scritta, alla Iacobino Insurance Brokers ed alla Contraente, ivi procedendo alla qualificazione del danno (attivo, passivo o concorsuale), all'indicazione del grado di responsabilità in forma percentuale per i sinistri dubbi e/o concorsuali e per quelli attivi a fornire il benessere al recupero totale secondo la stima del perito. Il legale prescelto secondo le modalità di cui al successivo punto F) dovrà essere incaricato dalla Società solo in caso di non recupero del danno da parte della Iacobino Insurance Brokers S.r.l. per conto dell'A.M.A.T. secondo i normali tempi di transazione stragiudiziale.

Con successiva nota scritta la Iacobino Insurance Brokers dovrà a comunicare all'AMAT ed alla Società assicuratrice gli esiti dell'attività di recupero dei danni attivi, indicando l'entità dell'importo recuperato ovvero la mancata definizione del sinistro. In quest'ultimo caso la Società, attraverso il proprio liquidatore, dovrà incaricare a proprie spese l'Avvocato designato secondo le modalità di cui al successivo punto F), il quale invierà rituale lettera raccomandata alla controparte entro 48 ore dall'affidamento dell'incarico e ad informare con nota scritta (indirizzata alla Società, alla Contraente ed al Broker) nei successivi 30 giorni sull'esito del recupero concordando l'iter per l'eventuale prosieguo della pratica.

- D) Ad assumere, con nomina diretta, d'intesa con il broker e con l'A.M.A.T., avvocati sia per l'assistenza giudiziale in ogni stato e grado di giudizio civile o penale e sia stragiudiziale unitamente, ove necessario, alla nomina di periti con nota scritta.

LA SOCIETÀ

L' ASSICURATO

Avviso Importante

1. La Compagnia aggiudicataria assumerà il 100% del rischio.
Nel caso che la Compagnia aggiudicataria intenda dividere il rischio con altre Compagnie Coassicuratrici dovrà, nell' offerta, indicare la ragione sociale delle stesse, le quali dovranno, a loro volta, firmare "per accettazione", in persona del loro legale rappresentante o persona con poteri di rappresentanza.
Le Compagnie Coassicuratrici non potranno a loro volta, pena l' esclusione dalla gara sia della Delegataria che delle Coassicuratrici, presentare domanda di partecipazione per la stessa gara.
Le Compagnie coassicuratrici dovranno a loro volta possedere tutti i requisiti richiesti per la partecipazione alla gara .
2. Alla Società Iacobino Insurance Brokers consulente e broker della Spett.le A.M.A.T., dovranno essere riconosciute dalla Compagnia assicuratrice aggiudicataria e dalle eventuali coassicuratrici le previste commissioni di mercato, considerando quelli di cui alla presente polizza normali "Rischi Ordinari".

NOTA INFORMATIVA A.M.A.T. **(rischio RC Veicoli a Motore)**

- Le precedenti Compagnie assicuratrici dell'A.M.A.T., alle quali possono essere richieste tutte le notizie relative alla pregressa sinistralità sono le seguenti:

periodo	01/01/86 - 31/12/89 - TORO;
"	01/01/90 - 31/12/91 - UNIPOL;
"	01/01/92 - 31/12/94 - ASCOROMA;
"	01/01/95 - 31/12/95 - NAVALE;
"	01/01/96 - 31/12/96 - LA FONDIARIA;
"	01/01/97 - 31/12/97 - LA FONDIARIA;
"	01/01/98 - 31/12/98 - NAVALE;
"	01/01/99 - 31/12/99 - NAVALE.

- Vi riportiamo, qui di seguito, i dati relativi ai sinistri denunciati nell' ultimo quadriennio desunti dai tabulati trasmessi dalle Compagnie NAVALE e LA FONDIARIA Assicurazioni ed a disposizione presso il Broker :

Sinistri dal 01/01/96 - 31/12/96 - LA FONDIARIA ass.ni
sinistri denunciati N. 554 di cui:

N. 400 liquidati per un totale di L. 1.044.588.449;
N. 8 a riserva per un totale di L. 146.083.000;
N. 146 senza seguito.

Sinistri dal 01/01/97 - 31/12/97 - LA FONDIARIA ass.ni
sinistri denunciati N. 569 di cui:

N. 406 liquidati per un totale di L. 1.224.240.587;
N. 34 a riserva per un totale di L. 1.102.824.680;
N. 129 senza seguito.

Sinistri dal 01/01/98 - 31/12/98 - NAVALE ass.ni
sinistri denunciati N. 688 di cui:

N. 598 liquidati per un totale di L. 719.713.000 ;
N. 90 a riserva per un totale di L. 650.400.000;
N. ____ senza seguito.

Sinistri dal 01/01/99 - 30/06/99 - NAVALE ass.ni
sinistri denunciati N. 390 di cui:

N. 279 liquidati per un totale di L. 188.111.000 ;
N. 111 a riserva per un totale di L. 349.050.000;
N. ____ senza seguito.

- Il parco A.M.A.T. conta attualmente 185 autobus, 7 autovetture, 3 autocarri, 1 veicolo uso speciale, 2 ciclomotori. Si precisa che giornalmente l'A.M.A.T. pone in circolazione circa 150 autobus. Nell' esercizio in corso (1999) sono stati mediamente assicurati n. 156 autobus.
- Si precisa che gli autobus targati BB957DW, BB960DW, BB961DW, BB962DW, BB958DW, BB959DW e BB963DW, intestati al PRA all'A.M.A.T., sono stati concessi in Leasing dalla LOCAFIT S.p.A. con sede legale in Milano C.so Italia, 15 sino alla data del 18/03/2002, e pertanto dovrà essere prevista per i predetti autobus apposita appendice di vincolo.

SCHEDA-OFFERTA N. 1

RC VEICOLI A MOTORE/A.M.A.T.

SCHEDA OFFERTA

COMPILATA E SOTTOSCRITTA DALLA COMPAGNIA.....
DA INVIARE SECONDO LE MODALITÀ E NEI TERMINI RICHIESTI DALLA
LETTERA DI INVITO.

DURATA COPERTURA ASSICURATIVA:

- Rateo mesi tre: dalle ore 24.00.... del..... alle ore 24.00 del.....
- Anni tre: dalle ore 24.00 del.....alle ore 24.00 del.....

MASSIMALI ASSICURATI: Vedasi Premessa

QUOTAZIONE

A) premio lordo annuo pro autobus L. _____ X N. 125 autobus = L. _____

B) premio lordo annuo autovetture:

- FIAT PUNTO	AB 847 AT	CV. 18	Classe B/M 11	L. _____
- FIAT PUNTO	AB 848 AT	"	18 Classe B/M 11	L. _____
- FIAT PUNTO	AB 850 AT	"	18 Classe B/M 11	L. _____
- LANCIA THEMA TD	TA 507088	"	23 Classe B/M 11	L. _____
- FIAT PUNTO	BB 846 DZ	"	18 Classe B/M 13	L. _____
- FIAT PUNTO	BB 847 DZ	"	18 Classe B/M 13	L. _____
- ALFA ROMEO 166	BA 382 VT	"	22 Classe B/M 14	L. _____

C) premio lordo annuo autocarri

- FIAT IVECO 35-8.1	AB 545 AV	Q.li 35	NO Pejus	L. _____
- FIAT FIORINO D	AB 455 AP	" 14	NO Pejus	L. _____
- FIAT TALENTO D	TA 486418	" 23	NO Pejus	L. _____

D) premio lordo annuo veicolo uso speciale

- TRATT. STRADALE ZEPHIR 800 TA 456846 Q.li 240 NO Pejus L. _____

E) premio lordo annuo ciclomotori

PIAGGIO FREE	TEL. 0067874	C.C. 50	L. _____
PIAGGIO FREE	TEL. 0067870	C.C. 50	L. _____

F) Premio lordo annuo TARGA PROVA (AUTOVEICOLI) *TA 825* L. _____

TOTALE COMPLESSIVO (A+B+C+D+E+F) = L. _____

Percentuale per diritti di frazionamento: _____ % semestrale _____ % quadrimestrale

TIMBRO E FIRMA COMPAGNIA

Eventuale riparto coassicurativo

Massima ritenzione DELEGATARIA%

Eventuali Coassicuratrici:

Compagnia	Quota
"	"
"	"

TIMBRO E FIRMA COASSICURATRICI

TIMBRO E FIRMA DELEGATARIA

B

FAC - SIMILE

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA

RESPONSABILITÀ CIVILE GENERALE

A.M.A.T.

(Azienda per la Mobilità nell' Area di Taranto)

PREMESSA E DESCRIZIONE DEL RISCHIO

La stipula della presente polizza è disciplinata dalle Condizioni Generali di Assicurazione contenute nello stampato Mod. ANIA 479 RC 08 Ed. 12/93 - (compresa la condizione speciale 15) e le Condizioni Aggiuntive "A", "C", "D", "E") e secondo le Condizioni Particolari dattiloscritte in deroga e/o integrazione di quelle riportate nel precitato Mod. ANIA 479, con la precisazione che in caso di discordanza prevaranno quelle particolari e speciali su quelle a stampa di cui al precitato Mod. ANIA .

Ciò premesso la Società presta l'assicurazione per la responsabilità civile derivante all'A.M.A.T., ai sensi di legge nella sua qualità di esercente il servizio di autotrasporto pubblico di persone relativamente alle attività anche esterne derivanti dall'assolvimento di detto servizio, comprese le relative attività tecniche, meccaniche e di servizio (officine, carrozzeria, etc.) anche con uso di mezzi meccanici e di sollevamento semoventi e quant'altro attinente l'esercizio cui è istituzionalmente preposta.

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE
RISCHI DIVERSI**

Contraente A.M.A.T. - Azienda per la
Mobilità nell'Area di Taranto Cod. Fisc. / Part. IVA 00146330733
domiciliato in Taranto - Via C. Battisti n. 657 C.A.P. 74100

Assicurato

A.M.A.T. - Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Polizza N. _____ Sostituisce la Polizza N. _____

Durata anni 3 mesi _____ giorni _____ dalle ore 24 del _____ alle ore 24 del _____

Modalità per la disdetta: lettera raccomandata da inviare 3 mesi prima della scadenza (vedi art. 9)

Dichiarazioni dell'Assicurato agli effetti degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile

polizze in corso per gli stessi rischi Pol. RCT/O n. 4101165/R - NAVALE ASSICURAZIONI

polizze annullate negli ultimi due anni 4101165/R motivo dell'annullamento Disdetta del Contraente

sinistri negli ultimi due anni vedasi nota informativa

Descrizione del rischio

Responsabilità Civile Generale A.M.A.T. (compresa R.C. Presidente e Consiglio di Amministrazione) - vedasi Condizioni Particolari e Speciali di Polizza.

Si intendono operanti le Condizioni aggiuntive contraddistinte dalle lettere A - C - D - E (v. all. mod. 480 RC 08 bis)

Massimali assicurati	RCT (v. art. 13, lett. A)	RCO (v. art. 13, lett. B)
per ogni sinistro	L. 3.000.000.000	L. 3.000.000.000
ma col limite per ogni persona deceduta o ferita di	L. 3.000.000.000	L. 3.000.000.000
e per i danni alle cose, anche se appartenenti a più persone, di L.	3.000.000.000	

Franchigia (v. eventuali Condizioni speciali e aggiuntive) e Particolari _____

Premio da pagare

a) RCT/O: Prev. Merced. 18.000.000.000 x _____ % (Tasso Lordo) = L. _____
b) RC Presidente e CdA: Prev. Mercedi 18.000.000.000 x _____ % (Tasso L.) = L. _____

Rate annuali ☒ **semestrali** ☐ ciascuna di L. _____ (di cui L. _____ per imposta)
scadenti il _____ di ogni anno, a partire dal _____

prima rata (fino al _____) L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

Regolazione del premio sì ☒ no ☐ Premio minimo L. _____ (v. art. 18) + Cond. Part. _____

Indicizzazione indice _____ Limite di esposizione della Società L. _____ (l'indicazione del valore dell'indice e del limite di esposizione sono essenziali per l'applicabilità dell'art. 19)

Quietanza

La prima rata di premio di L. _____ (di cui L. _____ per imposta)
è stata pagata a mie mani oggi _____

DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si intendono:

- per «Assicurazione»: il contratto di assicurazione;
- per «Polizza»: il documento che prova l'assicurazione;
- per «Contraente»: il soggetto che stipula l'assicurazione;
- per «Assicurato»: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- per «Società»: l'impresa assicuratrice;
- per «Premio»: la somma dovuta alla Società;
- per «Sinistro»: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
- per «Indennizzo»: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
- per «Cose»: sia gli oggetti materiali sia gli animali.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Art. 3 - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi devono essere pagati all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 5 - Aggravamento del rischio

Il Contraente e l'Assicurato devono 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. 6 - Diminuzione 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 o dell'Assicurato (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro (v. anche art. 20)

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 C.C.).

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.).

Art. 8 - Disdetta in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tale caso essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 9 - Proroga dell'assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno tre mesi prima della scadenza dell'assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno.

Art. 10 - Oneri fiscali

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

Art. 11 - Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 12 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI

Art. 13 - Oggetto dell'assicurazione

a) Assicurazione responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

b) Assicurazione responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

1) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;

2) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, cagionati ai prestatori di lavoro di

cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore all'11% calcolato sulla base delle tabelle di cui agli allegati al D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124.

L'assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge.

Da tale assicurazione sono comunque escluse le malattie professionali.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222.

Art. 14 - Estensione territoriale

L'assicurazione R.C.T. vale per i danni che avvengano nel territorio di tutti i Paesi europei, nonché nei territori asiatici dei paesi già facenti parte dell'URSS.

L'assicurazione R.C.O. vale per il mondo intero.

Art. 15 - Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T.:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett. a);
- c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori ed i loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione.

Art. 16 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

- a) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- b) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- c) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- d) alle cose trasportate sui mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni;
- e) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

Art. 17 - Rischi assicurabili solo con patto speciale

L'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

- a) da furto;
- b) alle cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- c) provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato e della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività;
- d) derivanti dalla proprietà di fabbricati e dei relativi impianti fissi;

- e) alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- f) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni;
- g) alle cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
- h) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione di lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori, nonché i danni cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso ed aperta al pubblico;
- i) a condutture ed impianti sotterranei in genere; a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- l) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
- m) di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile.

L'assicurazione R.C.T. e R.C.O. non comprende i danni:

- n) da detenzione o impiego di esplosivi;
- o) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.).

Art. 18 - Regolazione del premio

Il premio viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo 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 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari e cioè, a seconda del caso, l'indicazione:

- delle retribuzioni lorde corrisposte al personale compreso nell'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro;
- del volume di affari o degli altri elementi variabili contemplati in polizza.

Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 15 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.

Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se l'Assicurato non adempie gli 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.

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari (quali il libro paga prescritto dall'art. 20 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

Art. 19 - Indicizzazione

Se il premio non è convenuto in base ad elementi di rischio variabili, i massimali ed il premio sono soggetti ad adeguamento in proporzione delle variazioni percentuali del numero indice nazionale generale dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati (già «costo della vita») elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica.

L'adeguamento si effettua, per la prima volta, ponendo a raffronto l'indice indicato nel frontespizio, corrispondente a quello del mese di giugno dell'anno precedente a quello di stipulazione, con quello del mese di giugno successivo. Il diritto all'adeguamento sorge quando la differenza fra detti indici sia non inferiore al 10% e gli aumenti e le riduzioni sono applicati a decorrere dalla prima scadenza annuale di premio successiva al 31 dicembre dell'anno in cui si è verificata la variazione.

Ai successivi adeguamenti si procede analogamente prendendo per base l'ultimo indice che ha dato luogo a variazioni di massimali e di premio.

Qualora, in conseguenza delle variazioni dell'indice, i massimali ed il premio vengano a superare il doppio degli importi inizialmente stabiliti, è in facoltà dell'Assicurato rinunciare all'adeguamento della polizza ed i massimali ed il premio rimangono quelli risultanti dall'ultimo adeguamento effettuato. Nell'ipotesi in cui l'Assicurato si sia avvalso della suddetta facoltà, la Società può recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni e con rimborso del rateo di premio pagato e non consumato.

Fermo quanto stabilito al precedente comma si conviene che qualora l'esposizione massima della Società, per effetto delle variazioni, superi il limite indicato nel frontespizio, non si effettuano ulteriori adeguamenti, restando inteso che i massimali ed il premio rimangono quelli risultanti dall'ultimo adeguamento.

Sono soggetti ad adeguamento anche le franchigie e gli altri limiti di garanzia non espressi in percentuali.

Art. 20 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Forma parte integrante della presente polizza, l'allegato Mod. 480 RC 08 bis, ediz. 1/89, contenente le Condizioni speciali e aggiuntive.

....., il 19.....

LA SOCIETÀ

L'ASSICURATO

.....
.....
Agli effetti dell'art. 1341 C.C. il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni degli articoli seguenti delle «Norme che regolano l'assicurazione»:

Art. 8 (Diritto di recesso della Società dopo ogni denuncia di sinistro); **Art. 9** (Tacita proroga del contratto in mancanza di disdetta tre mesi prima della scadenza); **Art. 11** (Deroga alla competenza territoriale dell'Autorità giudiziaria); **Art. 18** (Diritto di recesso della Società in caso di mancata regolazione del premio).

L'ASSICURATO

.....

CONDIZIONI SPECIALI

(che integrano le «Norme che regolano l'assicurazione» quando essa sia riferita ad uno o più dei rischi sottoindicati)

15) Servizi pubblici di locomozione e trasporto

L'assicurazione è efficace a condizione che l'impianto descritto in polizza sia stato assoggettato alla visita di ricognizione da parte della commissione tecnica all'uopo istituita, che questa ne abbia autorizzato l'esercizio e che siano state adempiute le eventuali prescrizioni (modifiche, migliorie, ecc.) ordinate a seguito di detta visita e delle successive periodiche revisioni a qualsiasi titolo effettuate.

L'assicurazione comprende il rischio della proprietà e dell'esercizio dei fabbricati e delle strutture destinati al funzionamento degli impianti. La relativa garanzia è disciplinata dalla Condizione aggiuntiva A), che s'intende richiamata.

L'assicurazione comprende altresì la responsabilità civile dell'Assicurato derivante dall'esercizio di un bar avente non più di tre addetti. L'assicurazione è estesa inoltre alla responsabilità civile personale del Direttore Tecnico (in quanto in possesso dei requisiti richiesti dalla legge) degli impianti descritti in polizza, per danni verificatisi in relazione all'attività prestata a favore dell'Assicurato/Contraente e, pertanto, la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei suoi confronti.

Esclusivamente per le sciovie l'assicurazione comprende, infine, i rischi connessi alla proprietà, conduzione e manutenzione delle piste servite dagli impianti di risalita assicurati e limitatamente al periodo di attività degli stessi per l'esercizio dello sport della neve, ferma l'esclusione di cui all'art. 16, lett. a), delle «Norme».

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

(applicabili soltanto se espressamente richiamate nel frontespizio)

A) Proprietà di fabbricati nei quali si svolge l'attività

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla sua qualità di proprietario dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in polizza e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi. L'assicurazione comprende i rischi delle antenne radiotelevisive, gli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, anche tenuti a giardino, esclusi: parchi, alberi di alto fusto, attrezzature sportive e per giochi, strade private e recinzioni in muratura di altezza superiore a m. 1,50.

La garanzia non comprende i danni derivanti:

- da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamenti, sopraelevazione o demolizione;
- da spargimento d'acqua salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali, o da rigurgiti di fogne;
- da attività esercitate nei fabbricati, all'infuori di quelle per le quali è stata stipulata l'assicurazione.

B) Proprietà di fabbricati descritti in polizza

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla sua qualità di proprietario dei fabbricati descritti in polizza e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi.

L'assicurazione comprende i rischi delle antenne radiotelevisive, gli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, anche tenuti a giardino, esclusi: parchi, alberi di alto fusto, attrezzature sportive e per giochi, strade private e recinzioni in muratura di altezza superiore a m. 1,50.

La garanzia non comprende i danni derivanti:

- da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamenti, sopraelevazione o demolizione;
- da spargimento d'acqua salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali, o da rigurgiti di fogne;
- da attività esercitate nei fabbricati, all'infuori di quelle per le quali è stata stipulata l'assicurazione.

Se al momento del sinistro il valore di ricostruzione a nuovo del fabbricato escluso il valore dell'area supera di oltre il 20% il valore dichiarato in polizza dall'Assicurato, la Società risponde del danno in proporzione al rapporto fra il valore dichiarato e quello risultante al momento del sinistro e, in ogni caso, nei limiti dei massimali ridotti in eguale proporzione.

C) Danni a mezzi sotto carico e scarico

A parziale deroga dell'art. 17, lett. f), delle «Norme», l'assicurazione comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni. Sono tuttavia esclusi, limitatamente ai natanti, i danni conseguenti a mancato uso.

D) Responsabilità personale di quadri e dirigenti

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale di quadri e dirigenti, dipendenti del Contraente, per danni a cose o a persone involontariamente cagionati a terzi, escluso il Contraente stesso, nello svolgimento delle loro mansioni.

Agli effetti di questa estensione di garanzia, sono considerati terzi anche i dipendenti del Contraente, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 C.P.

E) Responsabilità personale di tutti i dipendenti

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale dei dipendenti del Contraente, per danni a persone o a cose involontariamente cagionati a terzi, escluso il Contraente stesso, nello svolgimento delle loro mansioni.

Agli effetti di questa estensione di garanzia, sono considerati terzi anche i dipendenti del Contraente, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del C.P.

CONDIZIONI PARTICOLARI

A) SEZIONE N. 1 – RESPONSABILITA' CIVILE GENERALE AMAT

- 1) L'assicurazione si intende altresì prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato/Contraente ai sensi di legge:
 - ad integrazione della condizione aggiuntiva "A", in qualità anche di conduttore dei fabbricati ove si esplicano le attività per le quali è prestata la garanzia e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori, montacarichi e scale mobili;
 - dalla proprietà, installazione, e manutenzione di insegne e cartelli pubblicitari dell'Azienda;
 - in qualità di esercente di parcheggi dell'Impresa, garages ed impianti di distribuzione di carburante;
 - dall'organizzazione di visite all'Azienda;
 - in qualità di proprietario e/o conduttore di chioschi, tettoie, pensiline di attesa per sosta utenti ed attrezzature fisse, pertinenti all'attività dichiarata;
 - dalla partecipazione a mostre ed a fiere;
 - dall'esercizio di ambulatori e/o uffici, esclusivamente nell'ambito dei depositi e/o uffici, con rinuncia alla rivalsa verso il personale addetto, sanitario e non;
 - dall'operato di guardiani anche con uso di armi concesso dalle autorità;
 - dall'esistenza di mense ed attività sociali, assistenziali e ricreative gestite direttamente;
 - da manifestazioni organizzate dall'Azienda;
 - dall'organizzazione di concorsi in genere ovunque svolti;
 - dalla proprietà di cani da guardia;
 - dalla installazione e manutenzione di cartelli pubblicitari anche di proprietà di terzi, effettuata a cura del Contraente sia all'interno che all'esterno degli autobus, sia su pensiline e/o altre pertinenze;
 - per i danni conseguenti ad operazioni di prelievo, consegna e rifornimento di merci;
 - la garanzia comprende i danni derivanti dalla proprietà e/o uso di carrelli e/o macchine operatrici compresa la circolazione su aree soggette alla disciplina della Legge 990 del 24.12.69 e succ. modificazioni;
- 2) A maggior chiarimento dell'art. 13 lett. a) delle "Norme che regolano l'Assicurazione", l'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da colpa grave di persone delle quali debba rispondere.

3) Lart. 13 lettera B delle "Norme che regolano l'Assicurazione in generale", relativo alla Responsabilità civile verso i prestatori di lavoro, si intende abrogato e sostituito come segue: la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

a) Ai sensi degli art. 10 e 11 dpr 30 giugno 1965 n. 1124 per gli infortuni (comprese le malattie professionali) sofferti da propri prestatori di lavoro da lui dipendenti ed addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione.

La società quindi si obbliga a rifondere all'Assicurato le somme richieste dall'INAIL a titolo di regresso nonché gli importi richiesti a titolo di maggior danno dall'infortunato e/o aventi diritto sempre che sia stata esperita l'azione di regresso dall'INAIL e quest'ultima sia riferita a capitalizzazione per postumi invalidanti;

b) Ai sensi tutti del D.Lgs. n. 626/94 e successive modificazioni ed integrazioni;

c) Ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni (danno biologico e morale compresi) non rientranti nella disciplina del DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modificazioni, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1 per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente (comprese le malattie professionali) .

L'Assicurazione RCO è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222.

4) Si conviene tra le parti che non costituisce motivo di decadenza la mancata assicurazione presso l'INAIL di dipendenti dell'Assicurato per errore, dimenticanza o inesatta interpretazione delle norme vigenti al riguardo. L'Assicurato è altresì esonerato dall'obbligo di denuncia delle posizioni assicurative accese presso l'INAIL, fermo restando l'obbligo in sede di regolazione del premio di denunciare tutte le retribuzioni erogate.

5) A parziale deroga dell'art. 15) delle "Norme che regolano l'Assicurazione" sono considerati terzi:

- a) i dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del DPR 30 giugno 1965, n. 1124, e successive modificazioni (comprese le malattie professionali) per gli infortuni da essi subiti in occasione di lavoro o di servizio;
- b) il Legale Rappresentante, i componenti del Consiglio di Amministrazione compresi il Presidente, il Direttore, i Dirigenti ed i dipendenti di ogni ordine e grado soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL, quando l'INAIL li considera fuori servizio;
- c) il Comune e la Provincia di Taranto, tutte le Aziende Municipalizzate e Provincializzate di Taranto, i loro Amministratori, Dirigenti e dipendenti, nonché le cose di loro proprietà non date in locazione od in uso al Contraente;
- d) gli appaltatori, i subappaltatori ed i loro dipendenti, anche per gli infortuni subiti in occasione di lavoro, sempre che dall'evento derivino la morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del Codice Penale;
- e) le persone (non in rapporto di dipendenza con l' Assicurato) che partecipano occasionalmente ai lavori, e che per tali eventi subiscano delle lesioni corporali.

6) L'assicurazione della Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro di cui all'art. 13) - lettera b) delle "Norme che regolano l'Assicurazione" e della Condizione Particolare 4) punto a) è estesa al rischio delle malattie professionali secondo la elencazione di cui alle tabelle, in vigore al momento della stipulazione del contratto, allegate al DPR 30 giugno 1965 n. 1124.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella di stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi o verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.

Il massimale indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

- a) per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale manifestatasi;
- b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione.

La garanzia non vale:

- a) per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;

b) per le malattie professionali conseguenti:

- alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato;
- alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato.

La presente esclusione b) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;

c) per le malattie professionali che si manifestano dopo sei mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

La società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato delle strutture aziendali dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Ferme, in quanto compatibili, le "Norme che regolano l'Assicurazione" in punto di denuncia di sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

- 7) L'assicurazione comprende i danni cagionati dalla somministrazione di cibi e bevande, tramite distributori automatici o servizio bar, semprechè la somministrazione sia avvenuta durante il periodo di validità della garanzia; il massimale per sinistro rappresenta il limite di garanzia per ogni anno assicurativo.
- 8) L'assicurazione è prestata per la responsabilità Civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 Codice Civile, per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, biciclette purché i medesimi non siano di proprietà od usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate. E' fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della società nei confronti dei responsabili. Questa specifica estensione di garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa di L. 500.000 per ogni sinistro e vale nei limiti territoriali dello Stato Italiano, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino. La garanzia è limitata ai soli dipendenti dell'Assicurato iscritto nei libri paga tenuti a norma di legge.

- 9) A parziale deroga dell'art. 17 lett. b), delle "Norme che regolano l'Assicurazione", sono compresi nell'assicurazione i danni cagionati a cose di terzi derivanti da incendio delle cose dell'Assicurato.

La presente estensione di garanzia è prestata con una franchigia fissa, a carico dell'Assicurato, di L. 200.000 per ogni sinistro e con un massimo risarcimento di L. 150 milioni per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo.

La garanzia comprende anche i danni subiti dalla persona (per morte o lesioni) in conseguenza di incendio di beni del Contraente o da lui detenuti.

- 10) A deroga ed integrazione dell'art. 17 lettera d) delle "Norme che regolano l'Assicurazione", sono compresi nell'assicurazione i danni ad autoveicoli di dipendenti o di terzi parcheggiati e sostanti fuori o nell'ambito delle strutture aziendali dove si svolge l'attività dell'Assicurato e di cui il medesimo sia responsabile. Sono esclusi i danni da furto e/o incendio. Tale garanzia è prestata con una franchigia di L. 150.000 per ogni mezzo danneggiato.

- 11) A parziale deroga dell'art. 17, lett l) delle "Norme che regolano l'Assicurazione", la garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti al sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Questa estensione di garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo assoluto di L. 3.000.000, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di L. 400.000.000 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo.

- 12) A deroga dell'Art. 17, lett m) delle "Norme che regolano l'Assicurazione", la garanzia comprende, entro il limite stabilito per i danni a cose, i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso eventuali ospiti ai sensi degli Artt. 1783, 1784 e 1785 bis del Codice Civile, per sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nell'A.M.A.T. consegnate o non consegnate. Questa estensione di garanzia è prestata con il limite di L. 3.000.000 per ogni danneggiato, per le cose consegnate e con il limite di L. 500.000 per le cose non consegnate.

L'assicurazione non vale per gli oggetti preziosi, danaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, veicoli a motore in genere e cose in essi contenute.

Sono altresì esclusi dall'assicurazione i danni cagionati da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento o di stiratura, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.

- 13) La garanzia si intende estesa alla responsabilità civile derivante alla Contraente, nella sua qualità di sostituto, per l'incombenza di dichiarazione relativamente alla compilazione dei Mod. 730 dei propri dipendenti. Tale estensione di garanzia si intende prestata con un limite di risarcimento per sinistro di L. 5.000.000 con un massimo di L. 100.000.000 per anno assicurativo.
- 14) Ad ulteriore integrazione della condizione aggiuntiva A) sono compresi nella garanzia anche i danni derivanti: da muri di recinzione e di contenimento; da lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione purché si tratti di lavori effettuati in economia, con l'intesa che, ove tali lavori fossero affidati in appalto a terzi, la garanzia diviene operante a favore dell'A.M.A.T. nella sua qualità di committente; da montavivande, montaletti e montalettighe, da cabine elettriche, depuratori, inceneritori, ferma la esclusione di cui all'art.16 lett. E delle Condizioni Generali di Assicurazione.
- 15) Ad integrazione della Condizione Aggiuntiva E) la garanzia è estesa alla responsabilità civile personale e professionale dei dipendenti dell'Assicurato, iscritti nei libri obbligatori, nello svolgimento delle loro mansioni, e pertanto la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei loro confronti.

La garanzia vale anche, sempre nei limiti del massimale convenuto:

- per la responsabilità civile derivante all'A.M.A.T. da azioni giudiziarie promosse da terzi per danni involontariamente ad essi cagionati dal personale dipendente;
- in deroga all'art. 17 lett. c) delle "Norme che regolano l'assicurazione" per danni causati da persona della cui opera l'Assicurato si avvalga, pur non essendo in rapporto di dipendenza. La garanzia è operante a condizione che dal fatto del non dipendente discenda all'Assicurato una responsabilità ai sensi dell'art. 2049 C.C.;
- i danni verificatisi nell'ambito delle strutture aziendali dell'Assicurato utilizzate a fini didattici o di ricerca.

- 16) Ad integrazione della Condizione Aggiuntiva D) la garanzia è estesa alla responsabilità civile personale dei funzionari, quadri, dirigenti, dipendenti dell'assicurato, per danni arrecati a terzi (compreso l'Ente di appartenenza) in relazione allo svolgimento delle loro mansioni professionali, compreso il responsabile della sicurezza e dei preposti che esercitano, dirigono e sovrintendono le attività indicate nell'art. 1 del D.Lgs 19/09/94 n. 626, nell'ambito delle rispettive attribuzioni e competenze; tale estensione di garanzia è prestata fino alla concorrenza dei massimali per sinistro, il quale resta ad ogni effetto unico anche nel caso di corresponsabilità dei Dirigenti e funzionari fra loro.

La garanzia si intende operante anche per i danni patrimoniali da responsabilità amministrativa, contabile, formale dei Dirigenti, Funzionari e Quadri, nonché per le sanzioni poste a loro carico ai sensi del D.L. 472/97, per le quali la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei loro confronti.

- 17) Ad integrazione e parziale deroga dell'art. 20 delle "Norme che regolano l'assicurazione della responsabilità civile rischi diversi", all'insorgere del sinistro l'Ente dovrà immediatamente darne comunicazione alla società con l'indicazione, in tempi brevi, del legale di cui il soggetto interessato intende avvalersi. .

La Società si accolla ogni onere per spese legali e peritali derivanti dall'apertura del procedimento comprese le eventuali somme anticipate al legale per le spese necessarie.

La Società, nel caso di condanna passata in giudicato per fatto commesso con dolo si sostituisce all'Ente nella ripetizione dal soggetto interessato di tutti gli oneri sostenuti per la difesa in ogni stato e grado di giudizio.

Tale garanzia vale purchè non vi sia conflitto di interessi con l'azienda.

- 18) In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 C.C. l'omissione involontaria da parte dell'A.M.A.T. di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, semprechè tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio e/o modifica della normativa a decorrere dall'annualità successiva a quella in corso) .

- 19) E' fatto obbligo alla Società assicuratrice di comunicare mensilmente all'A.M.A.T. l'elenco delle denunce di sinistro ricevute ed il numero assegnato a ciascuna pratica di sinistro; è fatto altresì obbligo alla Società, entro gg. 30 dalla ricezione di ogni denuncia di sinistro, comunicare alla Spett.le A.M.A.T. l'esistenza di eventuali scoperture assicurative da qualunque causa generate, restando inteso che in assenza di tale comunicazione il sinistro sarà considerato in garanzia ed assoggettato alle ordinarie procedure di liquidazione.
La Società assicuratrice si impegna, altresì, a fornire al Contraente, a cicli semestrali decorrenti dalla data di perfezionamento della polizza, i dati afferenti l'andamento del rischio (elenco dei sinistri denunciati, con indicazione per ciascuno del liquidato, del riservato e di quelli senza seguito).

- 20) A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 7 delle Condizioni Generali di Assicurazione, si conviene che il termine utile per la denuncia dei sinistri, anche in caso di morte, viene elevato da 3 a 30 giorni e che la denuncia stessa potrà pervenire anche per mezzo del broker al quale il Contraente ha affidato la gestione del presente contratto.
- 21) In deroga all'art. 18 delle "Norme che regolano l'Assicurazione", il Contraente si obbliga a denunciare alla Compagnia l'ammontare delle retribuzioni erogate ai dipendenti, INAIL e NON INAIL, ed ai Dirigenti entro 90 giorni dalla fine di ogni anno assicurativo.
Viene altresì elevato a 70 giorni il termine di rispetto per il pagamento delle differenze attive o passive risultanti dalla regolazione dalla comunicazione scritta da parte della Società, con l'invio della relativa appendice.
Nell'ipotesi in cui la Spett.le A.M.A.T. non dovesse comunicare i dati necessari alla regolazione del premio e/o non dovesse ottemperare al pagamento della differenza attiva dovuta entro i termini precedentemente indicati, la Società assicuratrice dovrà fissargli a mezzo raccomandata postale un ulteriore termine di 45 giorni trascorso il quale i sinistri denunciati successivamente a tale data dovranno essere pagati in forma proporzionalmente ridotta rispetto al premio pagato. I sinistri, invece, denunciati anteriormente alla decorrenza dell'ultimo termine di 45 giorni fissato dalla Società dovranno essere da quest'ultima pagati integralmente.
- 22) Tutte le comunicazioni alle quali l'A.M.A.T. è tenuta devono essere fatte con lettera raccomandata, telegramma, telex o telefax indirizzati alla direzione della Compagnia ed al Broker assegnatario del contratto (Iacobino Insurance Brokers S.r.l. - Sede di Taranto - Via Cavour, 28 Tel. 099/4533551 - 2 - Fax 099/4533553).
Il Contraente dichiara di avere in corso un rapporto di consulenza e brokeraggio assicurativi con la Iacobino Insurance Brokers Srl, la quale coadiuverà e collaborerà con esso nella gestione del presente contratto.
Si precisa che la gestione del presente contratto verrà effettuata dal Contraente in collaborazione con la Iacobino Insurance Brokers Srl per il tramite esclusivo delle Direzioni Generali o sedi distaccate di Direzione (c.d. Gerenze in economia territorialmente competenti) della Compagnia aggiudicataria e delle eventuali coassicuratrici.
Nel caso il contratto fosse in coassicurazione le Compagnie coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della Iacobino Insurance Brokers Srl direttamente nei confronti della Delegataria e di ciascuna coassicuratrice. Il pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della Iacobino Insurance Brokers S.r.l. anche nell'ipotesi di polizza stipulata senza coassicurazione.
- 23) A deroga dell'art. 11 delle Condizioni Generali di Assicurazione resta convenuto che in caso di controversia deve considerarsi Foro competente quello di Taranto.

- 24) A deroga dell'art. 8 delle "Norme che regolano l'assicurazione in generale" la Società assicuratrice potrà recedere dal contratto in caso di sinistro solo al termine di ogni ricorrenza annuale, con preavviso di almeno 120 giorni.
E' riconosciuta anche alla Spett.le A.M.A.T. la facoltà di recedere dal contratto solo al termine di ogni ricorrenza annuale e con preavviso di almeno 120 gg..
- 25) A parziale deroga dell' art. 9 delle "Norme che redolano l'assicurazione in generale" la presente polizza ha la durata di anni tre e mesi ____ a decorrere dalle ore 24 del ____ con rateo sino al ____ e scadenza contrattuale alle ore 24.00 del ____.
La polizza non é soggetta a tacito rinnovo. Tuttavia, a richiesta del Contraente e senza obbligo di accettazione per la Compagnia assicuratrice, é possibile il rinnovo del contratto per una durata analoga a quella originaria, qualora entro tre mesi dalla scadenza se ne ravvisi la convenienza e sempre che tale rinnovo sia possibile alla stregua delle disposizioni legislative vigenti.
Alla scadenza della polizza, a richiesta del Contraente, dovrà essere concessa proroga fino a tre mesi. In tale ipotesi il premio relativo verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, esclusi aumenti a qualsiasi titolo.
- 26) Il pagamento del premio di perfezionamento verrà effettuato dall'AMAT entro e non oltre il 70 giorno dalla data di effetto della polizza, ferma restando la decorrenza della garanzia dalle ore 24 del ____.
Si conviene che il termine di rispetto per il pagamento delle rate successive di premio viene elevato da 15 a 70 giorni.
- 27) Si dà e si prende atto tra le Parti che il malfunzionamento di sistemi informatici e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, software in ordine alla gestione della data (c.d. rischio 2000) è da tempo prevedibile ed evitabile con tempestivo e qualificato intervento sui sistemi informatici e/o sull'eventuale componentistica adottata nell'esercizio dell'attività di polizza, pertanto le responsabilità dell'Assicurato per i danni che possono derivare da detto malfunzionamento di impianti, apparecchiature, componenti, in uso o gestione dell'Assicurato stesso sono, per loro natura, inassicurabili.
Restano quindi esclusi dalla presente assicurazione i danni cagionati a terzi derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema, informativo e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica (firmware, software, hardware) in ordine alla gestione delle date.
- 28) **Norma valida solo in caso di coassicurazione.**
La Società assicuratrice si assumerà la responsabilità solidale anche per le quote sottoscritte dalle Società Coassicuratrici in deroga all' art. 1911 c.c..

B) SEZIONE N. 2- RESPONSABILITA' CIVILE PRESIDENTE E CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE A.M.A.T

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenni i componenti il Consiglio di Amministrazione (composto da 7 membri effettivi e 2 supplenti) di quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, di perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi e all' Ente - Azienda per la mobilità nell' area di Taranto - nell' esercizio delle funzioni inerenti alla carica istituzionale specificatamente dichiarata negli appositi verbali, atti e/o registri, in conseguenza di violazione colposa e di obblighi derivanti dalla legge nella legittimazione di delibere e/o atti amministrativi.

La garanzia si intende operante anche per i danni patrimoniali da responsabilità amministrativa e contabile dei componenti il Consiglio di amministrazione.

CONDIZIONI PARTICOLARI

- I) L'assicurazione è prestata per un massimale unico di **L. 2.000.000.000.** per sinistro per il Presidente e di **L. 2.000.000.000** per sinistro per ciasun consigliere di amministrazione; tali massimali sono prestati con il limite di **L. 5.000.000.000** per anno assicurativo per il Presidente e di **L. 5.000.000.000** per anno assicurativo per ciascun consigliere di amministrazione. Tali massimali si applicano anche nella ipotesi di corresponsabilità di più Amministratori tra di loro nella causazione del sinistro.
- II) La garanzia comprende anche i danni conseguenti a perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti e titoli non al portatore, purchè non derivanti da furto, rapina o incendio ed, in ogni caso, purchè i danni contemplati al presente capoverso siano riconducibili a responsabilità dell'Assicurato. Restano esclusi i danni indiretti.
- III) L'Assicurato si impegna, in caso di sinistro, a mettere la Società in grado di gestire la vertenza sia in sede giudiziale che stragiudiziale, rilasciando procura apposita al legale incaricato dalla Società, fermo restando il diritto dell'Assicurato di designare altri legali da affiancargli a proprie spese.
- IV) Sono esclusi dalla garanzia i danni cagionati da fatto doloso o qualificato tale dalla legge ed, in ogni caso, quelli di natura penale e da essi discendenti.
- V) Nel caso di cessazione anticipata del mandato, il premio annuo pagato in via anticipata sarà considerato acquisito dalla Società anche per il periodo residuo in cui la garanzia non viene prestata.

- VI) Fermi restando gli obblighi stabiliti dalle Condizioni Generali di Assicurazione in ordine ai termini ed alle modalità di denuncia dei sinistri, la garanzia resta efficace per le denunce di sinistro pervenute alla Società entro 5 anni dalla cessazione del contratto, purchè riferentesi a fatti posti in essere durante il periodo di validità dello stesso e la cui conoscenza da parte dello stesso assicurato sia avvenuta successivamente alla scadenza del contratto.
- La presente norma si applica anche nell'ipotesi in cui ci siano più richieste di risarcimento originate da una medesima causa; in tale caso la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste.
- VII) Fermo restando quanto disposto dall'art. 20 delle Condizioni Generali di assicurazione si intende operante l'art. 17 delle Condizioni Particolari dattiloscritte.
- VIII) Per quanto non espressamente disciplinato in tale sezione, si applicheranno le norme di cui alla Sezione n. 1 (Responsabilità civile generale A.M.A.T.), in quanto non contrastanti.

LA SOCIETÀ

L' ASSICURATO

Avviso Importante

1. La Compagnia aggiudicataria assumerà il 100% del rischio.
Nel caso che la Compagnia aggiudicataria intenda dividere il rischio con altre Compagnie Coassicuratrici dovrà, nell' offerta, indicare la ragione sociale delle stesse, le quali dovranno, a loro volta, firmare "per accettazione", in persona del loro legale rappresentante o persona con poteri di rappresentanza.
Le Compagnie Coassicuratrici non potranno a loro volta, pena l' esclusione dalla gara sia della Delegataria che delle Coassicuratrici, presentare domanda di partecipazione per la stessa gara.
Le Compagnie coassicuratrici dovranno a loro volta possedere tutti i requisiti richiesti per la partecipazione alla gara .
2. Alla Società Iacobino Insurance Brokers consulente e broker della Spett.le A.M.A.T., dovranno essere riconosciute dalla Compagnia assicuratrice aggiudicataria e dalle eventuali coassicuratrici le previste commissioni di mercato, considerando quelli di cui alla presente polizza normali "Rischi Ordinari".

**NOTA INFORMATIVA A.M.A.T.
(rischio RC GENERALE)**

- Le precedenti Compagnie assicuratrici dell'A.M.A.T. alle quali possono essere richiesti tutti i dati relativi alla pregressa sinistralità sono le seguenti:

per il periodo	01/01/86 - 31/12/89	- TORO;
" " "	01/01/90 - 31/12/91	- UNIPOL;
" " "	01/01/92 - 31/12/94	- ASCOROMA;
" " "	01/01/95 - 31/12/95	- NAVALE;
" " "	01/01/96 - 31/12/97	- LA FONDIARIA.
" " "	01/01/98 - 31/12/99	- NAVALE

Nell' ultimo biennio ci risultano denunciati N. 3 sinistri di scarsa rilevanza

SCHEDA-OFFERTA N. 2

RESPONSABILITA' CIVILE GENERALE/A.M.A.T.

COMPILATA E SOTTOSCRITTA DALLA COMPAGNIA.....
DA INVIARE SECONDO LE MODALITÀ E NEI TERMINI RICHIESTI DALLA
LETTERA DI INVITO.

DURATA COPERTURA ASSICURATIVA:

- Rateo mesi tre: dalle ore 24.00.... del..... alle ore 24.00 del.....
- Anni tre: dalle ore 24.00 del.....alle ore 24.00 del.....

MASSIMALI ASSICURATI: Vedasi Frontespizio e Condizione Particolare I della Sezione n. 2

QUOTAZIONE

A) GARANZIE BASE (Sezione n. 1)

L. 18.000.000.000 (Prev. Mercedi) x _____%°(Tasso Lordo) =

L. _____ (Premio Lordo Annuo)

B) SOPRAPREMIO PER ESTENSIONE DI GARANZIA
ALLA RC PRESIDENTE E CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE (Sezione n.
2)

L. 18.000.000.000 (Prev. Mercedi) x _____%°(Tasso Lordo) =

L. _____ (Premio Lordo Annuo)

TOTALE COMPLESSIVO A) + B) = L. _____

N.B. Si prega la Compagnia di voler esprimere i premi sopracitati anche in tassi finiti calcolati sulle retribuzioni dei dipendenti e dirigenti preventivate in L.18.000.000.000 (pari al 75% circa delle retribuzioni corrisposte nell'esercizio 98 quantificate in L.23.500.000.000.

TIMBRO E FIRMA COMPAGNIA

Eventuale riparto coassicurativo

Massima ritenzione DELEGATARIA%

Eventuali Coassicuratrici:

Compagnia	Quota%
"	Quota%
"	Quota%

TIMBRO E FIRMA COASSICURATRICI TIMBRO E FIRMA DELEGATARIA

C

FAC - SIMILE

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA

**RESPONSABILITÀ CIVILE
INQUINAMENTO**

A. M. A. T.

(Azienda per la Mobilità nell' Area di Taranto)

Polizza di assicurazione della Responsabilità Civile Inquinamento

Contraente

A.M.A.T.- Azienda per la Mobilità nell'area di Taranto, Via C. Battisti 657, TARANTO,
P.I. 00146330733

Polizza n.

Durata: anni TRE mesi..... – dalle ore 24.00 del _____ alle ore 24.00 del _____

Modalità per la disdetta: vedi condizioni di polizza

Dichiarazioni dell'assicurato: agli effetti degli artt. 1892 e 1893 del codice civile l'A.M.A.T. dichiara:

- Polizze in corso per gli stessi rischi: Pol. RCT/O n. 4101166/S – Navale assicurazioni
- Polizze annullate negli ultimi due anni: Pol. RCT/O n. 4101166/S – disdetta del Contraente
- Sinistri negli ultimi due anni: Vedasi NOTA INFORMATIVA

Descrizione del rischio: Responsabilità Civile Inquinamento A.M.A.T. – vedi condizioni generali e particolari di polizza

Massimali assicurati: L. 2000 MILIONI UNICO per sinistro e per anno assicurativo (SCOPERTO OBBLIGATORIO DEL 10% DELL'IMPORTO DI CIASCUN SINISTRO CON IL MINIMO DI L. 2.000.000 ED IL MASSIMO DI L. 20.000.000).

Premio da pagare:

Prev. Mercedi L.18.000.000.000 x _____ %°(tasso lordo)= L. _____ (Premio Lordo)

Rate annuali ciascuna di L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

scadenti il _____ di ogni anno a partire dal _____

prima rata (fino al _____) L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

Regolazione annuale

Quietanza:

La prima rata di premio di L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

È stata pagata a mie mani oggi _____

PREMESSA E DESCRIZIONE DEL RISCHIO

La stipula della presente polizza è disciplinata dalle condizioni generali di Assicurazione contenute nello stampato Mod. ANIA 540 RC 43 - Ediz. 1/93 e secondo le condizioni particolari dattiloscritte in deroga e/o integrazione di quelle riportate nel Mod. 540 ANIA, con la precisazione che in caso di discordanza prevaranno quelle particolari su quelle a stampa di cui al precitato Mod. ANIA .

Forma parte integrante della polizza in termini l'allegata proposta-questionario (All. N.1) debitamente compilata e sottoscritta dall'AMAT; le dichiarazioni rese nel questionario saranno prese a fondamento del contratto.

Ciò premesso la Società si obbliga a tenere indenne l'A.M.A.T. di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile, ai sensi di legge, a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato dall'attività di autotrasporto pubblico di persone (deposito automezzi, lavaggio, carrozzeria e officina meccanica) e quant'altro attinente l'esercizio cui è istituzionalmente preposto.

DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si intendono:

- per «Assicurazione»: il contratto di assicurazione;
- per «Polizza»: il documento che prova l'assicurazione;
- per «Assicurato»: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- per «Società»: l'impresa assicuratrice;
- per «Premio»: la somma dovuta dal Contraente alla Società;
- per «Sinistro»: la richiesta di risarcimento di danni per i quali è prestata l'assicurazione;
- per «Indennizzo»: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
- per «Cose»: sia gli oggetti materiali sia gli animali.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - 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, 1893 e 1894 Cod. Civ.).

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 Cod. Civ.).

Art. 3 - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 Cod. Civ.). I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 5 - Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società pos-

sono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 Cod. Civ.).

Art. 6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 Cod. Civ.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 Cod. Civ.). L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 Cod. Civ.).

Art. 8 - Disdetta in caso di sinistro

Non si applica all'assicurazione RC Inquinamento.

Art. 9 - Proroga dell'assicurazione

Non si applica all'assicurazione RC Inquinamento.

Art. 10 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 11 - Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 12 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE INQUINAMENTO

Art. 13 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile, a sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, spese) di danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato dall'attività descritta in polizza.

Per «danni da inquinamento dell'ambiente» si intendono quei danni che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze di qualunque natura emesse, scaricate, disperse o comunque fuoriuscite dagli stabilimenti dell'Assicurato.

Per «stabilimento» si intende ogni installazione o complesso di installazioni volte, in modo continuo o discontinuo, ad effettuare estrazione o produzione o trasformazione o utilizzazione o deposito di sostanze di qualunque natura.

Sono compresi nell'assicurazione i danni cagionati a terzi in conseguenza di:

- a) morte e lesioni personali;
- b) danneggiamenti diretti e materiali a cose;
- c) interruzioni o sospensioni di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi ed in genere impossibilità di utilizzare i beni che si trovino nell'ambiente interessato.

L'assicurazione comprende altresì le spese sostenute dall'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile a termini di polizza con l'obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso alla Società.

Questa garanzia viene prestata fermo il limite del massimale per sinistro indicato in polizza fino alla concorrenza del 10% di detto massimale.

In caso di disaccordo sull'utilità delle spese ai fini previsti o sulla entità di esse, le Parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti i rimborsi, ad un Collegio di tre periti nominati uno per Parte ed il terzo dalle Parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio.

Questo risiede, a scelta della Società, presso la Direzione della Società stessa o presso la sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il perito da essa designato, contribuendo per la metà alle spese e competenze del terzo perito.

Le decisioni del Collegio peritale sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di legge e sono obbligatorie per le Parti anche se uno dei periti si rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 14 - Inizio e termine delle garanzie

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia dell'assicurazione stessa.

In caso di più richieste di risarcimento originate da una medesima causa di inquinamento, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione.

Art. 15 - Limiti di risarcimento

Premesso che il massimale indicato in polizza rappresenta il massimo esborso della Società per ogni richiesta di risarcimento, in nessun caso la Società risponderà per somme superiori al detto massimale:

- a) per più richieste di risarcimento, anche se presentate in tempi diversi, che traggano origine da una stessa causa di inquinamento;
- b) per più richieste di risarcimento, comunque originate, presentate in uno stesso periodo annuo di assicurazione o - per polizze di durata inferiore all'anno - nell'intero periodo di assicurazione.

Art. 16 - Scoperto obbligatorio

Rimane a carico dell'Assicurato il 10% di ciascun sinistro con il minimo ed il massimo indicati nel frontespizio.

Art. 17 - Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni

I - Delimitazioni

Non sono considerati terzi:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui conviventi;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovano con loro nei rapporti di cui alla lettera a);



- c) le persone che, essendo in rapporti di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione della loro presenza presso gli impianti e depositi dedotti in polizza per partecipazione all'attività cui si riferisce l'assicurazione;
- d) le società le quali rispetto all'Assicurato, che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'art. 2359 Cod. Civ. nel testo di cui alla legge 7 giugno 1974, n. 216, nonché gli amministratori delle medesime.

II - Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

- e) verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi di addetti agli stabilimenti alla cui attività si riferisce l'assicurazione, di sommosse, di atti di terrorismo o sabotaggio organizzato, di occupazione militare, di invasione, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- f) derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o 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 o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- g) derivanti dalla proprietà, dal possesso o dall'uso di aeromobili, di natanti, nonché di veicoli a trazione meccanica durante la circolazione all'esterno degli stabilimenti dedotti in polizza;
- h) derivanti dalla proprietà, dal possesso e dall'uso di piattaforme di perforazione;
- i) derivanti da alterazioni di carattere genetico;
- l) provocati da attività svolte all'esterno dello stabilimento descritto in polizza;
- m) cagionati a cose di terzi che l'Assicurato abbia in consegna o in custodia o detenga a qualsiasi titolo, quando tali cose abbiano concorso alla produzione del danno;
- n) derivanti da inquinamento dell'ambiente conseguente:
- 1) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;
 - 2) alla intenzionale mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere l'inquinamento da parte dei rappresentanti legali dell'impresa.

La presente esclusione n) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengono intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze.

Art. 18 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i danni ovunque verificatisi, purché prodotti da eventi che abbiano avuto luogo nel territorio dello Stato italiano, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

Art. 19 - Regolazione del premio

Il premio, convenuto in base ad elementi di rischio variabili, viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minore 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 60 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo, l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari e cioè l'indicazione degli elementi variabili contemplati in polizza.

Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 15 giorni dalla relativa comunicazione. La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società. Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sotto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto. Per i contratti scaduti, se l'Assicurato non adempie gli 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.

Qualora, all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

La Società ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria, quale il registro delle fatture o quello dei corrispettivi.

Art. 20 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un'importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 21 - Proroga dell'assicurazione

La presente assicurazione non è soggetta a tacito rinnovo.

Art. 22 - Ispezioni tecniche

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e controlli sullo stato degli stabilimenti dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessarie.

CONDIZIONE AGGIUNTIVA

(applicabile soltanto se espressamente richiamata nel frontespizio)

1) Limitazione della assicurazione all'inquinamento dovuto a fatto accidentale

La presente deroga dell'art. 13 delle «Norme che regolano l'assicurazione», la garanzia è limitata ai danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fatto accidentale.

zione», la garanzia è limitata ai danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fatto accidentale.

L'ASSICURATO

LA SOCIETÀ

Agli effetti dell'art. 1341 C.C. il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni degli articoli seguenti delle «Norme che regolano l'assicurazione»:

Art. 11 (Deroga alla competenza territoriale dell'Autorità giudiziaria); Art. 13 (Deferimento ad un collegio peritale delle controversie sulla utilità o sulla entità delle spese rimborsabili); Art. 19 (Diritto di recesso della Società in caso di mancata regolazione del premio).

L'ASSICURATO

CONDIZIONI PARTICOLARI

- 1) Ad integrazione delle "Norme che regolano l'Assicurazione" quando essa sia riferita ad operazioni di carico e scarico presso terzi dei rifiuti, effettuate con mezzi meccanici, si precisa che:
 - a) i rifiuti devono essere movimentati in confezioni e/o contenitori rispondenti alle norme vigenti;
 - b) la polizza non risponde di sinistri o riverse conseguenti a consegna, a smaltitori o smaltimento con modalità non rispondenti alle leggi vigenti.
- 2) Con riferimento a quanto convenuto all' art. 16 delle norme che regolano l' Assicurazione RC Inquinamento resta inteso che la somma a carico dell' Assicurato (scoperto o franchigia fissa) non può, sotto pena di decadenza da ogni diritto ad indennizzo, formare oggetto di altra separata copertura.
- 3) Si conviene tra le parti che la garanzia non opera per le richieste di risarcimento inerenti fatti dannosi che traggano origine e/o siano collegabili in via causale ad eventi già noti alla data del 31/12/99.
- 4) A parziale modifica di quanto disposto dall'art. 7) delle Norme che regolano l'assicurazione - Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro - resta fra le parti convenuto che il termine di denuncia di sinistro si intende elevato da 3 a 30 giorni.
- 5) A parziale modifica di quanto disposto dall'art. 11) delle Norme che regolano l'assicurazione - Foro competente - resta fra le parti convenuto che il Foro competente è esclusivamente quello di TARANTO.
- 6) In deroga all'art. 19 delle "Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile Inquinamento", il Contraente si obbliga a denunciare alla Compagnia l'ammontare delle retribuzioni erogate ai dipendenti INAIL e NON INAIL e Dirigenti entro 90 giorni dalla fine di ogni anno assicurativo.
Viene altresì elevato a 70 giorni il termine di rispetto per il pagamento delle differenze attive o passive risultanti dalla regolazione dalla relativa comunicazione da parte della Società.

Nell'ipotesi in cui la Spett.le A.M.A.T. non dovesse comunicare i dati necessari alla regolazione del premio e/o non dovesse ottemperare al pagamento della differenza attiva dovuta entro i termini precedentemente indicati, la Società assicuratrice dovrà fissargli a mezzo raccomandata postale un ulteriore termine di 45 giorni trascorso il quale i sinistri denunciati successivamente a tale data dovranno essere pagati in forma proporzionalmente ridotta rispetto al premio pagato. I sinistri, invece, denunciati anteriormente alla decorrenza dell'ultimo termine di 45 giorni fissato dalla Società dovranno essere da quest'ultima pagati integralmente.

- 8) Tutte le comunicazioni alle quali l'A.M.A.T. è tenuta devono essere fatte con lettera raccomandata, telegramma, telex o telefax indirizzati alla direzione della Compagnia ed al Broker assegnatario del contratto (Iacobino Insurance Brokers S.r.l. - Sede di Taranto - Via Cavour, 28 Tel. 099/4533551 - 2 - Fax 099/4533553).

Il Contraente dichiara di avere in corso un rapporto di consulenza e brokeraggio assicurativi con la Iacobino Insurance Brokers Srl, la quale coadiuverà e collaborerà con esso nella gestione del presente contratto.

Si precisa che la gestione del presente contratto verrà effettuata dal Contraente in collaborazione con la Iacobino Insurance Brokers Srl per il tramite esclusivo delle Direzioni Generali o sedi distaccate di Direzione (c.d. Gerenze in economia territorialmente competenti) della Compagnia aggiudicataria e delle eventuali coassicuratrici.

Nel caso il contratto fosse in coassicurazione le Compagnie coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della Iacobino Insurance Brokers Srl direttamente nei confronti della Delegataria e di ciascuna coassicuratrice. Il pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della Iacobino Insurance Brokers S.r.l. anche nell'ipotesi di polizza stipulata senza coassicurazione.

- 9) E' fatto obbligo alla Società assicuratrice di comunicare mensilmente all'A.M.A.T. l'elenco delle denunce di sinistro ricevute ed il numero assegnato a ciascuna pratica di sinistro; è fatto altresì obbligo alla Società, entro gg. 30 dalla ricezione di ogni denuncia di sinistro, comunicare alla Spett.le A.M.A.T. l'esistenza di eventuali scoperture assicurative da qualunque causa generate, restando inteso che in assenza di tale comunicazione il sinistro sarà considerato in garanzia ed assoggettato alle ordinarie procedure di liquidazione.

La Società assicuratrice si impegna, altresì, a fornire al Contraente, a cicli semestrali decorrenti dalla data di perfezionamento della polizza, i dati afferenti l'andamento del rischio (elenco dei sinistri denunciati, con indicazione per ciascuno del liquidato, del riservato e di quelli senza seguito).

- 10) In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 C.C. l'omissione involontaria da parte dell' A.M.A.T. di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell' Assicurato all' atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, semprechè tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio e/o modifica della normativa a decorrere dall' annualità successiva a quella in corso) .
- 11) A parziale deroga dell' art. 9 delle "Norme che redolano l'assicurazione in generale" la presente polizza ha la durata di anni tre e mesi ____ a decorrere dalle ore 24 del ____ con rateo sino al ____ e scadenza contrattuale alle ore 24.00 del ____.
- La polizza non é soggetta a tacito rinnovo. Tuttavia, a richiesta del Contraente e senza obbligo di accettazione per la Compagnia assicuratrice, é possibile il rinnovo del contratto per una durata analoga a quella originaria, qualora entro tre mesi dalla scadenza se ne ravvisi la convenienza e sempre che tale rinnovo sia possibile alla stregua delle disposizioni legislative vigenti.
- Alla scadenza della polizza, a richiesta del Contraente, dovrà essere concessa proroga fino a tre mesi. In tale ipotesi il premio relativo verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, esclusi aumenti a qualsiasi titolo.
- 12) La Società assicuratrice potrà recedere dal contratto in caso di sinistro solo al termine di ogni ricorrenza annuale, con preavviso di almeno 120 giorni.
- E' riconosciuta anche alla Spett.le A.M.A.T. la facoltà di recedere dal contratto solo al termine di ogni ricorrenza annuale e con preavviso di almeno 120 gg..
- 13) Il pagamento del premio di perfezionamento verrà effettuato dall' AMAT entro e non oltre il 70 giorno dalla data di effetto della polizza, ferma restando la decorrenza della garanzia dalle ore 24 del ____.
- Si conviene che il termine di rispetto per il pagamento delle rate successive di premio viene elevato da 15 a 70 giorni.
- 14) **Norma valida solo in caso di coassicurazione.**
- La Società assicuratrice si assumerà la responsabilità solidale anche per le quote sottoscritte dalle Società Coassicuratrici in deroga all' art. 1911 c.c..

LA SOCIETÀ

L' ASSICURATO

Avviso Importante

1. La Compagnia aggiudicataria assumerà il 100% del rischio.
Nel caso che la Compagnia aggiudicataria intenda dividere il rischio con altre Compagnie Coassicuratrici dovrà, nell' offerta, indicare la ragione sociale delle stesse, le quali dovranno, a loro volta, firmare "per accettazione", in persona del loro legale rappresentante o persona con poteri di rappresentanza.
Le Compagnie Coassicuratrici non potranno a loro volta, pena l' esclusione dalla gara sia della Delegataria che delle Coassicuratrici, presentare domanda di partecipazione per la stessa gara.
Le Compagnie coassicuratrici dovranno a loro volta possedere tutti i requisiti richiesti per la partecipazione alla gara .
2. Alla Società Iacobino Insurance Brokers consulente e broker della Spett.le A.M.A.T., dovranno essere riconosciute dalla Compagnia assicuratrice aggiudicataria e dalle eventuali coassicuratrici le previste commissioni di mercato, considerando quelli di cui alla presente polizza normali "Rischi Ordinari".

**NOTA INFORMATIVA A.M.A.T.
(rischio RC INQUINAMENTO)**

- Le precedenti Compagnie che hanno assicurato il rischio sono le seguenti:

per il periodo	01/01/89 - 31/12/89	- TORO;
" " "	01/01/90 - 31/12/91	- UNIPOL;
" " "	01/01/92 - 31/12/94	- ASCOROMA;
" " "	01/01/95 - 31/12/95	- NAVALE;
" " "	01/01/96 - 31/12/97	- LA FONDIARIA.
" " "	01/01/98 - 31/12/99	- NAVALE

NON SI REGISTRANO SINISTRI

SCHEDA-OFFERTA N. 3

RESPONSABILITA' CIVILE INQUINAMENTO/A.M.A.T.

**COMPILATA E SOTTOSCRITTA DALLA COMPAGNIA.....
DA INVIARE SECONDO LE MODALITÀ E NEI TERMINI RICHIESTI DALLA
LETTERA DI INVITO.**

DURATA COPERTURA ASSICURATIVA:

- Rateo mesi tre: dalle ore 24.00.... del..... alle ore 24.00 del.....
- Anni tre: dalle ore 24.00 del.....alle ore 24.00 del.....

MASSIMALI ASSICURATI: Vedasi Frontespizio

QUOTAZIONE

Preventivo Mercedi L. 18.000.000.000 x _____ %° (Tasso Finito) =

L. _____ (Premio Lordo annuo)

N.B. Si prega la Compagnia di voler esprimere il premio sopraindicato anche in tasso finito calcolato sulle retribuzioni dipendenti e dirigenti preventivate in L.18.000.000.000 (pari al 75% circa delle retribuzioni corrisposte nell'esercizio 98 quantificate in circa L.23.500.000.000).

TIMBRO E FIRMA COMPAGNIA

Eventuale riparto coassicurativo

Massima ritenzione DELEGATARIA%

Eventuali Coassicuratrici:

Compagnia	Quota%
"	Quota%
"	Quota%

TIMBRO E FIRMA COASSICURATRICI TIMBRO E FIRMA DELEGATARIA

D

FAC - SIMILE

POLIZZA DI ASSICURAZIONE

CUMULATIVA INFORTUNI

**A. M. A. T.
(Azienda per la Mobilità nell' Area di Taranto)**

Polizza di assicurazione Cumulativa Infortuni

Contraente

A.M.A.T. - Azienda per la Mobilità nell'area di Taranto, Via C. Battisti 657, TARANTO,
P.I. 00146330733

Polizza n.

Durata: anni TRE mesi..... – dalle ore 24.00 del _____ alle ore 24.00 del _____

Modalità per la disdetta: vedi condizioni di polizza

Dichiarazioni dell'assicurato: agli effetti degli artt. 1892 e 1893 del codice civile l'A.M.A.T. dichiara:

- Polizze in corso per gli stessi rischi: Pol. RCV n. 4101163/L – Navale Assicurazioni
 - Polizze annullate negli ultimi due anni: Pol. RCV n. 4101163/L – disdetta del Contraente
 - Sinistri negli ultimi due anni: Vedasi NOTA INFORMATIVA
-

Descrizione del rischio: Cumulativa Infortuni Direttore, Dirigenti, Presidente e Consiglieri di Amministrazione A.M.A.T. – vedi condizioni generali e, particolari di polizza

Capitali assicurati: Vedasi PREMESSA

Premio da pagare:

Rate annuali ciascuna di L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

scadenti il _____ di ogni anno a partire dal _____

prima rata (fino al _____) L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

Regolazione annuale

Quietanza:

La prima rata di premio di L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

È stata pagata a mie mani oggi _____

PREMESSA E DESCRIZIONE DEL RISCHIO

La stipula della presente polizza è disciplinata dalle Condizioni Generali di Assicurazione contenute nello stampato Mod. ANIA 476 INF 08 Ed. 12/88 - (comprese le Condizioni Aggiuntive "A", "D", "E") e secondo le Condizioni Particolari dattiloscritte in deroga e/o integrazione di quelle riportate nel precitato Mod. ANIA 476, con la precisazione che in caso di discordanza prevaranno quelle particolari su quelle a stampa di cui al precitato Mod. ANIA.

SOGGETTI ASSICURATI

L'assicurazione è prestata con la presente polizza alle Condizioni Particolari di seguito riportate per il personale appartenente alle seguenti categorie di persone:

A) n. 2 **DIRIGENTI;**

B) n. 1 **PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE;**

C) n. 8 **COMPONENTI IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE.**

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono:

- per "Assicurazione": il contratto di assicurazione;
- per "Polizza": il documento che prova l'assicurazione;
- per "Assicurato": il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- per "Società": l'impresa assicuratrice;
- per "Premio": la somma dovuta alla Società;
- per "Sinistro": il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
- per "Indennizzo": la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - 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, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Art. 2 - Altre assicurazioni (v. anche art. 22)

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C.

Art. 3 - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art. 1901 C.C.

I premi devono essere pagati all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 5 - Aggravamento del rischio (v. anche art. 21)

L'Assicurato 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, ai sensi dell'art. 1898 C.C.

Art. 6 - Diminuzione del rischio

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

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro (v. anche art. 23)

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 C.C.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 C.C.

Art. 8 - Disdetta in caso di sinistro (v. anche art. 29)

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione.

Art. 9 - Proroga dell'assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno tre mesi prima della scadenza dell'assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno.

Art. 10 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 11 - Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 12 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

Art. 13 - Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento:

- delle attività professionali principali e secondarie;
- di ogni altra attività che l'Assicurato svolga senza carattere di professionalità.

È considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente oppure una inabilità temporanea.

Sono compresi in garanzia anche:

- a) l'asfissia non di origine morbosa;
- b) gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- c) l'annegamento;
- d) l'assideramento o il congelamento;
- e) i colpi di sole o di calore;
- f) le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti e le ernie;
- g) gli infortuni subiti in stato di maleore o di incoscienza;
- h) gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- i) gli infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

Art. 14 - Rischi esclusi

Sono esclusi dalla assicurazione gli infortuni causati:

- 1) dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- 2) dalla guida:
 - di veicoli per i quali è prescritta, alla data di stipulazione della polizza, una patente di categoria superiore alla B,
 - di macchine agricole e operatrici,
 - di natanti a motore per uso non privato;

3) dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;

4) dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili (compresi deltaplani ed ultraleggeri), salvo quanto disposto al successivo art. 15;

5) dalla pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, paracadutismo o sport aerei in genere;

6) dalla partecipazione a competizioni — o relative prove — ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;

7) da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;

8) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;

9) da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;

10) da guerra, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche; salvo quanto disposto al successivo art. 16;

11) da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).

I rischi di cui ai numeri 1, 2, 5 e 6 sono compresi in garanzia se l'infortunio deriva dall'esercizio dell'attività professionale dichiarata.

Art. 15 - Rischio volo

L'assicurazione è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei turistici o di trasferimento, effettuati, in qualità di passeggero, su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, tranne che:

- da società/aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;
- da aeroclubs.

La somma delle garanzie di cui alla presente polizza e eventuali altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato o da altri in suo favore per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, non potrà superare i seguenti importi:

- per persona, L. 1,5 miliardi per il caso di morte, L. 1,5 miliardi per il caso di invalidità permanente totale, L. 300.000 al giorno per il caso di inabilità temporanea totale;
- complessivamente per aeromobile, L. 8 miliardi per il caso di morte, L. 8 miliardi per il caso di invalidità permanente, L. 6 milioni al giorno per il caso di inabilità temporanea totale.

Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedano gli importi sopra indicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sulle singole assicurazioni.

Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo si intende cominciato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

La garanzia di cui al presente articolo non è valida nel caso di polizza con durata inferiore ad un anno.

Art. 16 - Rischio calamità naturali

L'assicurazione è estesa agli infortuni causati da movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche.

Resta convenuto però che in caso di evento:

- che colpisca più assicurati con la stessa Società, l'esborso massimo di quest'ultima non potrà superare il 10% dei premi del ramo infortuni, rilevati nel bilancio dell'esercizio precedente l'evento, con il minimo di L. 2 miliardi.

Qualora i capitali complessivamente assicurati eccedano il limite sopra indicato, gli indennizzi spettanti a ciascun assicurato saranno ridotti in proporzione.

La garanzia di cui al presente articolo non è valida nel caso di polizza con durata inferiore ad un anno.

Art. 17 - Servizio militare

Durante il servizio militare di leva in tempo di pace o durante il servizio sostitutivo dello stesso, l'assicurazione resta sospesa limitatamente alla garanzia di inabilità temporanea.

In ogni caso, entro 15 giorni dalla prima scadenza di premio — o rata di premio — successiva all'inizio del servizio, l'Assicurato ha diritto di ottenere la sospensione dell'assicurazione fino al termine del servizio medesimo.

Art. 18 - Limiti di età

L'assicurazione vale per le persone di età non superiore ai 75 anni. Tuttavia, per le persone che raggiungano tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio.

Art. 19 - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza, o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici. Di conseguenza l'assicurazione cessa al manifestarsi di tali affezioni.

Art. 20 - Limiti territoriali

L'assicurazione vale per il mondo intero. L'inabilità temporanea, al di fuori dell'Europa, è indennizzabile limitatamente al periodo di ricovero ospedaliero: tale limitazione cessa dalle ore 24 del giorno di rientro in Europa dell'Assicurato.

Art. 21 - Attività diverse da quella dichiarata

Fermo il disposto degli artt. 1, 5, 6 e 14, se nel corso del contratto si verifica un cambiamento delle attività professionali dichiarate, senza che l'Assicurato ne abbia dato comunicazione alla Società, in caso di infortunio che avvenga nello svolgimento della diversa attività:

- l'indennizzo sarà corrisposto integralmente se la diversa attività non aggrava il rischio;
- l'indennizzo sarà corrisposto nella ridotta misura indicata nella tabella delle percentuali di indennizzo che segue, se la diversa attività aggrava il rischio:

	Attività dichiarata				
	Classe	A	B	C	D
Attività svolta al momento del sinistro	A	100	100	100	100
	B	85	100	100	100
	C	70	85	100	100
	D	55	70	85	100

A tal fine, per determinare il livello di rischio dell'attività dichiarata in polizza rispetto a quella effettivamente svolta al momento del sinistro si farà riferimento alla "Tabella delle attività" (v. mod. 477 INF 08 bis) dove sono indicati anche i corrispondenti indici di rischio. Per la classificazione di attività eventualmente non specificate in tabella saranno utilizzati criteri di equivalenza o analogia ad una attività elencata.

Art. 22 - Altre assicurazioni

Fermo quanto previsto dall'art. 2, qualora le somme assicurate con altre polizze superino complessivamente il 50% di quelle garantite con la presente assicurazione, la Società, entro 15 giorni dalla comunicazione, ha facoltà di recedere dall'assicurazione con preavviso di almeno 60 giorni.

Art. 23 - Denuncia dell'infortunio e oneri relativi

Fermo quanto previsto dall'art. 7, la denuncia dell'infortunio deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e dev'essere corredata da certificato medico. Il decorso delle lesioni dev'essere documentato da ulteriori certificati medici. Nel caso d'inabilità temporanea, i certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze. L'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari, devono consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari.

Art. 24 - Criteri di indennizzabilità

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se, al momento dell'infortunio, l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui all'art. 25 sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Art. 25 - Morte

L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica — anche successivamente alla scadenza della polizza — entro due anni dal giorno dell'infortunio.

Tale indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte — se superiore — e quello già pagato per invalidità permanente.

Art. 26 - Invalidità permanente

L'indennizzo per il caso di invalidità permanente è dovuto se l'invalidità stessa si verifica — anche successivamente alla scadenza della polizza — entro due anni dal giorno dell'infortunio.

L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado d'invalidità accertato secondo i criteri e le percentuali seguenti.

Perdita totale, anatomica o funzionale

	destrò	sinistro
un arto superiore	70%	60%
una mano o un avambraccio	60%	50%
un pollice	18%	16%
un indice	14%	12%
un medio	8%	6%
un anulare	8%	6%
un mignolo	12%	10%
una falange del pollice	9%	8%
una falange di altro dito della mano	1/3 del dito	
una piede	40%	40%
ambidue i piedi	100%	
un alluce	5%	
un altro dito del piede	3%	
una falange dell'alluce	2,5%	
una falange di altro dito del piede	1%	
un arto inferiore al di sopra del ginocchio	60%	
un arto inferiore all'altezza o al di sotto del ginocchio	50%	
un occhio	25%	
ambidue gli occhi	100%	
un rene	20%	
la milza	10%	
sordità completa di un orecchio	10%	
sordità completa di ambedue gli orecchi	40%	
perdita totale della voce	30%	
stenosi nasale bilaterale	15%	
esiti di frattura amielica somatica da schiacciamento di vertebre cervicali	10%	
vertebre dorsali	7%	
12 ^a dorsale	12%	
cinque lombari	12%	
esiti di frattura del sacro e del coccige con callo deforme e dolente	5%	

In caso di mancinità, le percentuali di invalidità previste per l'arto superiore destrò e la mano destra, varranno per l'arto superiore sinistro e la mano sinistra e viceversa.

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito in riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

Art. 27 - Inabilità temporanea

L'indennizzo per inabilità temporanea è dovuto:

- integralmente, per ogni giorno in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica di attendere alle sue occupazioni;
- al 50% per ogni giorno in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle sue occupazioni.

L'indennizzo per inabilità temporanea viene corrisposto per un periodo massimo di 365 giorni.

L'indennizzo per inabilità temporanea è cumulabile con quelli dovuti per invalidità permanente o per morte.

Art. 28 - Modalità di valutazione del danno

Le divergenze sul grado di invalidità permanente o sul grado o durata dell'inabilità temporanea, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dall'art. 24 sono demandate per iscritto ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei medici. Il Collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 29 - Disdetta in caso di infortunio

Il recesso previsto dall'art. 8 ha effetto alla scadenza del periodo di assicurazione in corso ovvero, se comunicato meno di 90 giorni prima di detta scadenza, alla scadenza annua successiva.

Il recesso non può essere esercitato decorsi due anni dalla data di stipulazione dell'assicurazione.

Art. 30 - Diritto di surrogazione

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 C.C. verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Art. 31 - Indicizzazione

Le somme assicurate ed il premio sono soggetti ad adeguamento in proporzione alle variazioni percentuali del numero indice nazionale generale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati (già "costo della vita"), elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica.

L'adeguamento si effettua, per la prima volta, ponendo a raffronto l'indice indicato nel frontespizio, corrispondente a quello del mese di giugno dell'anno precedente a quello di stipulazione, con quello del mese di giugno successivo. Il diritto all'adeguamento sorge quando la differenza fra detti indici sia non inferiore al 10% e gli aumenti o le riduzioni sono applicabili a decorrere dalla prima scadenza annuale di premio successiva al 31 dicembre dell'anno in cui si è verificata la variazione.

Ai successivi adeguamenti si procede analogamente, prendendo per base l'ultimo indice che ha dato luogo a variazioni di somme assicurate e di premio.

Qualora, in conseguenza delle variazioni dell'indice, le somme assicurate ed il premio vengano a superare il doppio degli importi inizialmente stabiliti, l'Assicurato avrà facoltà di rinunciare all'adeguamento; in tal caso le somme assicurate ed il premio rimarranno quelli risultanti dall'ultimo adeguamento effettuato.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

(applicabili soltanto se espressamente richiamate nel frontespizio)

A) Assicurazioni di gruppo

Poiché la presente assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 C.C.

B) Limitazione dell'assicurazione agli infortuni extraprofessionali

L'assicurazione vale esclusivamente per le attività che l'Assicurato svolge senza carattere di professionalità.

C) Limitazione dell'assicurazione agli infortuni professionali

L'assicurazione vale esclusivamente per le attività che l'Assicurato svolge con carattere di professionalità.

D) Rischio "in itinere"

L'assicurazione vale anche durante il percorso dell'Assicurato dall'abitazione al luogo di lavoro e viceversa.

E) Riferimento alla tabella di legge per i casi di invalidità permanente

A parziale deroga dell'art. 25 delle "Norme che regolano l'assicurazione", la tabella delle percentuali di invalidità permanente ivi prevista, si intende sostituita con quella allegata al D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, e successive modificazioni intervenute fino alla stipulazione della polizza, e con rinuncia da parte della Società alla applicazione della franchigia relativa prevista dalla Legge stessa.

Forma parte integrante della presente polizza l'allegato mod. 477 INF 08 bis Tabella delle Attività.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ

Agli effetti dell'art. 1341 C.C. il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni degli articoli seguenti delle "Norme che regolano l'assicurazione":

Art. 8 e 29 (Facoltà di disdetta in caso di sinistro);

Art. 9 (Proroga dell'assicurazione in mancanza di disdetta almeno tre mesi prima della scadenza);

Art. 11 (Deroga alla competenza per territorio dell'Autorità Giudiziaria);

Art. 19 (Cessazione dell'assicurazione al sopravvenire di tossicodipendenza, alcoolismo o inermità mentali);

Art. 22 (Facoltà di disdetta nel caso di esistenza di altra assicurazione per il medesimo rischio);

Art. 28 (Deferimento di controversie a un collegio medico).

IL CONTRAENTE

CONDIZIONI PARTICOLARI

- 1) a) Per le persone di cui al punto A) (**Direttore, e Dirigenti**) l'assicurazione vale 24 ore su 24 e per 365/365 gg. e dovrà garantire, come da Contratto Nazionale C.I.S.P.E.L.:
- a1) in caso di invalidità permanente causata da infortunio o malattia professionale avvenuti in occasione di lavoro e che non consenta la prosecuzione del rapporto di lavoro, una somma pari a sei annualità di retribuzione;
- a2) in caso di invalidità permanente parziale causata da infortunio o malattia professionale una somma che, riferita all'importo del capitale assicurato di cui al punto a1) sia proporzionale al grado di invalidità determinato secondo il formulario d'uso (in base alla tabella annessa al T.U. approvato con DPR 30 giugno 1965 n. 1124);
- a3) in caso di morte causata da infortunio in occasione di lavoro o da malattia professionale, una somma a favore degli aventi diritto, pari a cinque annualità della retribuzione;
- a4) in caso di infortunio occorso non in occasione di lavoro (INFORTUNIO EXTRA PROFESSIONALE), il medesimo trattamento di cui ai punti a1), a2), ed a3).

Agli effetti delle garanzie anzidette si considera:

- infortunio l'evento che, come tale, è previsto dalla legge sull'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali (legge 30/06/1965 n. 1123);
 - professionale, la malattia che sia compresa tra quelle indicate nella tabella connessa alla Legge anzidetta;
 - retribuzione, oltre lo stipendio, tutti gli elementi costitutivi della retribuzione aventi carattere continuativo, con esclusione di quanto corrisposto a titolo di rimborso spese e di emolumenti di carattere eccezionale.
- b) Per la persona di cui al punto B) (Presidente) in conseguenza e connessione con l'incarico conferitogli e comunque nello svolgimento di ogni incarico inerente l'espletamento del mandato da esso ricoperto in qualsiasi ora del giorno e della notte, nonché per gli incarichi saltuari istituzionalmente conferitigli (esclusi quindi i rischi inerenti la propria attività professionale lavorativa e quelli extraprofessionali) alle seguenti condizioni:

- b1) in caso di invalidità permanente causata da infortunio o malattia professionale avvenuti in occasione dell'attività specificata al sub-punto b), è assicurata una somma pari a sei annualità di retribuzione prevista per il dirigente più alto in grado;
 - b2) in caso di morte causata da infortunio o da malattia professionale in occasione sempre dell'attività specificata al sub-punto b), è assicurata una somma a favore degli aventi diritto pari a cinque annualità della retribuzione prevista per il dirigente più alto in grado;
 - b3) in caso di inabilità temporanea per L. 100.000 giornaliera e per un massimo di 300 gg.;
 - b4) di L. 20.000.000 per rimborso spese sanitarie (vedi condizioni in seguito riportate al punto 9).
- c) Per le persone di cui al punto C) (Componenti il Consiglio di Amministrazione) in conseguenza e connessione con l'incarico loro conferito e comunque nello svolgimento di ogni incarico inerente l'espletamento del mandato da essi ricoperto in qualsiasi ora del giorno e della notte, nonché per gli incarichi saltuari ad essi istituzionalmente conferiti (esclusi quindi i rischi inerenti la propria attività lavorativa e quelli extraprofessionali) alle seguenti condizioni:
- c1) In caso di morte 5 annualità della retribuzione del funzionario più alto in grado;
 - c2) in caso di invalidità permanente 6 annualità della retribuzione del funzionario più alto in grado;
 - c3) in caso di inabilità temporanea L. 70.000 giornaliera per un massimo di 300 gg.;
 - c4) Rimborso spese sanitarie L. 10.000.000 (Vedi condizioni in seguito riportate al punto 9).

La Contraente è esonerata dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate.

Per la identificazione di tali persone si farà riferimento alle risultanze dei libri di amministrazione della Contraente, libri che questa si obbliga ad esibire in qualsiasi momento, insieme ad ogni altro documento probatorio in suo possesso a semplice richiesta delle persone che fossero incaricate dalla Società di fare accertamenti e controlli.

La Contraente è tenuta a denunciare per iscritto alla Società le variazioni numeriche che si verificassero.

- 3) Le garanzie tutte di cui alla presente polizza vengono estese agli infortuni, purché in relazione all'incarico conferito, provocati direttamente o indirettamente, da atti di aggressione, o comunque di violenza, sabotaggi, vandalismo ed attentati che abbiano movente politico, sociale, sindacale - purché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva o volontaria - o nel caso di atti di dovere di solidarietà umana, nonché da inondazioni e movimenti tellurici.
- 4) La garanzia comprende il rischio in itinere, cioè gli infortuni che colpissero gli Assicurati durante il tragitto dall'abitazione (anche occasionale) al luogo di lavoro e viceversa purché questi infortuni avvengano durante il tempo strettamente necessario a compiere il percorso per via ordinaria e con gli abituali mezzi di locomozione, tanto privati che pubblici prima e dopo l'orario di inizio e cessazione del lavoro.
- 5) A parziale deroga dell'art. 24 delle "Norme che regolano l'assicurazione Infortuni", resta inteso e convenuto che sono ammessi al beneficio dell'assicurazione tutti indistintamente gli assicurati e ciò indipendentemente dalle loro eventuali anormali condizioni di salute e da pregresse minorazioni fisiche o mutilazioni dalle quali gli assicurati stessi risultassero affetti. Pertanto, in caso di sinistro, sarà tenuto in debito conto delle preesistenti minorazioni fisiche o mutilazioni dalle quali l'Assicurato fosse affetto, e, se le conseguenze dell'infortunio risultassero aggravate dalle suddette condizioni anormali di salute o fisiche dell'infortunato, l'indennità verrà calcolata non in base alle effettive conseguenze del caso, ma in base a quelle che si sarebbero presumibilmente verificate in un soggetto sano ed esente da condizioni patologiche difettose, da mutilazioni e/o minorazioni fisiche di qualunque genere. Pertanto la Contraente è esonerata dall'obbligo di denunciare le infermità da cui i singoli assicurati fossero affetti o che dovessero in seguito sopravvenire.
- 6) A parziale deroga dell'art. 18 delle "Norme che regolano l'Assicurazione Infortuni", si precisa che l'assicurazione è estesa agli Assicurati di età superiore ai 75 anni, purché il Contraente comunichi alla Compagnia i nominativi degli assicurati.
- 7) Ad integrazione di quanto previsto dall'art. 13 delle Norme che regolano l'assicurazione Infortuni, e purché l'evento sia in relazione all'incarico conferito, le garanzie di cui alla presente polizza si intendono estese:
- ai colpi di freddo;
 - agli effetti della prolungata esposizione al freddo ed al caldo cui l'Assicurato non sia potuto sottrarre a causa di infortunio indennizzabile a termine di polizza;
 - agli avvelenamenti acuti e alle intossicazioni acute e/o lesioni prodotte da ingestione di cibo o altre sostanze;
 - alle morsicature, punture e alle lesioni causate da animali e/o vegetali in genere, nonché alle infezioni (comprese quelle tetaniche) conseguenti ad infortuni indennizzabili a termini di polizza;
 - alle folgorazioni.

- 8) A parziale deroga di quanto richiamato dall'art. 13 lett. f) delle Norme che regolano l'Assicurazione Infortuni e fermi comunque i criteri di indennizzabilità fissati per contratto, l'assicurazione comprende le conseguenze obiettivamente constatabili di sforzi muscolari e le ernie addominali da causa fortuita, violenta ed esterna, limitatamente agli eventi garantiti dalla presente polizza.

Relativamente alle ernie addominali:

- se l'infortunio determina una ernia operabile, verrà corrisposta solamente l'indennità per inabilità per un periodo massimo di giorni 30, sempre che questo caso sia garantito in polizza;
 - Se invece l'ernia, anche se bilaterale, risulti obiettivamente non operabile, verrà corrisposta solamente una indennità non superiore al 10% della somma assicurata per invalidità permanente, sempre che questo caso sia garantito in polizza;
 - qualora insorga contestazione circa la natura e la operabilità dell'ernia, la decisione e rimessa ai sensi di polizza al Collegio Medico.
- 9) Se gli assicurati di cui ai sub-punti B) e C), in conseguenza di infortunio, fanno ricorso a prestazioni sanitarie, la Società rimborsa, fino alla concorrenza del massimale previsto per anno assicurativo, le spese sostenute per:
- accertamenti diagnostici e medico legali;
 - visite mediche e specialistiche;
 - onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'equipe operatoria, diritti di sala operatoria, materiale di intervento;
 - apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento chirurgico;
 - rette di degenza;
 - trasporto dell'Assicurato in ambulanza all'Istituto di Cura o all'ambulatorio e viceversa;
 - cure mediche e trattamenti fisioterapici rieducativi;
 - acquisto di apparecchi protesici ortopedici sostitutivi di parti anatomiche e protesi oculari.

Non sono soggette a rimborso le spese effettuate per applicazioni di carattere estetico, per cure odontoiatriche e per protesi dentarie.

La Società effettua il pagamento di quanto dovuto su presentazione, in originale, delle relative notule, distinte e ricevute, debitamente quietanzate.

Il pagamento viene effettuato a cura ultimata. Per le spese sostenute all'estero i rimborsi verranno eseguiti in Italia, in valuta italiana al cambio medio della settimana in cui al spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano dei Cambi.

- 10) La società si obbliga a tenere indenne il Contraente di quanto egli sia tenuto a pagare per i danni corporali o di morte (capitali, interessi e spese) agli assicurati o agli aventi diritto ai sensi di polizza, quale responsabile civile a norma di legge per gli infortuni avvenuti in dipendenza dei rischi assicurati e indennizzabili ai sensi della presente polizza.

Tale garanzia è prestata per ciascun infortunio fino a concorrenza di un ulteriore importo pari a quello che sarebbe dovuto secondo le condizioni di polizza a titolo di indennità per l'assicurazione infortuni; nel caso di un evento che colpisca più persone, l'importo complessivo a carico della Società non potrà superare il limite massimo di L.3.000.000.000.=

L'assicurazione vale nel caso in cui l'infortunato od i beneficiari di polizza non si accontentino dell'indennità prevista dalla presente polizza e avanzino maggiori pretese di risarcimento per responsabilità civile del Contraente. In tal caso l'importo dell'indennità viene accantonato per essere computato nel risarcimento che il Contraente fosse tenuto a corrispondere per sentenza o transazione.

Ove l'infortunato od i beneficiari recedano dall'azione di responsabilità civile o in essa rimangano soccombenti, l'importo accantonato è pagato sotto deduzione delle spese sostenute per resistere all'azione di danno.

Se con i beneficiari designati in polizza o indipendentemente da essi, altri aventi diritto al risarcimento per l'infortunio subito dall'Assicurato, avanzino pretese di danno verso il Contraente, l'assicurazione vale anche nei riguardi delle richieste di questi ultimi in concorso o meno con quelle dei beneficiari, fermi sempre i limiti di cui al comma secondo delle presenti condizioni.

La Società assume fino a quando ne ha interesse, sostenendone le spese a termine di legge, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome del Contraente, avvalendosi di tutti i diritti ed azioni ad esso competenti.

Il Contraente deve al più presto informare la società (trasmettendone in ogni caso documenti, notizie e quant'altro riguarda la vertenza) delle pretese avanzate dagli infortunati o dai beneficiari, dell'inizio di ogni causa civile o penale e nominare gli avvocati o procuratori designati dalla società per la difesa, restando in facoltà del Contraente di aggiungere altri a proprie spese.

- 11) Per la liquidazione delle indennità è considerata retribuzione annua dell'infortunato quella percepita nei dodici mesi che precedono il mese in cui si è verificato l'infortunio. Per infortunati che non abbiano raggiunto l'anno di servizio, è considerata retribuzione annua quella che si ottiene moltiplicando per 365 la retribuzione media giornaliera attribuibile all'infortunato per il periodo di tempo decorrente dall'assunzione in servizio fino al giorno dell'infortunio, considerandosi agli effetti della media anche i giorni non lavorativi.
- 12) La Società, in deroga al disposto dell'art. 1916 C.C., rinuncia ad ogni azione di rivalsa verso i responsabili dell'infortunio, lasciando così integri i diritti dell'assicurato o dei suoi aventi causa. Tale rinuncia non si estende per eventuali garanzie complementari per il rimborso delle spese mediche, chirurgiche, farmaceutiche e di degenza. Resta comunque inteso che la società richiederà comunque preventivo benestare alla Contraente per l'esercizio dell'azione di rivalsa.

- 13) Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile, il corpo dell'Assicurato scompaia e non venga ritrovato e si presuma sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà ai beneficiari designati il capitale previsto in caso di morte. La liquidazione, sempre che non siano nel frattempo emersi elementi tali da rendere il danno non indennizzabile, non avverrà prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazioni ed accoglimento dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta proposta a termine degli artt. 60 e 62 del Codice Civile. Nel caso che, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si è verificata e, comunque, non è dipesa da infortunio indennizzabile, la Società avrà il diritto al rimborso dell'intera somma liquidata.
- 14) A richiesta dell'Assicurato la Società quando abbia preventivato un grado di invalidità permanente, deve anticipare 1/3 (un terzo) dell'ammontare dell'indennizzo corrispondente al presunto grado di invalidità, con il massimo di L. 10.000.000. Nel caso in cui l'indennità assicurata sia superiore a L. 100.000.000 il massimo viene elevato al 10% dell'indennità assicurata.
- 15) In deroga agli artt. 2 e 22 delle Condizioni Generali di Assicurazione, la Contraente è esonerata dall'obbligo di denunciare le altre eventuali assicurazioni che i singoli assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio con le altre Società ed i sinistri dai medesimi sofferti; L'eventuale coesistenza di altre polizze stipulate personalmente dai singoli assicurati o da altri per la copertura degli stessi rischi, anche in caso che gli interessati non ne abbiano dato notizia alla Società assicuratrice, non pregiudica la garanzia prestata con la presente polizza e pertanto il pagamento delle relative indennità verrà fatto in ogni caso nella misura dovuta.
- 16) A deroga di quanto stabilito dalle Condizioni Generali di Assicurazione, si stabilisce che il termine utile per la denuncia dei sinistri viene elevato da 3 a 30 giorni, fermo restando l'obbligo dell'immediato avviso telegrafico in caso di sinistro mortale. La ritardata denuncia non pregiudica comunque le garanzie prestate dalla polizza, qualora detto ritardo venga opportunamente giustificato.
- 17) La Società rinuncia ad eccepire la colpa grave dell'assicurato.
- 18) L'invalidità permanente che riduca almeno del 50% la capacità lavorativa del soggetto assicurato, valutata in base alla tabella di cui all'allegato 1 al DPR 30 giugno 1965 n. 1124, sempre che non sia obiettivamente possibile la prosecuzione del rapporto di lavoro anche con mansioni diverse purché confacenti alle attitudini dell'infortunato, sarà considerata invalidità permanente totale (100%);

- 19) Premesso che gli oneri di premio della polizza sono assunti esclusivamente dalla Spett.le Contraente, si conviene che i rapporti fra la Società e le persone infortunate dovranno limitarsi agli accertamenti necessari alla liquidazione del danno, mentre le trattative di liquidazione dovranno farsi unicamente fra la Società e la Spett.le Contraente, e che infine tutte le indennità, da liquidarsi a termini di polizza per sinistri, od ai loro aventi diritto, saranno pagate tramite la Spett.le Contraente;
- 20) A complemento di quanto stabilito dall'art. 25 delle Condizioni Generali di Assicurazione si conviene che in caso di mancanza di successibili od aventi diritto, la somma assicurata andrà a beneficio della Spett.le Contraente, semprechè il defunto abbia lasciato conformi disposizioni per testamento o comunicazione scritta alla Società.
- 21) A parziale deroga dell'art. 11 delle Condizioni Generali di Assicurazione resta convenuto che in caso di controversia deve considerarsi Foro competente quello di Taranto.
- 22) D'accordo tra le parti, si stabilisce convenzionalmente come retribuzione del Presidente quella del Dirigente più alto in grado, di un componente il Consiglio di Amministrazione quella del funzionario più alto in grado. Pertanto il monte retribuzioni per la categoria c) sarà determinato moltiplicando tale retribuzione convenzionale per il numero dei componenti il Consiglio di Amministrazione.
- Il Contraente si obbliga a denunciare alla Compagnia l'ammontare delle retribuzioni erogate a ciascun gruppo di soggetti assicurati entro 90 giorni dalla fine di ogni anno assicurativo. Viene altresì elevato a 70 giorni il termine di rispetto per il pagamento delle differenze attive o passive risultanti dalla regolazione dalla relativa comunicazione da parte della Società.
- Nell'ipotesi in cui la Spett.le A.M.A.T. non dovesse comunicare i dati necessari alla regolazione del premio e/o non dovesse ottemperare al pagamento della differenza attiva dovuta entro i termini precedentemente indicati, la Società assicuratrice dovrà fissargli a mezzo raccomandata postale un ulteriore termine di 45 giorni trascorso il quale i sinistri denunciati successivamente a tale data dovranno essere pagati in forma proporzionalmente ridotta rispetto al premio pagato. I sinistri, invece, denunciati anteriormente alla decorrenza dell'ultimo termine di 45 giorni fissato dalla Società dovranno essere da quest'ultima pagati integralmente.
- 23) Tutte le comunicazioni alle quali l'A.M.A.T. è tenuta devono essere fatte con lettera raccomandata, telegramma, telex o telefax indirizzati alla direzione della Compagnia ed al Broker assegnatario del contratto (Iacobino Insurance Brokers S.r.l. - Sede di Taranto - Via Cavour, 28 Tel. 099/4533551 - 2 - Fax 099/4533553).
- Il Contraente dichiara di avere in corso un rapporto di consulenza e brokeraggio assicurativi con la Iacobino Insurance Brokers Srl, la quale coadiuverà e collaborerà con esso nella gestione del presente contratto.
- Si precisa che la gestione del presente contratto verrà effettuata dal Contraente in collaborazione con la Iacobino Insurance Brokers Srl per il tramite esclusivo delle Direzioni Generali o sedi distaccate di Direzione (c.d. Gerenze in economia territorialmente competenti) della Compagnia aggiudicataria e delle eventuali coassicuratrici.

Nel caso il contratto fosse in coassicurazione le Compagnie coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della Iacobino Insurance Brokers Srl direttamente nei confronti della Delegataria e di ciascuna coassicuratrice. Il pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della Iacobino Insurance Brokers S.r.l. anche nell'ipotesi di polizza stipulata senza coassicurazione.

24) E' fatto obbligo alla Società assicuratrice di comunicare mensilmente all'A.M.A.T. l'elenco delle denunce di sinistro ricevute ed il numero assegnato a ciascuna pratica di sinistro; è fatto altresì obbligo alla Società, entro gg. 30 dalla ricezione di ogni denuncia di sinistro, comunicare alla Spett.le A.M.A.T. l'esistenza di eventuali scoperture assicurative da qualunque causa generate, restando inteso che in assenza di tale comunicazione il sinistro sarà considerato in garanzia ed assoggettato alle ordinarie procedure di liquidazione.

La Società assicuratrice si impegna, altresì, a fornire al Contraente, a cicli semestrali decorrenti dalla data di perfezionamento della polizza, i dati afferenti l'andamento del rischio (elenco dei sinistri denunciati, con indicazione per ciascuno del liquidato, del riservato e di quelli senza seguito).

25) In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 C.C. l'omissione involontaria da parte dell'A.M.A.T. di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, semprechè tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio e/o modifica della normativa a decorrere dall'annualità successiva a quella in corso).

26) La Società assicuratrice potrà recedere dal contratto in caso di sinistro solo al termine di ogni ricorrenza annuale, con preavviso di almeno 120 giorni.

E' riconosciuta anche alla Spett.le A.M.A.T. la facoltà di recedere dal contratto solo al termine di ogni ricorrenza annuale e con preavviso di almeno 120 gg..

27) A parziale deroga dell'art. 9 delle "Norme che regolano l'assicurazione in generale" la presente polizza ha la durata di anni tre e mesi _____ a decorrere dalle ore 24 del _____ con rateo sino al _____ e scadenza contrattuale alle ore 24.00 del _____.

La polizza non é soggetta a tacito rinnovo. Tuttavia, a richiesta del Contraente e senza obbligo di accettazione per la Compagnia assicuratrice, é possibile il rinnovo del contratto per una durata analoga a quella originaria, qualora entro tre mesi dalla scadenza se ne ravvisi la convenienza e sempre che tale rinnovo sia possibile alla stregua delle disposizioni legislative vigenti.

Alla scadenza della polizza, a richiesta del Contraente, dovrà essere concessa proroga fino a tre mesi. In tale ipotesi il premio relativo verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, esclusi aumenti a qualsiasi titolo.

- 28) Il pagamento del premio di perfezionamento verrà effettuato dall'AMAT entro e non oltre il 70 giorno dalla data di effetto della polizza, ferma restando la decorrenza della garanzia dalle ore 24 del _____.

Si conviene che il termine di rispetto per il pagamento delle rate successive di premio viene elevato da 15 a 70 giorni.

29) **Norma valida solo in caso di coassicurazione.**

La Società assicuratrice si assumerà la responsabilità solidale anche per le quote sottoscritte dalle Società Coassicuratrici in deroga all' art. 1911 c.c..

LA SOCIETÀ

L' ASSICURATO

Avviso Importante

1. La Compagnia aggiudicataria assumerà il 100% del rischio.
Nel caso che la Compagnia aggiudicataria intenda dividere il rischio con altre Compagnie Coassicuratrici dovrà, nell' offerta, indicare la ragione sociale delle stesse, le quali dovranno, a loro volta, firmare "per accettazione", in persona del loro legale rappresentante o persona con poteri di rappresentanza.
Le Compagnie Coassicuratrici non potranno a loro volta, pena l' esclusione dalla gara sia della Delegataria che delle Coassicuratrici, presentare domanda di partecipazione per la stessa gara.
Le Compagnie coassicuratrici dovranno a loro volta possedere tutti i requisiti richiesti per la partecipazione alla gara .
2. Alla Società Iacobino Insurance Brokers consulente e broker della Spett.le A.M.A.T., dovranno essere riconosciute dalla Compagnia assicuratrice aggiudicataria e dalle eventuali coassicuratrici le previste commissioni di mercato, considerando quelli di cui alla presente polizza normali "Rischi Ordinari".

NOTA INFORMATIVA A.M.A.T.
(rischio INFORTUNI)

- Le precedenti Compagnie che hanno assicurato il rischio sono le seguenti:

per il periodo	01/01/86 - 31/12/89	- TORO;
" " "	01/01/90 - 31/12/91	- UNIPOL;
" " "	01/01/92 - 31/12/94	- ASCOROMA;
" " "	01/01/95 - 31/12/95	- NAVALE;
" " "	01/01/96 - 31/12/97	- LA FONDIARIA.
" " "	01/01/98 - 31/12/99	- NAVALE

NON SI REGISTRANO SINISTRI NEGLI ULTIMI CINQUE ANNI

SCHEDA-OFFERTA N. 4

INFORTUNI/A.M.A.T.

COMPILATA E SOTTOSCRITTA DALLA COMPAGNIA.....
DA INVIARE SECONDO LE MODALITÀ E NEI TERMINI RICHIESTI DALLA LETTERA DI INVITO.

DURATA COPERTURA ASSICURATIVA:

- Rateo mesi tre: dalle ore 24.00.... del.... alle ore 24.00 del.....
- Anni tre: dalle ore 24.00 del....alle ore 24.00 del.....

A) N. 2 DIRIGENTI CIASCUNO PER CAPITALI MORTE (5 ANNUALITÀ DI RETRIBUZIONE)
I.P. (6 " " ")

MONTE RETRIBUTIVO STIMATO = L. 250.000.000 x _____ TASSO = L. _____
(RETRIBUZIONI ANNUE DIRIGENTI) FINITO (PREMIO LORDO)

B) N. 1 PRESIDENTE PER CAPITALI MORTE (5 ANNUALITÀ DI RETRIBUZIONE)
I.P. (6 " " ")
I.T. (L. 100.000)
R.S. MEDICHE (L. 20.000.000)

RETRIBUZIONE STIMATA = L. 150.000.000 x _____ TASSO = L. _____
(PARIFICATA AL DIRIGENTE PIU' ALTO IN GRADO) FINITO (PREMIO LORDO)

C) N. 8 COMPONENTI
IL CONSIGLIO DI
AMMINISTRAZIONE CIASCUNO PER CAPITALI MORTE (5 ANNUALITÀ DI RETRIBUZIONE)
I.P. (6 " " ")
I.T. (L. 70.000)
R.S. MEDICHE (L. 10.000.000)

MONTE RETRIBUTIVO STIMATO = L. 400.000.000 x _____ TASSO = L. _____
(RETRIBUZIONE ANNUA PARIFICATA A QUELLA DEL FUNZIONARIO PIU' ALTO IN GRADO) FINITO (PREMIO LORDO)

TOTALE COMPLESSIVO (A+B+C) = L. _____

TIMBRO E FIRMA COMPAGNIA

Eventuale riparto coassicurativo

Massima ritenzione DELEGATARIA%

Eventuali Coassicuratrici:

Compagnia

"

"

Quota%

Quota%

Quota%

TIMBRO E FIRMA COASSICURATRICI TIMBRO E FIRMA DELEGATARIA

E

FAC - SIMILE

POLIZZA DI ASSICURAZIONE

INCENDIO

**A. M. A. T.
(Azienda per la Mobilità nell'Area di
Taranto)**

PREMESSA

La stipula della presente polizza è disciplinata dalle Condizioni Generali di assicurazione contenute nel modello ANIA Ed. '84 e secondo le condizioni particolari dattiloscritte in deroga e/o integrazione di quelle riportate nel precitato modello ANIA Ed. '84, con la precisazione che in caso di discordanza prevaranno quelle particolari e speciali su quelle a stampa di cui al precitato Mod. ANIA .

POLIZZA DI ASSICURAZIONE INCENDIO

(Testo approvato dall'ANIA - Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici)

Contraente A.M.A.T.-Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Assicurato A.M.A.T.-Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Polizza N. _____ Sostituisce la polizza N. _____

Durata anni 3 mesi 3 giorni dalle ore 24 del _____ alle ore 24 del _____

Modalità per la disdetta: lettera raccomandata da inviare 3 mesi prima della scadenza (v. art. 7)

Premio da pagare

Fabbricati L.7.590.000.000 x ____ % (Tasso Lordo) = L. _____ (Premio annuo)

Macchinari etc. L.5.000.000.000 x ____ (Tasso Lordo) = L. _____ (Premio annuo)

Autobus L.22.114.000.000 x ____ % (Tasso Lordo) = L. _____ (Premio annuo)

Ricorso terzi L.500.000 x ____ % (Tasso Lordo) = L. _____ (Premio annuo)

Rate annuali, ciascuna di L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

scadenti il _____ di ogni anno, a partire dal _____

prima rata (fino al _____) L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

Garanzie prestate (v. art. 11)

Somme assicurate L. 35.204.000.000

Coassicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società in appresso indicate. Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale. Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della _____

all'uopo designata quale Coassicuratrice Delegataria.

Ogni comunicazione si intende fatta o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici. Ogni modifica al contratto, che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma dell'atto relativo.

Sezione Tecnica Incendio - Milano, 13 Marzo 1984
Variante N. 9

La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici dell'esazione dei premi o di importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze; scaduto il premio, la Delegataria può sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome.

L'impegno di tutte le Società Coassicuratrici risulta dai rispettivi «Estratti di polizza» da esse firmati ed allegati alla presente, oppure dall'«Estratto unico» firmato dalla Società Delegataria a nome e per conto delle Coassicuratrici stesse.

Dichiarazioni del Contraente o dell'Assicurato

- a) le cose assicurate od altri enti pertinenti a sue attività imprenditoriali non soffersero nell'ultimo decennio danni della medesima natura di quelli risarcibili in base alla presente polizza;
- b) le cose descritte nella presente polizza non sono assicurate presso altre Società;
- c) non esistono depositi, con o senza scaffalature, aventi altezza d'impilamento superiore a 10 metri.

Ogni modifica o integrazione alle dichiarazioni che precedono deve esplicitamente risultare dal testo della polizza.

Quietanza

La prima rata di premio di L. _____ (di cui L. _____ per imposta)
è stata pagata a mie mani oggi _____

L'ASSICURATO

LA SOCIETA'

DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si intendono:

- per «Assicurazione»: il contratto di assicurazione;
- per «Polizza»: il documento che prova l'assicurazione;
- per «Contraente»: il soggetto che stipula l'assicurazione;
- per «Assicurato»: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- per «Società»: l'impresa assicuratrice;
- per «Premio»: la somma dovuta dal Contraente alla Società;
- per «Rischio»: la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne;
- per «Sinistro»: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;
- per «Indennizzo»: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.

Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato 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 ai sensi dell'art. 1898 C.C.

Art. 5 - Diminuzione del rischio

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

Art. 6 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni.

medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

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

Art. 23 - Limite massimo dell'indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del C.C., per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Art. 24 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione. Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro il pagamento sarà fatto solo quando l'Assicurato dimostri che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art. 12 c).

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ

..... li 19.....

Agli effetti dell'art. 1341 C.C. il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni Generali:

- Art. 6** (Diritto di recesso della Società dopo ogni denuncia di sinistro);
- Art. 7** (Tacita proroga del contratto in mancanza di disdetta tre mesi prima della scadenza);
- Art. 9** (Deroga alla competenza territoriale dell'Autorità giudiziaria);
- Art. 13** (Cose assicurabili a condizioni speciali: pagamento dell'indennizzo a riparazione o ricostruzione avvenuta);
- Art. 17** (Perdita del diritto all'indennizzo nel caso di esagerazione dolosa del danno e di altri comportamenti fraudolenti);
- Artt. 18 e 19** (Procedura per la valutazione del danno e mandato dei Periti);
- Art. 22** (Assicurazioni presso diversi assicuratori; obbligo di richiedere l'indennizzo a ciascun assicuratore; esclusione di responsabilità solidale con gli altri assicuratori);
- Art. 24** (Pagamento dell'indennizzo: sospensione in caso di procedura giudiziaria).

IL CONTRAENTE

Sezione Tecnica Incendio - Milano, 13 Marzo 1984
Variante N. 9

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

Art. 7 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno tre mesi prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel qual caso

esso coincide con la durata del contratto.

Art. 8 - Oneri fiscali

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

Art. 9 - Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 10 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO

Art. 11 - Rischio assicurato

La Società si obbliga a risarcire i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, da:

- incendio;
- fulmine;
- esplosione e scoppio non causati da ordigni esplosivi;
- caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate.

La Società risarcisce altresì:

- i danni causati alle cose assicurate da sviluppo di fumi, gas, vapori, da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, da mancato od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, da colaggio o fuoriuscita di liquidi purché conseguenti agli eventi di cui sopra che abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 20 m da esse;
- i guasti causati alle cose assicurate per ordine dell'Autorità allo scopo di impedire o di arrestare l'incendio;

- le spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare al più vicino scarico i residui del sinistro sino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo pagabile a termini di polizza, fermo quanto previsto dall'art. 23.

Art. 12 - Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, di occupazione militare, di invasione, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- b) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasformazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- c) causati con dolo o colpa grave dell'Assicurato o del Contraente;

d) causati da terremoti, da eruzioni vulcaniche, da inondazioni;

e) di smarrimento o di furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;

f) alla macchina od all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;

g) di fenomeno elettrico a macchine ed impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti a fulmine od altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione;

h) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorifero, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'assicurazione;

i) indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.

Art. 13 - Cose assicurabili a condizioni speciali

Senza espressa pattuizione non sono compresi nell'assicurazione:

a) monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore;

b) archivi, documenti, disegni, registri, microfilm, fotocolor;

c) schede, dischi, nastri e fili per macchine meccanografiche, per elaboratori elettronici;

d) modelli, stampi, garbi, messe in carta, cartoni per telai, clichés, pietre litografiche, lastre o cilindri, tavolette stereotipe, rami per incisioni e simili;

e) quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, colle-

zioni in genere, perle, pietre e metalli preziosi e cose aventi valore artistico od affettivo.

Relativamente alle cose di cui ai precedenti punti b), c), d), qualora assicurati ai sensi del presente articolo, la Società risarcisce il solo costo di riparazione o di ricostruzione ridotto in relazione allo stato, uso e utilizzabilità delle cose medesime, escluso qualsiasi riferimento a valore di affezione od artistico o scientifico. L'indennizzo verrà corrisposto dalla Società soltanto dopo che le cose distrutte o danneggiate saranno state riparate o ricostruite.

Art. 14 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 15 - Ispezione delle cose assicurate

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

Art. 16 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art. 1914 C.C.;

- b) dare avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 C.C.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 C.C.

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- c) fare, nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

Art. 17 - Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 18 - 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 dal Contraente con apposito atto unico. I due Periti devono nominare 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.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordino sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una 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; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 19 - Mandato dei Periti

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se l'Assicurato od il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 16;
- 3) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'art. 20;
- 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

I risultati delle operazioni peritali concordati dai Periti concordi oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuno delle Parti.

I risultati delle valutazioni di cui ai punti 3) e 4) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indenizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 20 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

Premesso che la determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita della polizza, l'attribuzione del valore che le cose assicurate — illese, danneggiate o distrutte — avevano al momento del sinistro è ottenuta secondo i seguenti criteri:

I — Fabbricati - si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso ed a ogni altra circostanza concomitante;

II — Macchinario, attrezzatura, arredamento - si stima il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove od equivalenti per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, sta-

to di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante;

III — Merci - si stima il valore in relazione alla natura, qualità, eventuale svalutazione commerciale, compresi gli oneri fiscali. Nelle lavorazioni industriali le merci, tanto finite che in corso di fabbricazione, vengono valutate in base al prezzo della materia grezza aumentato delle spese di lavorazione corrispondenti allo stato in cui si trovano al momento del sinistro e degli oneri fiscali; ove le valutazioni così formulate superassero i corrispondenti eventuali prezzi di mercato si applicheranno questi ultimi.

L'ammontare del danno si determina:

per i fabbricati — applicando il deprezzamento di cui al punto I alla spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui;

per macchinario, attrezzatura, arredamento e merci (punti II e III) — deducendo dal valore delle cose assicurate il valore delle cose illese ed il valore delle cose danneggiate nonché gli oneri fiscali non dovuti all'Era-rio.

Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra in quanto per esse non è operante il disposto del successivo articolo.

Art. 21 - Assicurazione parziale

Se dalle stime fatte con le norme dell'articolo precedente risulta che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto fra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.

Art. 22 - Assicurazioni presso diversi assicuratori

Se sulle medesime cose e per il

DEFINIZIONI

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

- 1) **Incendio** - Combustione, con fiamma, dei beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
- 2) **Esplosione** - Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.
- 3) **Scoppio** - Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto ad esplosione.
- 4) **Fabbricato** - L'intera costruzione edile e tutte le opere murarie e di finitura, compresi fissi ed infissi ed opere di fondazione od interrate, impianti idrici, igienici e sanitari, impianti fissi per illuminazione, forza motrice e rete informatica, impianti ad uso esclusivo di riscaldamento e/o condizionamento dei locali, ascensori, montacarichi, comprese dipendenze, tettoie, passaggi coperti e simili.
- 5) **Macchinario** - Macchine, attrezzi, utensili e relativi ricambi e basamenti, impianti e mezzi di sollevamento esclusi ascensori e montacarichi, impianti e attrezzature di pesa, nonché di traino e di trasporto non iscritti al P.R.A.; impianti di condizionamento; scale mobili; apparecchiature di segnalazione e comunicazione; altri impianti non indicati sotto la denominazione fabbricato, mobilio e arredamento industriale; quanto costituisce attrezzatura e arredamento dei depositi e dipendenze d'industria.
- 6) **Attrezzature** - Mobilio ed arredamento; impianti e mezzi di sollevamento esclusi ascensori e montacarichi, impianti e attrezzature di pesa nonché di traino e di trasporto non iscritti al P.R.A.; impianti di condizionamento; scale mobili; apparecchiature di segnalazione e comunicazione; altri impianti speciali sotto la denominazione macchinario, ad esclusione delle macchine, attrezzi, utensili e relativi ricambi e basamenti; serbatoi metallici e tubazioni.
- 7) **Arredamento** - Mobilio di ufficio, cancelleria, registri, stampati, macchine per scrivere e calcolo, personal computer, stampanti, elaboratori, etc..
- 8) **Arredamento domestico** - Complesso mobiliare per l'arredamento dei locali di abitazione, oggetti di vestiario ed indumenti in genere, pellicce, provviste di famiglia, elettrodomestici e quant'altro di inerente all'abitazione.
- 9) **Merci** - Merci, materie prime, ingredienti di lavorazione e prodotti dell'industria, semilavorati e finiti, scorte e materiali di consumo, imballaggi, supporti, scarti e ritagli di lavorazione, compresi le imposte di fabbricazione ed i diritti doganali, ed esclusi esplodenti, infiammabili e merci speciali.
- 10) **Esplodenti** - Sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità:
 - a) a contatto con l'aria o l'acqua, a condizioni normali, danno luogo ad esplosione;

b) per azione meccanica o termica esplodono;
e comunque gli esplosivi considerati dall'art. 83 del R.D. n. 635 del 6 maggio 1940 ed elencati nel relativo allegato A.

11) Infiammabili - Sostanze e prodotti non classificati "esplosivi"

- ad eccezione delle soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35° centesimali - che rispondono alle seguenti caratteristiche:

- gas combustibili;
- liquidi e solidi con punto di infiammabilità inferiore a 55°C;
- ossigeno, sostanze e prodotti decomponibili generanti ossigeno;
- sostanze e prodotti che, a contatto con l'acqua o l'aria umida, sviluppano gas combustibili;
- sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità, a condizioni normali ed a contatto con l'aria, spontaneamente si infiammano.

Il punto di infiammabilità si determina in base alle norme di cui al D.M. 17 dicembre 1977 - allegato V.

12) Merci speciali

- celluloidi (grezza ed oggetti di);
- espansite;
- schiuma di lattice, gomma spugna e microporosa;
- materie plastiche espanse o alveolari;
- imballaggi di materia plastica espansa od alveolare e scarti di imballaggi combustibili (eccettuati quelli racchiusi nella confezione delle merci).

Non si considerano merci speciali quelle entrate a far parte del prodotto finito.

13) Incombustibilità - Si considerano incombustibili sostanze e prodotti che alla temperatura di 750°C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica.

Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

14) Tetto - L'insieme delle strutture portanti e non portanti (compresi orditura, tiranti e catene) destinate a coprire ed a proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici.

15) Solaio - Il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del fabbricato, escluse pavimentazioni e soffittature.

16) Contenitore antincendio - Mobile a doppia parete in lamiera di acciaio con intercapedine riempita con speciali materiali isolanti, non deteriorabili nel tempo.

Esso deve avere una struttura compatta, indeformabile; i perimetri dei battenti e le testate dei cassettei devono presentare un incastro rompifiamma; nel caso di classificatore ogni cassetto deve risultare separato dall'altro da un diaframma di separazione anch'esso in speciale materiale isolante per rendere ciascun cassetto una unità a sè stante.

Tutte le chiusure devono essere del tipo a scatto automatico.

Ogni contenitore antincendio deve essere corredato di un certificato comprovante le prove di collaudo alle quali è stato sottoposto.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società alle condizioni di legge, alle condizioni generali e particolari si obbliga a risarcire all'Assicurato i danni causati dall'incendio e dagli altri eventi previsti dalla presente polizza alle cose ivi specificate e descritte.

In Taranto Via C. Battisti n. 657, Via D'Aquino n. 15-17-19-21, Via Margherita, C.so Umberto, Piazzale Libertà

ESISTONO

complessi di fabbricati, variamente elevati e costruiti prevalentemente con strutture portanti verticali, strutture portanti dei solai del tetto in cemento armato e/o altri materiali incombustibili, con manto di copertura e coibentazioni, ove esistano, in materiali incombustibili.

Detti fabbricati sono adibiti ad uffici, rimessa, deposito, officina, carrozzeria anche con reparto di verniciatura ed altre minori dipendenze, il tutto relativo alla gestione dell'azienda di trasporto pubblico di persone. Si intendono comprese in garanzia anche n. 5 gabbiotti prefabbricati ubicati in Piazza Gesù Divin Lavoratore, Via Costantinopoli, Via Castrogiovanni, Via Lago di Garda e Via C. Battisti (località Cimino) nonché le pensiline dei punti di fermata autobus dislocate su tutto il territorio di Taranto e quant'altro di pertinenza dell'A.M.A.T.

Ciò premesso

SI ASSICURANO

1) Fabbricati per	L. 7.590.000.000
2) Macchinario, attrezzature, arredamento e quant'altro di inerente l'attività nulla escluso per	L. 5.000.000.000
3) Autobus ovunque trovansi, in rimessa, in circolazione, all'aperto e/o nell'interno di recinti per	L. 22.114.000.000
4) Ricorso terzi per	L. <u>500.000.000</u>
TOTALE	L. 35.204.000.000

GARANZIE COMPLEMENTARI

- Urto veicoli stradali;
- Fenomeno elettrico;
- Danni derivanti da dolo e colpa grave;
- Deroga alla regola proporzionale (20%);
- Valore a nuovo;
- Anticipo sugli indennizzi;
- Buona fede;
- Ricorso terzi;
- Parificazione danni da incendio;
- Esplosioni e scoppi esterni;
- Autocombustione;
- Onda sonica;
- Estensione di garanzia agli eventi speciali.

URTO VEICOLI STRADALI

La Società risponde dei danni, che l'urto di veicoli non appartenenti all'Assicurato ed in transito sulla pubblica via può cagionare alle cose assicurate (esclusi gli automezzi di cui alla partita 3) anche quando non vi sia sviluppo di incendio.

FENOMENO ELETTRICO

La società risponde dei danni materiali e diretti di fenomeno elettrico a macchine ed impianti elettrici, apparecchi e circuiti compresi, per effetto di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati.

La Società non risponde dei danni:

- a) agli impianti ed alle apparecchiature elettroniche;
- b) causati da usura o da carenza di manutenzione;
- c) verificatisi in occasione di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di manutenzione o revisione, nonché i danni verificatisi durante le operazioni di collaudo o prova;
- d) dovuti a difetti noti all'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza nonché quelli dei quali deve rispondere, per legge o contratto, il costruttore o il fornitore.

Agli effetti della presente garanzia in nessun caso la Società pagherà, per singolo sinistro somma superiore a L. 150.000.000 (centocinquantamiliardi).

DOLO E COLPA GRAVE DELL'ASSICURATO

A deroga delle condizioni generali di assicurazione, la Società risponde dei danni derivanti dagli eventi per i quali è prestata la garanzia determinati da colpa grave dell'Assicurato o da dolo e/o colpa grave delle persone di cui l'Assicurato deve rispondere a norma di legge.

DEROGA ALLA PROPORZIONALE

A parziale deroga delle condizioni generali di assicurazione, si conviene fra le parti, che per le partite tutte, nella applicazione della proporzionale prevista, non si terrà conto dell'eventuale maggiore esistenza, sempreché questa si mantenga entro il limite del 20% delle somme assicurate alle rispettive partite.

Qualora invece detto limite del 20% risultasse oltrepassato, si applicherà il disposto delle condizioni generali di assicurazione per l'eccedenza del predetto 20%, fermo in ogni caso, che in ciascuna partita, il risarcimento non potrà superare le somme assicurate medesime. In relazione a quanto sopra, l'Assicurato si impegna ad integrare il premio in misura proporzionale alla constatata e concordata scopertura di garanzia per l'intera annualità assicurativa.

ASSICURAZIONE DEL COSTO DI RICOSTRUZIONE O DI RIMPIAZZO (VALORE A NUOVO):

Premesso che "per valore a nuovo" si intende convenzionalmente:

- per i fabbricati, il costo di ricostruzione stimato a termini dell'art. 20 delle condizioni generali di assicurazione;
- per i macchinari e gli impianti, il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali,

le parti convengono di stipulare l'assicurazione in base al suddetto "valore a nuovo" alle seguenti condizioni:

- 1) in caso di sinistro si determina per ogni partita separatamente:
 - a) l'ammontare del danno e della rispettiva indennità come se questa assicurazione "valore a nuovo" non esistesse;
 - b) il supplemento che, aggiunto all'indennità di cui ad a), determina l'indennità complessiva calcolata in base al "valore a nuovo";
- 2) agli effetti dell'art. 21 delle condizioni generali di assicurazione, il supplemento di indennità per ogni partita qualora la somma assicurata risulti:
 - a) superiore od eguale al rispettivo "valore a nuovo" è dato dall'intero ammontare del supplemento medesimo;
 - b) inferiore al rispettivo "valore a nuovo" ma superiore al momento del sinistro, per cui risulta assicurata solo una parte dell'intera differenza occorrente per l'integrale "assicurazione a nuovo" viene proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza;
 - c) eguale od inferiore al valore al momento del sinistro, diventa nullo.
- 3) agli effetti del risarcimento resta convenuto che in nessun caso potrà comunque essere indennizzato, per ciascun fabbricato, macchina od impianto, importo superiore al doppio del relativo valore determinato in base alle stime dell'articolo 20) delle condizioni generali di assicurazione;

- 4) il pagamento del supplemento di indennità è eseguito entro trenta giorni da quando è terminata la ricostruzione o il rimpiazzo secondo il preesistente tipo o genere e sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite o su un'altra area del territorio nazionale se non ne derivi aggravio per l'assicuratore, purché ciò avvenga, salva comprovata forza maggiore, entro dodici mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia;
- 5) l'assicurazione in base al "valore a nuovo" riguarda soltanto i fabbricati, macchinari o impianti di reparti in stato di attività;
- 6) per quanto non derogato restano ferme le condizioni tutte di polizza.

ANTICIPO SUGLI INDENNIZZI

L'Assicurato che proceda alla ricostruzione e/o rimpiazzo può richiedere con raccomandata a.r. inviata direttamente alla direzione della Società un anticipo.

La richiesta non potrà essere accolta:

- a) quando l'ammontare del danno accertato sia inferiore ai 200.000.000= (duecentomilioni) di lire;
- b) quando siano in atto contestazione sulla indennizzabilità del sinistro stesso;
- c) quando il sinistro possa essere ritenuto " non accidentale ".

L'anticipo non potrà essere inferiore al 50% dell'ammontare di dette spese con un massimo di L. 2.000.000.000= (duemiliardi), salvo la facoltà della Società di concedere in una o - su richieste successive alla prima da parte dell'Assicurato in base agli stati di avanzamento dei lavori - in più soluzioni, somme maggiori al 50% fermo però quale contributo massimo dell'ammontare del danno totale liquidabile accertato in prima consulenza.

Le norme sul versamento dell'anticipo verranno concordate tra le parti per iscritto, tenendo presente lo stato di avanzamento dei lavori, e le fatture dei macchinari, impianti, attrezzature ed arredamento.

Il pagamento dell'anticipo sarà effettuato entro 60 gg. dalla sottoscrizione dell'accordo tra le parti nel caso di unico anticipo o di primo versamento ed entro 30 gg. dalla presentazione della documentazione probatoria per le rate successive.

Rimane salvo ed impregiudicato il diritto della società a ripetere le somme versate od a sospendere ulteriori pagamenti:

- 1) quando da controlli effettuati risulti che l'Assicurato non ha ottemperato agli accordi concordati;

- 2) quando da indagini successive all'accordo emergono elementi di contestazione a carattere contrattuale o si verifichino le condizioni di cui ai punti a), b) e c).

BUONA FEDE

L'omissione di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, semprechè tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave; fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, congruaggio del premio per l'intera annualità).

RICORSO TERZI

La società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale convenuto, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per danni materiali diretti cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Ai soli fini della presente garanzia il sinistro si considera indennizzabile anche se causato da colpa grave dell'Assicurato.

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali dell'utilizzo dei beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il massimale stabilito e sino alla concorrenza del 10% del massimale stesso.

L'assicurazione non comprende i danni:

- a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti dell'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate.
- di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Non sono comunque considerati terzi:

- il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;
- quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;

- le società le quali rispetto all'Assicurato, che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'art. 2359 C.C. nel testo di cui alla legge 7 giugno 1974 n. 216, nonché gli amministratori delle medesime.
L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di Lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.
L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società. Quanto alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 del codice civile.

PARIFICAZIONE DANNI DA INCENDIO

A parziale deroga di quanto previsto dalle condizioni generali di assicurazione, vengono parificati i danni da " incendio ", oltre che i guasti arrecati per ordine dell'autorità, anche quelli non inconsiderabilmente arrecati dall'Assicurato o da terzi allo scopo di arrestare o di impedire il propagarsi dell'incendio.

ESPLOSIONI E SCOPPI ESTERNI

La Società risponde dei danni materiali e diretti cagionati agli Enti assicurati da esplosioni o scoppi verificatisi per cause indipendenti dall'attività dichiarata in polizza, con esclusione delle distruzioni o danneggiamenti eventualmente provocati da ordigni esplosivi.

Resta convenuto ai fini della presente garanzia, che il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione per singolo sinistro dell'importo di L. 300.000.

AUTOCOMBUSTIONE

La Società risponde dei danni prodotti da autocombustioni alle cose assicurate.

ONDA SONICA

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da onda sonica determinata da aeromobili od oggetti in genere in moto a velocità supersonica.

ESTENSIONE DI GARANZIA - EVENTI SPECIALI E CATASTROFALI

A -EVENTI ATMOSFERICI;

B - TUMULTI, SCIOPERI, SOMMOSSE, ATTI VANDALICI O DOLOSI, TERRORISMO E SABOTAGGIO;

C - ACQUA CONDOTTA (con deroga al comma A per i danni derivanti da traboccamenti, rigurgito e rottura di fognatura);

D -FUMO;

E - INONDAZIONI, ALLUVIONI E ALLAGAMENTI;

F - TERREMOTO

La descrizione del rischio, le definizioni, disposizioni ed in genere tutto quanto non espressamente derogato dalla presente appendice, s'intendono qui richiamate e confermate.

A -EVENTI ATMOSFERICI

La Società risponde dei danni:

- 1) materiali e diretti causati agli enti assicurati da uragano, bufera, grandine, tempesta, tromba d'aria, quando la violenza che caratterizza detti eventi atmosferici sia riscontrabile su una pluralità di enti, assicurati o non;
- 2) di bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati ed al loro contenuto, purché direttamente causati dalla caduta di pioggia o grandine attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi di cui sopra.

La società non risponde dei danni:

a) causati da:

- fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali od artificiali;
 - mareggiate e penetrazione di acqua marina;
 - formazione di ruscelli, accumulo esterno di acqua, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico.
 - gelo, neve;
 - cedimento o franamento del terreno;
- ancorché verificatisi a seguito degli eventi atmosferici di cui sopra, nonché dei danni di bagnamento diversi da quelli di cui al punto 2);

b) subiti da:

- alberi, cespugli, coltivazioni floreali ed agricole in genere;
- recinti, cancelli, gru, cavi aerei, ciminiere e camini, insegne od antenne e consimili installazioni esterne;
- enti all'aperto, ad eccezione dei serbatoi ed impianti fissi per natura e destinazione;
- fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro), capannoni pressostatici e simili, baracche in legno o plastica, e quanto in essi contenuto;
- serramenti, vetrate e lucernari in genere;
- lastre di cemento-amianto e manufatti di materia plastica per effetto di grandine.

B - TUMULTI, SCIOPERI, SOMMOSSE, ATTI VANDALICI O DOLOSI, TERRORISMO E SABOTAGGIO

La Società risponde:

- 1) dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da incendio, esplosione, scoppio, caduta di aeromobili, loro parti o cose da essi trasportate, verificatesi in conseguenza di tumulto popolare, sciopero, sommossa, atti vandalici o dolosi, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
- 2) degli altri danni materiali e diretti causati agli enti assicurati - anche a mezzo di ordigni esplosivi - da persone (dipendenti o non del Contraente o dell'Assicurato) che prendano parte a tumulti popolari, scioperi, sommosse o che compiano, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi, compresi quelli di terrorismo o sabotaggio.

La società non risponde dei danni:

- a) di inondazione o frana;
- b) di rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- c) di fenomeno elettrico a macchine ed impianti elettrici od elettronici, apparecchi e circuiti compresi;
- d) subiti dalle merci di refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorigeno;
- e) causati da interruzioni di processi di lavorazione, da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti conseguente alla sospensione del lavoro, da alterazione od omissione di controlli o manovre;

- f) verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione degli enti assicurati per ordine di qualunque autorità, di diritto o di fatto od in occasione di serrata. La presente estensione di garanzia, ferme le condizioni sopra richiamate, è operativa anche per i danni avvenuti nel corso di occupazioni non militare della proprietà in cui si trovano gli enti assicurati, con avvertenza che, qualora l'occupazione medesima si protraesse per oltre cinque giorni consecutivi, la Società non risponde dei danni di cui al punto 2) anche se verificatisi durante il suddetto periodo.

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro sono assicurate nei limiti previsti dalla polizza incendio.

La Società e il Contraente hanno la facoltà, in ogni momento di recedere dalla garanzia prestata con la presente clausola, con preavviso di trenta giorni, decorrenti dalla ricezione della relativa comunicazione, da farsi a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento. In caso di recesso da parte della Società, questa rimborsa la quota di premio relativa al periodo di rischio non corso, esclusi soltanto gli accessori, l'imposta ed ogni altro onere di carattere tributario.

C - ACQUA CONDOTTA

La società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da fuoriuscita di acqua - esclusa acqua piovana - a seguito di rottura accidentale di impianti idrici, igienici e tecnici esistenti nei fabbricati assicurati o contenenti gli enti medesimi.

La Società non risponde:

- a) dei danni causati da umidità, stillicidio, traboccamento o rigurgito di fognature, gelo, rottura degli impianti automatici di estinzione;
- b) delle spese sostenute per la ricerca della rottura e per la sua riparazione.

D - FUMO

La Società risponde dei danni causati agli enti assicurati da fumo fuoriuscito a seguito di guasto improvviso ed accidentale agli impianti per la produzione di calore facenti parte degli enti medesimi, purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini.

E - INONDAZIONI, ALLUVIONI E ALLAGAMENTI

La società risponde dei danni materiali e diretti, compresi - a parziale deroga dell'art. 12 delle C.G.A. - quelli di incendio, esplosione, scoppio, subiti dagli enti assicurati per effetto di inondazione, alluvione e allagamenti in genere, anche se tali eventi sono causati da terremoto.

La Società non risponde dei danni:

- a) causati da mareggiata, marea, maremoto, frana, cedimento o smottamento del terreno, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione, guasto o rottura degli impianti automatici di estinzione;
- b) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione, alluvione e allagamenti sugli enti assicurati;
- c) a enti mobili all'aperto;
- d) alle merci la cui base è posta ad altezza inferiore a 12 cm sul pavimento.

F - TERREMOTO

La Società risponde dei danni materiali e diretti - compresi quelli di incendio, esplosione, scoppio - subiti dagli enti assicurati per effetto di terremoto, intendendosi per tale un sismovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Ai soli effetti della presente garanzia, l'art. 12 delle condizioni generali di assicurazione si intende annullato ed integralmente sostituito come segue:

Esclusioni - La Società non risponde dei danni:

- a) causati da esplosione, emanazione di calore o radiazione, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo o di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
- b) causati da eruzione vulcaniche, da inondazioni e da maremoto;
- c) causati da mancanza o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sugli enti assicurati;
- d) di furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- e) indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità degli enti assicurati.

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro sono assicurate se comprese con esplicita pattuizione.

Resta inoltre convenuto, agli effetti della presente garanzia, che le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo a sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico e i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro".

Per le estensioni di garanzie sopra richiamate il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione per singolo sinistro nel modo seguente:

Garanzia	A) EVENTI ATMOSFERICI: di L. 500.000;
"	B) TUMULTI, SCIOPERI, SOMMOSSE, ATTI VANDALICI, ETC.: di L. 500.000;
"	C) ACQUA CONDOTTA: di L. 500.000;
"	D) FUMO: di L. 500.000;
"	E) INONDAZIONI, ALLUVIONI, E ALLAGAMENTI: di L. 1.000.000
"	F) TERREMOTI: di L. 10.000.000

Massimi risarcimenti:

- Relativamente alle garanzie **A), B), E), F)** in nessun caso la Società pagherà per uno o più sinistri avvenuti nel periodo di assicurazione somma superiore al 70% del capitale assicurato a ciascuna partita;
- Relativamente alla garanzia **C)** con massimo di L. 100.000.000.

CONDIZIONI PARTICOLARI

1) ASSICURAZIONE DEGLI AUTOBUS

- a) Il presente contratto di assicurazione è stipulato con la forma a polizza aperta: pertanto ha per base un libro matricola nel quale risultano indicati tutti i veicoli in dotazione al Contraente all'atto della stipulazione della polizza e successivamente, nonché il valore assegnato ai fini della garanzia incendio.

Per tutti i movimenti successivi di entrata ed uscita, per ogni mezzo, il Contraente dovrà darne comunicazione scritta e la garanzia avrà inizio o termine alle ore 24.00 del giorno della relativa comunicazione.

Le comunicazioni di variazione effettuate con la forma sopra stabilita dovranno contenere tutti i dati per la individuazione del veicolo avanti indicato.

La cessazione dei veicoli inclusi nel libro matricola è ammessa solo in conseguenza di vendita, distruzione, demolizione o esportazione definitiva di essi.

- b) La regolazione del premio annuo deve essere effettuata per ogni annualità assicurativa entro 60 giorni dal termine dell'annualità stessa in ragione di $1/360$ del premio annuo per ogni giornata di garanzia, addizionando i premi netti relativi alle somme assicurate dei veicoli inclusi e sottraendo i premi netti relativi alle somme assicurate dei veicoli esclusi. Il premio netto risultante dal conguaglio, maggiorato di accessori ed imposte, costituirà il premio dovuto dal Contraente.

In caso di aumento, rispetto al premio anticipato, il Contraente è tenuto a pagare la differenza di premio dovuta per il periodo trascorso, al quale la regolazione si riferisce.

In caso di diminuzione, l'Impresa restituirà la parte di premio netto riscosso in più.

La differenza di premio risultante dalla regolazione dovrà essere versata entro il 70° giorno dalla data di comunicazione fatta a cura dell'Impresa. Qualora la polizza sia stipulata con premio frazionato la regolazione del premio è calcolata in base ai premi comprensivi dell'aumento per frazionamento.

Nell'ipotesi in cui la Spett.le A.M.A.T. non dovesse comunicare i dati necessari alla regolazione del premio e/o non dovesse ottemperare al pagamento della differenza attiva dovuta entro i termini precedentemente indicati, la Società assicuratrice dovrà fissargli a mezzo raccomandata postale un ulteriore termine di 45 giorni trascorso il quale i sinistri denunciati successivamente a tale data dovranno essere pagati in forma proporzionalmente ridotta rispetto al premio pagato. I sinistri, invece, denunciati anteriormente alla decorrenza dell'ultimo termine di 45 giorni fissato dalla Società dovranno essere da quest'ultima pagati integralmente.

- c) Il tasso lordo di premio annuo si intende determinato nella misura del _____ per ogni mille lire di capitale assicurato.
- d) Per l'annualità assicurativa in corso il premio viene determinato sulla base di un valore complessivo degli autobus ammontante a L. 22.114.000.000, come da elenco analitico allegato, resta tuttavia inteso e convenuto che, fermo restando quanto dichiarato dalla Contraente, il risarcimento non potrà in nessun caso superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro .
- 2) A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 16 delle condizioni generali di assicurazione, si conviene che il termine utile per la denuncia dei sinistri, deve avvenire entro 30 giorni, da quando l'Assicurato ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 C.C., e che la denuncia stessa potrà pervenire anche per mezzo del Broker al quale la Contraente ha affidato la gestione del presente contratto.
- 3) A deroga dell'art. 9 delle norme che regolano l'assicurazione in generale, resta convenuto che in caso di controversia deve considerarsi Foro competente quello di Taranto.

- 4) Tutte le comunicazioni alle quali l'A.M.A.T. è tenuta devono essere fatte con lettera raccomandata, telegramma, telex o telefax indirizzati alla direzione della Compagnia ed al Broker assegnatario del contratto (Iacobino Insurance Brokers S.r.l. - Sede di Taranto - Via Cavour, 28 Tel. 099/4533551 - 2 - Fax 099/4533553).

Il Contraente dichiara di avere in corso un rapporto di consulenza e brokeraggio assicurativi con la Iacobino Insurance Brokers Srl, la quale coadiuverà e collaborerà con esso nella gestione del presente contratto.

Si precisa che la gestione del presente contratto verrà effettuata dal Contraente in collaborazione con la Iacobino Insurance Brokers Srl per il tramite esclusivo delle Direzioni Generali o sedi distaccate di Direzione (c.d. Gerenze in economia territorialmente competenti) della Compagnia aggiudicataria e delle eventuali coassicuratrici.

Nel caso il contratto fosse in coassicurazione le Compagnie coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della Iacobino Insurance Brokers Srl direttamente nei confronti della Delegataria e di ciascuna coassicuratrice. Il pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della Iacobino Insurance Brokers S.r.l. anche nell'ipotesi di polizza stipulata senza coassicurazione.

- 5) E' fatto obbligo alla Società assicuratrice di comunicare mensilmente all'A.M.A.T. l'elenco delle denunce di sinistro ricevute ed il numero assegnato a ciascuna pratica di sinistro; è fatto altresì obbligo alla Società, entro gg. 30 dalla ricezione di ogni denuncia di sinistro, comunicare alla Spett.le A.M.A.T. l'esistenza di eventuali scoperture assicurative da qualunque causa generate, restando inteso che in assenza di tale comunicazione il sinistro sarà considerato in garanzia ed assoggettato alle ordinarie procedure di liquidazione.

La Società assicuratrice si impegna, altresì, a fornire al Contraente, a cicli semestrali decorrenti dalla data di perfezionamento della polizza, i dati afferenti l'andamento del rischio (elenco dei sinistri denunciati, con indicazione per ciascuno del liquidato, del riservato e di quelli senza seguito).

- 6) La Società assicuratrice potrà recedere dal contratto in caso di sinistro solo al termine di ogni ricorrenza annuale, con preavviso di almeno 120 giorni.

E' riconosciuta anche alla Spett.le A.M.A.T. la facoltà di recedere dal contratto solo al termine di ogni ricorrenza annuale e con preavviso di almeno 120 gg..

- 7) A parziale deroga dell' art. 9 delle "Norme che redolano l'assicurazione in generale" la presente polizza ha la durata di anni tre e mesi ____ a decorrere dalle ore 24 del ____ con rateo sino al ____ e scadenza contrattuale alle ore 24.00 del ____.

La polizza non é soggetta a tacito rinnovo. Tuttavia, a richiesta del Contraente e senza obbligo di accettazione per la Compagnia assicuratrice, é possibile il rinnovo del contratto per una durata analoga a quella originaria, qualora entro tre mesi dalla scadenza se ne ravvisi la convenienza e sempre che tale rinnovo sia possibile alla stregua delle disposizioni legislative vigenti.

Alla scadenza della polizza, a richiesta del Contraente, dovrà essere concessa proroga fino a tre mesi. In tale ipotesi il premio relativo verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, esclusi aumenti a qualsiasi titolo.

- 8) Il pagamento del premio di perfezionamento verrà effettuato dall'AMAT entro e non oltre il 70 giorno dalla data di effetto della polizza, ferma restando la decorrenza della garanzia dalle ore 24 del _____.

Si conviene che il termine di rispetto per il pagamento delle rate successive di premio viene elevato da 15 a 70 giorni.

9) **Norma valida solo in caso di coassicurazione.**

La Società assicuratrice si assumerà la responsabilità solidale anche per le quote sottoscritte dalle Società Coassicuratrici in deroga all' art. 1911 c.c..

LA SOCIETÀ

L' ASSICURATO

Avviso Importante

1. La Compagnia aggiudicataria assumerà il 100% del rischio.
Nel caso che la Compagnia aggiudicataria intenda dividere il rischio con altre Compagnie Coassicuratrici dovrà, nell' offerta, indicare la ragione sociale delle stesse, le quali dovranno, a loro volta, firmare "per accettazione", in persona del loro legale rappresentante o persona con poteri di rappresentanza.
Le Compagnie Coassicuratrici non potranno a loro volta, pena l' esclusione dalla gara sia della Delegataria che delle Coassicuratrici, presentare domanda di partecipazione per la stessa gara.
Le Compagnie coassicuratrici dovranno a loro volta possedere tutti i requisiti richiesti per la partecipazione alla gara .
2. Alla Società Iacobino Insurance Brokers consulente e broker della Spett.le A.M.A.T., dovranno essere riconosciute dalla Compagnia assicuratrice aggiudicataria e dalle eventuali coassicuratrici le previste commissioni di mercato, considerando quelli di cui alla presente polizza normali "Rischi Ordinari".

**NOTA INFORMATIVA A.M.A.T.
(rischio INCENDIO)**

- Le precedenti Compagnie assicuratrici dell'A.M.A.T. alle quali possono essere richiesti tutti i dati relativi alla pregressa sinistralità sono le seguenti:

per il periodo	01/01/86 - 31/12/89	- TORO;
" " "	01/01/90 - 31/12/91	- UNIPOL;
" " "	01/01/92 - 31/12/94	- ASCOROMA;
" " "	01/01/95 - 31/12/95	- NAVALE;
" " "	01/01/96 - 31/12/97	- LA FONDIARIA;
" " "	01/01/98 - 31/12/99	- NAVALE

- Vi riportiamo, qui di seguito, i dati relativi ai sinistri denunciati nell' ultimo biennio così come risultano dalle nostre evidenze :

Esercizio 98 - N. 1 sinistro liquidato per L.156.000;

Esercizio 99 – Nessun sinistro

- Si precisa che gli autobus targati BB957DW, BB960DW, BB961DW, BB962DW, BB958DW, BB959DW e BB963DW, intestati al PRA all'A.M.A.T., sono stati concessi in Leasing dalla LOCAFIT S.p.A. con sede legale in Milano C.so Italia, 15 sino alla data del 18/03/2002, e pertanto dovrà essere prevista per i predetti autobus apposita appendice di vincolo.

SCHEDA OFFERTA N. 5

INCENDIO/A.M.A.T.

**COMPILATA E SOTTOSCRITTA DALLA COMPAGNIA.....
DA INVIARE SECONDO LE MODALITÀ E NEI TERMINI RICHIESTI DALLA
LETTERA DI INVITO.**

DURATA COPERTURA ASSICURATIVA:

- Rateo mesi tre: dalle ore 24.00.... del..... alle ore 24.00 del.....
- Anni tre: dalle ore 24.00 del.....alle ore 24.00 del.....

QUOTAZIONE

**MIGLIORE OFFERTA ESPRESSA IN TASSI E PREMI FINITI RIFERITA
ALL'INTERO PACCHETTO DI GARANZIE RIPORTATE NEL FAC-SIMILE DI
POLIZZA:**

FABBRICATI	L. 7.590.000.000 x _____ %° = L. _____
CONTENUTO	L. 5.000.000.000 x _____ %° = L. _____
AUTOBUS	L. 22.114.000.000 x _____ %° = L. _____
RICORSO TERZI	L. 500.000.000 x _____ %° = L. _____
TOTALE PREMIO ANNUO LORDO	L. _____

TIMBRO E FIRMA COMPAGNIA

Eventuale riparto coassicurativo

Massima ritenzione DELEGATARIA%

Eventuali Coassicuratrici:

Compagnia	Quota%
"	Quota%
"	Quota%

TIMBRO E FIRMA COASSICURATRICI TIMBRO E FIRMA DELEGATARIA

F

FAC - SIMILE

POLIZZA ASSICURATIVA CUMULATIVA

AUTO RISCHI DIVERSI

- INCENDIO**
- FURTO**
- KASKO**
- EVENTI NATURALI SOCIO-POLITICI**

AUTOVEICOLI E CICLOMOTORI AZIENDALI

A. M. A. T.

(Azienda per la Mobilità nell' Area di Taranto)

Polizza di assicurazione Auto Rischi Diversi

Contraente

A.M.A.T.- Azienda per la Mobilità nell'area di Taranto, Via C. Battisti 657, TARANTO,
P.I. 00146330733

Polizza n.

Durata: anni TRE mesi..... – dalle ore 24.00 del _____ alle ore 24.00 del _____

Modalità per la disdetta: vedi condizioni di polizza

Dichiarazioni dell'assicurato: agli effetti degli artt. 1892 e 1893 del codice civile l'A.M.A.T. dichiara:

- Polizze in corso per gli stessi rischi: Pol. A.R.D. n. 4067966/T – Navale Assicurazioni
- Polizze annullate negli ultimi due anni: Pol. A.R.D. n. 4067966/T – disdetta del Contraente
- Sinistri negli ultimi due anni: Vedasi NOTA INFORMATIVA

Descrizione del rischio: A.R.D. (Incendio, Furto, Kasko, Eventi Socio-Politici e Naturali)
Veicoli A.M.A.T. – vedi condizioni di polizza

Valori assicurati: Vedasi art. 17 Condizioni di Polizza

Premio da pagare:

Rate annuali ciascuna di L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

scadenti il _____ di ogni anno a partire dal _____

prima rata (fino al _____) L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

Regolazione annuale

Quietanza:

La prima rata di premio di L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

È stata pagata a mie mani oggi _____

CONDIZIONI PARTICOLARI

1) OGGETTO DELL' ASSICURAZIONE

Premesso che l' assicurazione vale per i veicoli di proprietà dell'A.M.A.T. identificati in polizza ivi compresi gli accessori di serie e non di serie, gli optional stabilmente installati sullo stesso ed eventuali attrezzature o dotazioni extra la Società si obbliga nei limiti precisati in polizza ed alle condizioni che seguono ad indennizzare:

A) INCENDIO

L'impresa garantisce l'indennizzo dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato - sia in rimessa che in circolazione - comprese le parti accessorie normalmente fornite dalla casa costruttrice e che siano conseguenza di :

incendio qualunque ne sia la causa, fulmine, caduta di aeromobile e loro parti o cose da essi trasportati, scoppio del carburante contenuto nel serbatoio del veicolo e destinato al suo funzionamento.

L'impresa si obbliga altresì a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza di L.200.000.000 per evento, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese, quale civilmente responsabile ai sensi di legge a seguito di sinistro indennizzabile ai termini della presente garanzia per:

- danni materiali e diretti cagionati a cose di terzi o a locali da lui tenuti in locazione;
- lesioni corporali cagionati a terzi;

La garanzia di cui al comma precedente è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni - totali o parziali - dell'utilizzo dei beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro la somma sopra stabilita e sino alla concorrenza del 10% di tale somma; non comprende invece i danni:

- a cose che l'assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo quanto sopra previsto per i locali in locazione;
- di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

B) FURTO

L'impresa garantisce l'indennizzo dei danni materiali e diretti che siano conseguenza di furto totale o parziale, consumato o tentato, degli autoveicoli assicurati - sia in rimessa che in circolazione - comprese le parti accessorie, anche di serie, parti di ricambio, optional.

I danni conseguenti a rapina sono equiparati a quelli in caso di furto.

L'impresa indennizza anche i danni conseguenti alla circolazione, agli atti vandalici ed ai danneggiamenti che il veicolo assicurato abbia subito successivamente alla consumazione del furto e prima che sia stato recuperato.

Sono compresi in garanzia i danni conseguenti a furto o rapina a cose non assicurate ubicate all'interno del veicolo.

La garanzia è estesa alle apparecchiature accessorie stabilmente fissate e risultanti da idonea documentazione, purché comprese nel prezzo di listino del veicolo. In caso di sinistro il danno sarà liquidato sulla base del valore commerciale delle medesime apparecchiature, con il limite del 10% per ogni singola apparecchiatura e del 20% per più apparecchiature, da calcolarsi sulla base dell'intero valore assicurato (o del valore commerciale se inferiore) per il veicolo. Il furto delle apparecchiature è risarcibile una volta sola nel corso di una stessa annualità assicurativa.

L'impresa assicura il rimborso, fino ad un massimo di L. 300.000 per evento, delle spese sostenute dall'Assicurato per i danni da imbrattamento subiti dal veicolo assicurato, dei vestiti dei trasportati e del conducente, in conseguenza del trasporto di vittime di incidenti stradali dal luogo del fatto al posto di pronto soccorso, anche nel caso che si tratti di animali, riconoscendo in questa circostanza un rimborso fino a L. 50.000 per eventuali spese veterinarie sostenute.

C) KASKO

L'impresa garantisce l'indennizzo dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di collisione, urto contro ostacoli fissi o mobili, ribaltamento o uscita di strada verificatisi durante la circolazione in aree pubbliche e/o private.

D) EVENTI NATURALI E SOCIO-POLITICI

L'impresa garantisce l'indennizzo dei danni materiali diretti e indiretti subiti dal veicolo descritto in polizza, compresi quelli da incendio, in occasione di trombe d'aria, tempeste, uragani, inondazioni, alluvioni, mareggiate, grandine, frane, smottamenti, nonché determinati da tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici, atti di terrorismo, sabotaggio.

2) ESCLUSIONI

L' assicurazione non copre i danni:

- a) causati da semplici bruciature non seguite da incendio, nè quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi, salvo che abbia provocato fiamma;
- b) derivanti da atti di guerra, occupazione militare, insurrezione, invasioni e calamità provocate da forze della natura;
- c) determinati od agevolati da dolo dell' assicurato del Contraente o delle persone del cui fatto essi rispondono a norma di legge;
- d) verificatisi in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell' atomo o con radiazioni provocate dall' accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- e) indiretti, come deprezzamento e privazione dell' uso del veicolo qualunque ne sia la causa;
- f) preesistenti al sinistro denunciato;
- g) derivanti dalla partecipazione dei veicoli a gare o competizioni sportive e relative prove ed allenamenti.

L' assicurazione non è operante se il conducente non è abilitato alla guida a norma di legge.

3) VALUTAZIONE DEI DANNI

In caso di sinistro che causi la perdita totale del veicolo, l' ammontare dell' indennizzo è determinato in base al valore commerciale del veicolo (determinato in base alle quotazioni della pubblicazione " EUROTAX giallo vendita", con riferimento al mese di accadimento dell' evento) e delle sue parti accessorie al momento del sinistro.

Si considera perdita totale anche il caso in cui l' entità dell' indennizzo, valutato in base al criterio di cui al successivo paragrafo, sia uguale o superiore al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro; in tal caso è facoltà dell' impresa di subentrare nella proprietà dei residui del sinistro, corrispondendone all' Assicurato il controvalore.

Per i danni parziali si applica, al costo dei materiali di nuova fornitura, una riduzione pari rapporto esistente fra il valore a nuovo e il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro; tale rapporto potrà essere ridotto per effetto di eventuali migliorie documentate.

L' indennizzo non può comunque superare, nei limiti della somma assicurata in polizza, il valore commerciale del veicolo, degli accessori e degli optional assicurati al momento del sinistro fermo quanto previsto dal successivo art. 6).

Nella determinazione dell' ammontare del danno si terrà conto dell' incidenza dell' IVA ove l' Assicurato la tenga a sua carico e l' importo di tale imposta sia compreso nel valore assicurato.

4) DEROGA ALL' APPLICAZIONE DEL DEGRADO

In caso di danno totale, qualora l' assicurazione sia prestata per un valore non inferiore al valore a nuovo del veicolo al momento della prima immatricolazione e sempreché l' autoveicolo risulti essere stato assicurato con la Compagnia per detto valore fin dal momento della sua prima immatricolazione non verrà applicato alcun degrado se il sinistro si verifica :

- entro un anno dalla data di prima immatricolazione, per i veicoli il cui valore di listino a nuovo comprensivo di IVA al momento della prima immatricolazione risulta essere non superiore a L. 35.000.000;
- entro sei mesi dalla data di prima immatricolazione, per i veicoli il cui valore di listino a nuovo comprensivo di IVA al momento della prima immatricolazione risulta superiore a L. 35.000.000 .

In caso di danno parziale, qualora l' assicurazione sia prestata per autovetture, non verrà applicato nessun degrado ai pezzi di ricambio inerenti la carrozzeria (selleria esclusa), la strumentazione ed i cristalli .

In ogni caso se il valore del veicolo dichiarato in polizza é inferiore al suo valore commerciale al momento del sinistro la liquidazione avverrà secondo il disposto dell' art. 1907 cod. civ. .

Qualora la garanzia sia estesa all' estero, gli indennizzi per i danni ivi sopravvenuti verranno liquidati in Italia possibilmente con valuta italiana e comunque nel rispetto delle norme valutarie in vigore .

In nessun caso l' indennizzo potrà superare un importo pari al valore assicurato .

5) PAGAMENTO DELL' INDENNIZZO

Limitatamente alle garanzie Furto ed Eventi Socio-Politici, l' Impresa rimborsa il danno semprechè l' Assicurato abbia prodotto copia autentica della denuncia presentata all' Autorità, copia del verbale di eventuale ritrovamento del veicolo rubato o rapinato rilasciato dalla stessa Autorità e, nel caso di perdita totale, dichiarazione di perduto possesso ed estratto cronologico del veicolo oppure in sostituzione il "certificato di proprietà del veicolo" ed il "certificato dello stato giuridico attuale" del veicolo stesso rilasciato dagli Uffici competenti.

L' Impresa in caso di furto parziale e/o totale, ha facoltà, prima di pagare l' indennizzo, di richiedere :

- il certificato di chiusa istruttoria ;
- la fattura di riparazione dei danni subiti dal veicolo ;
- il rilascio di una procura a vendere condizionata al futuro ritrovamento del veicolo, contestualmente al pagamento dell' indennizzo.

Limitatamente alla garanzia Furto il Contraente e/o l' Assicurato sono tenuti non appena abbiano notizia del recupero del veicolo rubato e/o rapinato o di parti di esso, ad informare subito l' Impresa. Il valore del recuperato realizzato prima dell' effettivo pagamento dell' indennizzo (nonostante l' eventuale già avvenuto rilascio di quietanza) sarà computato in detrazione dell' indennizzo stesso. Quanto fosse recuperato dopo il pagamento diviene di proprietà dell' Impresa che subentra nei diritti dell' Assicurato fino alla concorrenza di quanto pagato. Se il valore di quanto recuperato, al netto delle spese necessarie per il recupero, è superiore all' indennizzo pagato, si procede alla restituzione dell' eccedenza all' Assicurato.

L' Assicurato, qualora l' Impresa eserciti la facoltà di subentrare nella proprietà di quanto residua del veicolo dopo il sinistro, si impegna ad agevolare il disbrigo di tutte le pratiche necessarie perchè questa ne ottenga la piena disponibilità. In caso contrario, può chiedere di riacquistare quanto venisse recuperato restituendo all' Impresa l' indennizzo dovuto.

6) NOMINA DEI PERITI - RINUNCIA AD ADIRE L' AUTORITÀ GIUDIZIARIA

La valutazione dei danni è effettuata direttamente mediante accordo fra le parti ovvero, a richiesta di una di esse, da due periti che le parti dovranno nominare. In caso di disaccordo verrà nominato un terzo perito la cui scelta, mancando l' accordo tra i primi due, verrà effettuata dal Presidente del tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è accaduto.

le decisioni dei periti saranno prese a maggioranza, senza formalità alcuna, ed impegneranno le parti, rinunciando queste sin d' ora a qualsiasi impugnativa, anche presso l' Autorità Giudiziaria.

Ciascuna delle parti sopporterà le spese e competenze del terzo.

7) LIMITI D' INDENNIZZO

Relativamente alle garanzie C) KASKO e D) EVENTI SOCIO-POLITICI E NATURALI, il danno determinato ai sensi del precedente art. 3), verrà indennizzato con l'applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di L. 300.000.

Relativamente alla garanzia B) FURTO il predetto scoperto e minimo non indennizzabile viene applicato ai ciclomotori e agli autobus.

8) RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

La Società rinuncia al diritto di rivalsa che le compete ai sensi dell' art. 1916 c.c. nei confronti del conducente debitamente autorizzato alla guida del veicolo descritto in polizza, salvo il caso di dolo del medesimo.

9) ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione è operante nel territorio della Repubblica Italiana, dello stato della città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, nonchè di quello di tutti i paesi per i quali sia operante la garanzia Responsabilità civile da circolazione.

10) RECESSO DAL CONTRATTO PER SINISTRO

La Società assicuratrice potrà recedere dal contratto in caso di sinistro solo al termine di ogni ricorrenza annuale, con preavviso di almeno 120 giorni.

E' riconosciuta anche alla Spett.le A.M.A.T. la facoltà di recedere dal contratto solo al termine di ogni ricorrenza annuale e con preavviso di almeno 120 gg..

11) RIDUZIONE DEL VALORE ASSICURATO

Relativamente alle garanzie prestate sulla base del valore del veicolo, l'Impresa si impegna in occasione di ciascun rinnovo annuale e su specifica richiesta del Contraente ad adeguare il valore del veicolo assicurato al valore di mercato e, conseguentemente, a procedere alla modifica del premio relativo.

12) DENUNCIA DEI SINISTRI

Si conviene che il termine utile per la denuncia dei sinistri è pari a 30 giorni e la denuncia stessa potrà pervenire anche per mezzo del broker al quale la contraente ha affidato la gestione del presente contratto.

13) CLAUSOLA BROKERS

Tutte le comunicazioni alle quali l'A.M.A.T. è tenuta devono essere fatte con lettera raccomandata, telegramma, telex o telefax indirizzati alla direzione della Compagnia ed al Broker assegnatario del contratto (Iacobino Insurance Brokers S.r.l. - Sede di Taranto - Via Cavour, 28 Tel. 099/4533551 - 2 - Fax 099/4533553).

Il Contraente dichiara di avere in corso un rapporto di consulenza e brokeraggio assicurativi con la Iacobino Insurance Brokers Srl, la quale coadiuverà e collaborerà con esso nella gestione del presente contratto.

Si precisa che la gestione del presente contratto verrà effettuata dal Contraente in collaborazione con la Iacobino Insurance Brokers Srl per il tramite esclusivo delle Direzioni Generali o sedi distaccate di Direzione (c.d. Gerenze in economia territorialmente competenti) della Compagnia aggiudicataria e delle eventuali coassicuratrici.

Nel caso il contratto fosse in coassicurazione le Compagnie coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della Iacobino Insurance Brokers Srl direttamente nei confronti della Delegataria e di ciascuna coassicuratrice. Il pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della Iacobino Insurance Brokers S.r.l. anche nell'ipotesi di polizza stipulata senza coassicurazione.

14) PAGAMENTO DEL PREMIO

Il pagamento del premio di perfezionamento verrà effettuato dall'AMAT entro e non oltre il 70 giorno dalla data di effetto della polizza, ferma restando la decorrenza della garanzia dalle ore 24 del _____.

Si conviene che il termine di rispetto per il pagamento delle rate successive di premio viene elevato da 15 a 70 giorni.

15) FORO COMPETENTE

Resta convenuto fra le parti che in caso di controversia deve considerarsi Foro competente quello di Taranto.

16) CLAUSOLA SINISTRI

E' fatto obbligo alla Società assicuratrice di comunicare mensilmente all'A.M.A.T. l'elenco delle denunce di sinistro ricevute ed il numero assegnato a ciascuna pratica di sinistro; è fatto altresì obbligo alla Società, entro gg. 30 dalla ricezione di ogni denuncia di sinistro, comunicare alla Spett.le A.M.A.T. l'esistenza di eventuali scoperture assicurative da qualunque causa generate, restando inteso che in assenza di tale comunicazione il sinistro sarà considerato in garanzia ed assoggettato alle ordinarie procedure di liquidazione.

La Società assicuratrice si impegna, altresì, a fornire al Contraente, a cicli semestrali decorrenti dalla data di perfezionamento della polizza, i dati afferenti l'andamento del rischio (elenco dei sinistri denunciati, con indicazione per ciascuno del liquidato, del riservato e di quelli senza seguito).

16) DURATA DEL CONTRATTO

A parziale deroga dell' art. 11 delle "Norme che regolano l'assicurazione in generale" la presente polizza ha la durata di anni tre e mesi ____ a decorrere dalle ore 24 del ____ con rateo sino al ____ e scadenza contrattuale alle ore 24.00 del ____.

La polizza non é soggetta a tacito rinnovo. Tuttavia, a richiesta del Contraente e senza obbligo di accettazione per la Compagnia assicuratrice, é possibile il rinnovo del contratto per una durata analoga a quella originaria, qualora entro tre mesi dalla scadenza se ne ravvisi la convenienza e sempre che tale rinnovo sia possibile alla stregua delle disposizioni legislative vigenti.

Alla scadenza della polizza, a richiesta del Contraente, dovrà essere concessa proroga fino a tre mesi. In tale ipotesi il premio relativo verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, esclusi aumenti a qualsiasi titolo.

17) AUTOVEICOLI ASSICURATI:

Marca e Tipo	Targa	Valore assicurato
1-AUTOVETTURA FIAT PUNTO imma. 95	TG. AB 847 AT	L. 11.500.000
2-AUTOVETTURA FIAT PUNTO imma. 95	TG. AB 848 AT	L. 11.500.000
3-AUTOVETTURA FIAT PUNTO imma. 95	TG. AB 850 AT	L. 11.500.000
4-AUTOVETTURA LANCIA THEMA TD imma. 92	TG.TA 507088	L. 17.000.000
5-AUTOCARRO FIAT IVECO 35-8.1 imma. 95	TG.AB 545 AV	L. 24.000.000
6-AUTOCARRO FIORINO D imma. 94	TG.AB 455 AP	L. 10.000.000
7-AUTOCARRO TALENTO D imma 91	TG.TA 486418	L. 6.000.000
8-TRATTORE STRADALE ZEPHIR 800 imma. 90	TG.TA 456846	L. 45.000.000
9-CICLOMOTORE PIAGGIO FREE imma. 3.97	TEL. 0067874	L. 2.500.000
10-CICLOMOTORE PIAGGIO FREE imma. 3.97	TEL. 0067870	L. 2.500.000
11-AUTOVETTURA FIAT PUNTO imma. 98	BB 846 DZ	L. 23.500.000
12-AUTOVETTURA FIAT PUNTO imma. 98	BB 847 DZ	L. 23.500.000
13-AUTOVETTURA ALFA 166 imma. 99	BA 382 VT	L. 70.000.000
14-AUTOVETTURA ALFA 166 imma. 99	BA 703 VT	L. 75.000.000
15-AUTOBUS MAN NG272 imma. 93	BB 957 DW	L.316.511.000
16- AUTOBUS MAN NG312 imma. 95	BB 960 DW	L.405.000.000
17- AUTOBUS SETRA S300NC imma. 92	BB 961 DW	L.195.611.000
18- AUTOBUS SETRA S300NC imma. 92	BB 962 DW	L.195.611.000
19- AUTOBUS SETRA S300NC imma. 92	BB 958 DW	L.195.611.000
20- AUTOBUS SETRA S300NC imma. 92	BB 959 DW	L.195.611.000
21- AUTOBUS SETRA S300NC imma. 92	BB 963 DW	L.195.611.000

Garanzie prestate:

- autoveicoli 1 usque 14: garanzia incendio, furto, kasko, eventi naturali e sociopolitici;
- autoveicoli 15 usque 21: garanzia furto.

18) REGOLAZIONE PREMIO

Il contratto è soggetto a regolazione del premio sulla base delle inclusioni e/o esclusioni degli automezzi segnalati dalla Contraente.

L'assicurazione per ogni singolo autoveicolo avrà decorrenza dalle ore 24 del giorno di comunicazione (del veicolo da inserire in garanzia) a mezzo telex, telefax, telegramma e raccomandata postale o a mano. Tale comunicazione dovrà comprendere i dati caratteristici del veicolo, quali targa o telaio, marca e modello, valore e la data di inclusione e/o esclusione dalle garanzie.

Al termine di ciascuna annualità assicurativa sulla base delle inclusioni/esclusioni effettuate nel corso dell'anno la Società provvederà ad emettere apposita appendice di regolazione del premio che la Contraente si impegna a regolare entro 70 gg. dalla sua presentazione.

Nell'ipotesi in cui la Spett.le A.M.A.T. non dovesse comunicare i dati necessari alla regolazione del premio e/o non dovesse ottemperare al pagamento della differenza attiva dovuta entro i termini precedentemente indicati, la Società assicuratrice dovrà fissargli a mezzo raccomandata postale un ulteriore termine di 45 giorni trascorso il quale i sinistri denunciati successivamente a tale data dovranno essere pagati in forma proporzionalmente ridotta rispetto al premio pagato. I sinistri, invece, denunciati anteriormente alla decorrenza dell'ultimo termine di 45 giorni fissato dalla Società dovranno essere da quest'ultima pagati integralmente.

19) Norma valida solo in caso di coassicurazione.

La Società assicuratrice si assumerà la responsabilità solidale anche per le quote sottoscritte dalle Società Coassicuratrici in deroga all' art. 1911 c.c..

LA SOCIETÀ

L' ASSICURATO

Avviso Importante

1. La Compagnia aggiudicataria assumerà il 100% del rischio.
Nel caso che la Compagnia aggiudicataria intenda dividere il rischio con altre Compagnie Coassicuratrici dovrà, nell' offerta, indicare la ragione sociale delle stesse, le quali dovranno, a loro volta, firmare "per accettazione", in persona del loro legale rappresentante o persona con poteri di rappresentanza.
Le Compagnie Coassicuratrici non potranno a loro volta, pena l' esclusione dalla gara sia della Delegataria che delle Coassicuratrici, presentare domanda di partecipazione per la stessa gara.
Le Compagnie coassicuratrici dovranno a loro volta possedere tutti i requisiti richiesti per la partecipazione alla gara .
2. Alla Società Iacobino Insurance Brokers consulente e broker della Spett.le A.M.A.T., dovranno essere riconosciute dalla Compagnia assicuratrice aggiudicataria e dalle eventuali coassicuratrici le previste commissioni di mercato, considerando quelli di cui alla presente polizza normali "Rischi Ordinari".

**NOTA INFORMATIVA A.M.A.T.
(rischio A.R.D. VEICOLI AZIENDALI)**

- Le precedenti Compagnie assicuratrici dell'A.M.A.T. alle quali possono essere richiesti tutti i dati relativi alla pregressa sinistralità sono le seguenti:

per il periodo	01/01/86 - 31/12/89	- TORO;
" " "	01/01/90 - 31/12/91	- UNIPOL;
" " "	01/01/92 - 31/12/94	- ASCOROMA;
" " "	01/01/95 - 31/12/95	- NAVALE;
" " "	01/01/96 - 31/12/96	- LA FONDIARIA;
" " "	01/01/97 - 31/12/97	- LA FONDIARIA.
" " "	01/01/98 - 31/12/99	- NAVALE

Esercizio 98 – NESSUN SINISTRO ;

Esercizio 99 - N. 1 sinistro KASKO liquidato per L. 3.356.000.

- Si precisa che gli autobus targati BB957DW, BB960DW, BB961DW, BB962DW, BB958DW, BB959DW e BB963DW, intestati al PRA all'A.M.A.T., sono stati concessi in Leasing dalla LOCAFIT S.p.A. con sede legale in Milano C.so Italia, 15 sino alla data del 18/03/2002, e pertanto dovrà essere prevista per i predetti autobus apposita appendice di vincolo.

SCHEDA OFFERTA N. 6

A.R.D. VEICOLI AZIENDALI/A.M.A.T.

COMPILATA E SOTTOSCRITTA DALLA COMPAGNIA.....
DA INVIARE SECONDO LE MODALITÀ E NEI TERMINI RICHIESTI DALLA
LETTERA DI INVITO.

DURATA COPERTURA ASSICURATIVA:

- Rateo mesi tre: dalle ore 24.00.... del..... alle ore 24.00 del.....
- Anni tre: dalle ore 24.00 del.....alle ore 24.00 del.....

QUOTAZIONE

MIGLIORE OFFERTA ESPRESSA IN TASSI E PREMI LORDI:

A) INCENDIO

- AUTOVETTURE	L. 243.500.000 x	%°=	L.	_____
- AUTOCARRI	L. 40.000.000 x	%°=	L.	_____
- VEIC. SPEC.	L. 45.000.000 x	%°=	L.	_____
- CICLOMOTORI	L. 5.000.000 x	%°=	L.	_____

B) FURTI

- AUTOBUS	L. 1.699.566.000 x	%°=	L.	_____
- AUTOVETTURE	L. 243.500.000 x	%°=	L.	_____
- AUTOCARRI	L. 40.000.000 x	%°=	L.	_____
- VEIC. SPEC.	L. 45.000.000 x	%°=	L.	_____
- CICLOMOTORI	L. 5.000.000 x	%°=	L.	_____

C) KASKO

- AUTOVETTURE	L. 243.500.000 x	%°=	L.	_____
- AUTOCARRI	L. 40.000.000 x	%°=	L.	_____
- VEIC. SPEC.	L. 45.000.000 x	%°=	L.	_____
- CICLOMOTORI	L. 5.000.000 x	%°=	L.	_____

D) EVENTI NATURALI SOCIO-POLITICI

- AUTOVETTURE	L. 243.500.000 x	%°=	L.	_____
- AUTOCARRI	L. 40.000.000 x	%°=	L.	_____
- VEIC. SPEC.	L. 45.000.000 x	%°=	L.	_____
- CICLOMOTORI	L. 5.000.000 x	%°=	L.	_____

TOTALE PREMIO LORDO (A+B+C+D) L. _____

TIMBRO E FIRMA COMPAGNIA

Eventuale riparto coassicurativo

Massima ritenzione DELEGATARIA%

Eventuali Coassicuratrici:

Compagnia	Quota%
"	Quota%
"	Quota%

TIMBRO E FIRMA COASSICURATRICI

TIMBRO E FIRMA DELEGATARIA

G

FAC - SIMILE

POLIZZA DI ASSICURAZIONE

RISCHIO MISSIONI

A. M. A. T.

(Azienda per la Mobilità nell' Area di Taranto)

Polizza di assicurazione Rischio Missioni e Adempimenti di servizio

Contraente

A.M.A.T.- Azienda per la Mobilità nell'area di Taranto, Via C. Battisti 657, TARANTO,
P.I. 00146330733

Polizza n.

Durata: anni TRE mesi..... – dalle ore 24.00 del _____ alle ore 24.00 del _____

Modalità per la disdetta: vedi condizioni di polizza

Dichiarazioni dell'assicurato: agli effetti degli artt. 1892 e 1893 del codice civile l'A.M.A.T. dichiara:

- Polizze in corso per gli stessi rischi: Pol. A.R.D. n. 4101164/N – Navale Assicurazioni
 - Polizze annullate negli ultimi due anni: Pol. A.R.D. n. 4101164/N – disdetta del Contraente
 - Sinistri negli ultimi due anni: Vedasi NOTA INFORMATIVA
-

Descrizione del rischio: Danneggiamento Veicoli personale A.M.A.T. in missione (compreso Presidente e consiglieri di amministrazioni) – vedi condizioni di polizza

Valori assicurati: L. 30.000.000 a primo rischio assoluto

Premio da pagare:

Rate annuali ciascuna di L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

scadenti il _____ di ogni anno a partire dal _____

prima rata (fino al _____) L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

Regolazione annuale

Quietanza:

La prima rata di premio di L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

È stata pagata a mie mani oggi _____

DANNEGGIAMENTO VEICOLI DEL DIPENDENTE

1) OGGETTO DELL' ASSICURAZIONE

La Società presta la copertura assicurativa per i danni materiali diretti subiti dai mezzi di trasporto di proprietà dei dipendenti, dei Dirigenti, del Presidente, dei componenti il Consiglio di Amministrazione nonché di altre persone autorizzate al loro utilizzo in occasione di missioni o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio.

Per mezzi di trasporto di proprietà si intendono i quelli intestati al P.R.A. al dipendente (o persona autorizzata), al coniuge, ai figli ed ai conviventi, nonché tutti quelli al cui utilizzo lo stesso sia stato specificamente autorizzato, ancorché non rientranti tra quelli sopra indicati.

Pertanto la Società assicuratrice si obbliga nei limiti precisati in polizza ed alle condizioni che seguono a:

A) KASKO: indennizzare l' assicurato dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di collisione, urto contro ostacoli fissi o mobili, ribaltamento o uscita di strada verificatisi durante la circolazione in aree pubbliche e/o private .

B) INCENDIO: indennizzare l' Assicurato dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di incendio (combustione con sviluppo di fiamma) anche se dovuto a dolo di terzi, dell' azione del fulmine o di scoppio del serbatoio e/o dell' impianto di alimentazione destinati al funzionamento del veicolo stesso .

C) FURTO/RAPINA CONSUMATI O TENTATI: indennizzare l' Assicurato dei danni materiali e diretti subiti dall' Assicurato in conseguenza di furto e/o rapina dei veicoli descritti in polizza, o di parti di essi . Devono altresì essere parificati ai danni da furto o rapina i danni arrecati al veicolo nel tentativo di commettere i suddetti reati .

D) EVENTI SOCIO-POLITICI E NATURALI: indennizzare l' Assicurato dei danni subiti dai veicoli di proprietà del dipendente (o altra persona autorizzata), compresi quelli da incendio, in conseguenza di trombe d' aria, tempeste, uragani, inondazioni, alluvioni, mareggiate, grandine e frane, nonché determinati da tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, atti di sabotaggio ed atti vandalici e dolosi in genere .

2) ESCLUSIONI

L'assicurazione non copre i danni:

- a) causati da semplici bruciature non seguite da incendio, nè quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi, salvo che abbia provocato fiamma;
- b) derivanti da atti di guerra, occupazione militare, insurrezione, invasioni e calamità provocate da forze della natura;
- c) determinati od agevolati da dolo dell' assicurato del Contraente o delle persone del cui fatto essi rispondono a norma di legge;
- d) verificatisi in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell' atomo o con radiazioni provocate dall' accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- e) indiretti, come deprezzamento e privazione dell' uso del veicolo qualunque ne sia la causa;
- f) preesistenti al sinistro denunciato;
- g) derivanti dalla partecipazione dei veicoli a gare o competizioni sportive e relative prove ed allenamenti.

L'assicurazione non è operante se il conducente non è abilitato alla guida a norma di legge.

3) SOMME ASSICURATE

L'assicurazione si intende prestata "a primo rischio assoluto" fino alla concorrenza della somma di L. 30.000.000 .

4) VALUTAZIONE DEI DANNI

In caso di sinistro che causi la perdita totale del veicolo, l' ammontare dell' indennizzo è determinato in base al valore commerciale del veicolo (determinato in base alle quotazioni della pubblicazione " EUROTAX giallo vendita", con riferimento al mese di accadimento dell' evento) e delle sue parti accessorie al momento del sinistro.

Si considera perdita totale anche il caso in cui l' entità dell' indennizzo, valutato in base al criterio di cui al successivo paragrafo, sia uguale o superiore al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro; in tal caso è facoltà dell' impresa di subentrare nella proprietà dei residui del sinistro, corrispondendone all' Assicurato il controvalore.

Per i danni parziali si applica, al costo dei materiali di nuova fornitura, una riduzione pari al rapporto esistente fra il valore a nuovo e il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro; tale rapporto potrà essere ridotto per effetto di eventuali migliorie documentate.

L' indennizzo non può comunque superare, nei limiti della somma assicurata in polizza, il valore commerciale del veicolo, degli accessori e degli optional assicurati al momento del sinistro fermo quanto previsto dal successivo art. 7).

Nella determinazione dell' ammontare del danno si terrà conto dell' incidenza dell' IVA ove l' Assicurato la tenga a suo carico e l' importo di tale imposta sia compreso nel valore assicurato.

5) PAGAMENTO DELL' INDENNIZZO

Limitatamente alle garanzie Furto ed Eventi Socio-Politici e Naturali, l' Impresa rimborsa il danno sempre che l' Assicurato abbia prodotto copia autentica della denuncia presentata all' Autorità, copia del verbale di eventuale ritrovamento del veicolo rubato o rapinato rilasciato dalla stessa Autorità e, nel caso di perdita totale, dichiarazione di perduto possesso ed estratto cronologico del veicolo oppure in sostituzione il "certificato di proprietà del veicolo" ed il "certificato dello stato giuridico attuale" del veicolo stesso rilasciato dagli Uffici competenti. L' Impresa in caso di furto parziale e/o totale, ha facoltà, prima di pagare l' indennizzo, di richiedere :

- il certificato di chiusa istruttoria ;
- la fattura di riparazione dei danni subiti dal veicolo ;
- il rilascio di una procura a vendere condizionata al futuro ritrovamento del veicolo, contestualmente al pagamento dell' indennizzo.

Limitatamente alla garanzia Furto il Contraente e/o l' Assicurato sono tenuti non appena abbiano notizia del recupero del veicolo rubato e/o rapinato o di parti di esso, ad informare subito l' Impresa. Il valore del recuperato realizzato prima dell' effettivo pagamento dell' indennizzo (nonostante l' eventuale già avvenuto rilascio di quietanza) sarà computato in detrazione dell' indennizzo stesso. Quanto fosse recuperato dopo il pagamento diviene di proprietà dell' Impresa che subentra nei diritti dell' Assicurato fino alla concorrenza di quanto pagato. Se il valore di quanto recuperato, al netto delle spese necessarie per il recupero, è superiore all' indennizzo pagato, si procede alla restituzione dell' eccedenza all' Assicurato.

L' Assicurato, qualora l' Impresa eserciti la facoltà di subentrare nella proprietà di quanto residua del veicolo dopo il sinistro, si impegna ad agevolare il disbrigo di tutte le pratiche necessarie perché questa ne ottenga la piena disponibilità. In caso contrario, può chiedere di riacquistare quanto venisse recuperato restituendo all' Impresa l' indennizzo dovuto.

6) NOMINA DEI PERITI - RINUNCIA AD ADIRE L' AUTORITA' GIUDIZIARIA

La valutazione dei danni è effettuata direttamente mediante accordo fra le parti ovvero, a richiesta di una di esse, da due periti che le parti dovranno nominare. In caso di disaccordo verrà nominato un terzo perito la cui scelta, mancando l' accordo tra i primi due, verrà effettuata dal Presidente del tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è accaduto.

Le decisioni dei periti saranno prese a maggioranza, senza formalità alcuna, ed impegneranno le parti, rinunciando queste sin d' ora a qualsiasi impugnativa, anche presso l' Autorità Giudiziaria.

Ciascuna delle parti sopporterà le spese e competenze del terzo.

7) LIMITI D' INDENNIZZO

Le garanzie A) usque D) sono prestate dalla Compagnia Assicuratrice senza la previsione di alcuna franchigia.

8) RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

La Società rinuncia al diritto di rivalsa che le compete ai sensi dell' art. 1916 c.c. nei confronti del conducente debitamente autorizzato alla guida del veicolo descritto in polizza, salvo il caso di dolo del medesimo.

9) ASSICURAZIONI DI TERZI RESPONSABILI

Dagli importi liquidati dall' infrascritta società per danni risarcibili con la presente polizza, saranno detratte le somme eventualmente spettanti ai danneggiati a titolo di equo indennizzo.

10) ESTENSIONE TERRITORIALE

L' assicurazione è operante nel territorio della Repubblica Italiana, dello stato della città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, nonché di quello di tutti i paesi per i quali sia operante la garanzia Responsabilità civile da circolazione.

11) RECESSO DELL' ASSICURAZIONE

La Società assicuratrice potrà recedere dal contratto in caso di sinistro solo al termine di ogni ricorrenza annuale, con preavviso di almeno 120 gg.

E' riconosciuta anche all' A.M.A.T. la facoltà di recedere dal contratto solo al termine di ogni ricorrenza annuale con preavviso di almeno 120 gg.

12) DENUNCIA DEI SINISTRI

Si conviene che il termine utile per la denuncia dei sinistri è pari a 30 giorni.

Resta convenuto tra le parti che in caso di danno, la denuncia descrittiva dell' evento dovrà essere corredata dalla copia della denuncia fatta dal conducente, e comunque in ogni caso il tutto dovrà essere inoltrato attraverso la Direzione dell' Ente, che apporrà il proprio "visto" alla denuncia prima dell'invio alla Società.

13) CLAUSOLA BROKERS

Tutte le comunicazioni alle quali l'A.M.A.T. è tenuta devono essere fatte con lettera raccomandata, telegramma, telex o telefax indirizzati alla direzione della Compagnia ed al Broker assegnatario del contratto (Iacobino Insurance Brokers S.r.l. - Sede di Taranto - Via Cavour, 28 Tel. 099/4533551 - 2 - Fax 099/4533553).

Il Contraente dichiara di avere in corso un rapporto di consulenza e brokeraggio assicurativi con la Iacobino Insurance Brokers Srl, la quale coadiuverà e collaborerà con esso nella gestione del presente contratto.

Si precisa che la gestione del presente contratto verrà effettuata dal Contraente in collaborazione con la Iacobino Insurance Brokers Srl per il tramite esclusivo delle Direzioni Generali o sedi distaccate di Direzione (c.d. Gerenze in economia territorialmente competenti) della Compagnia aggiudicataria e delle eventuali coassicuratrici.

Nel caso il contratto fosse in coassicurazione le Compagnie coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della Iacobino Insurance Brokers Srl direttamente nei confronti della Delegataria e di ciascuna coassicuratrice. Il pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della Iacobino Insurance Brokers S.r.l. anche nell'ipotesi di polizza stipulata senza coassicurazione.

14) PAGAMENTO DEL PREMIO

Il pagamento del premio di perfezionamento verrà effettuato dall'AMAT entro e non oltre il 70 giorno dalla data di effetto della polizza, ferma restando la decorrenza della garanzia dalle ore 24 del _____.

Si conviene che il termine di rispetto per il pagamento delle rate successive di premio viene elevato da 15 a 70 giorni.

15) FORO COMPETENTE

Resta convenuto fra le parti che in caso di controversia deve considerarsi Foro competente quello di Taranto.

16) CLAUSOLA SINISTRI

E' fatto obbligo alla Società assicuratrice di comunicare mensilmente all'A.M.A.T. l'elenco delle denunce di sinistro ricevute ed il numero assegnato a ciascuna pratica di sinistro; è fatto altresì obbligo alla Società, entro gg. 30 dalla ricezione di ogni denuncia di sinistro, comunicare alla Spett.le A.M.A.T. l'esistenza di eventuali scoperture assicurative da qualunque causa generate, restando inteso che in assenza di tale comunicazione il sinistro sarà considerato in garanzia ed assoggettato alle ordinarie procedure di liquidazione.

La Società assicuratrice si impegna, altresì, a fornire al Contraente, a cicli semestrali decorrenti dalla data di perfezionamento della polizza, i dati afferenti l'andamento del rischio (elenco dei sinistri denunciati, con indicazione per ciascuno del liquidato, del riservato e di quelli senza seguito).

17) REGOLAZIONE PREMIO

Entro 90 giorni dalla fine di ogni anno assicurativo o minor periodo, l'A.M.A.T. comunicherà i chilometri effettivamente percorsi dai propri dipendenti, dirigenti, Presidente, Consiglieri di amministrazione ed altre persone autorizzate con le proprie autovetture per il compimento di missioni ed adempimenti di servizio, regolarmente autorizzati, e la Società assicuratrice procederà alla regolazione del premio .

L'A.M.A.T. effettuerà il pagamento della relativa differenza attiva dovuta entro 70 giorni dalla comunicazione scritta della Società, con l'invio della relativa Appendice .

Nell'ipotesi in cui la Spett.le A.M.A.T. non dovesse comunicare i dati necessari alla regolazione del premio e/o non dovesse ottemperare al pagamento della differenza attiva dovuta entro i termini precedentemente indicati, la Società assicuratrice dovrà fissargli a mezzo raccomandata postale un ulteriore termine di 45 giorni trascorso il quale i sinistri denunciati successivamente a tale data dovranno essere pagati in forma proporzionalmente ridotta rispetto al premio pagato. I sinistri, invece, denunciati anteriormente alla decorrenza dell'ultimo termine di 45 giorni fissato dalla Società dovranno essere da quest'ultima pagati integralmente.

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annuale successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili . Il nuovo importo di questi ultimi non potrà comunque essere inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo .

18) RINNOVO DEL CONTRATTO

La presente polizza ha la durata di anni tre e mesi ____ a decorrere dalle ore 24 del _____ con rateo sino al _____ e scadenza contrattuale alle ore 24.00 del _____.

La polizza non é soggetta a tacito rinnovo. Tuttavia, a richiesta del Contraente e senza obbligo di accettazione per la Compagnia assicuratrice, é possibile il rinnovo del contratto per una durata analoga a quella originaria, qualora entro tre mesi dalla scadenza se ne ravvisi la convenienza e sempre che tale rinnovo sia possibile alla stregua delle disposizioni legislative vigenti.

Alla scadenza della polizza, a richiesta del Contraente, dovrà essere concessa proroga fino a tre mesi. In tale ipotesi il premio relativo verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, esclusi aumenti a qualsiasi titolo.

19) NORMA VALIDA SOLO IN CASO DI COASSICURAZIONE

La Società assicuratrice si assumerà la responsabilità solidale anche per le quote sottoscritte dalle Società Coassicuratrici in deroga all' art. 1911 Cod.Civ.

LA SOCIETA'

L' ASSICURATO

Avviso Importante

1. La Compagnia aggiudicataria assumerà il 100% del rischio.
Nel caso che la Compagnia aggiudicataria intenda dividere il rischio con altre Compagnie Coassicuratrici dovrà, nell' offerta, indicare la ragione sociale delle stesse, le quali dovranno, a loro volta, firmare "per accettazione", in persona del loro legale rappresentante o persona con poteri di rappresentanza.
Le Compagnie Coassicuratrici non potranno a loro volta, pena l' esclusione dalla gara sia della Delegataria che delle Coassicuratrici, presentare domanda di partecipazione per la stessa gara.
Le Compagnie coassicuratrici dovranno a loro volta possedere tutti i requisiti richiesti per la partecipazione alla gara .
2. Alla Società Iacobino Insurance Brokers consulente e broker della Spett.le A.M.A.T., dovranno essere riconosciute dalla Compagnia assicuratrice aggiudicataria e dalle eventuali coassicuratrici le previste commissioni di mercato, considerando quelli di cui alla presente polizza normali "Rischi Ordinari".

NOTA INFORMATIVA A.M.A.T. **(rischio MISSIONI)**

- Le Compagnie assicuratrici che hanno garantito il rischio in termini negli ultimi anni sono le seguenti:

per il periodo 01/01/95 - 31/12/95 - NAVALE;
" " " 01/01/96 - 31/12/96 - LA FONDIARIA;
" " " 01/01/97 - 31/12/97 - LA FONDIARIA.
" " " 01/01/98 - 31/12/99 - NAVALE

NON SI REGISTRANO SINISTRI

SCHEDA OFFERTA N. 7

RISCHIO MISSIONI/A.M.A.T.

COMPILATA E SOTTOSCRITTA DALLA COMPAGNIA.....
DA INVIARE SECONDO LE MODALITÀ E NEI TERMINI RICHIESTI DALLA LETTERA
DI INVITO.

DURATA COPERTURA ASSICURATIVA:

- Rateo mesi tre: dalle ore 24.00.... del..... alle ore 24.00 del.....
- Anni tre: dalle ore 24.00 del.....alle ore 24.00 del.....

DANNEGGIAMENTO VEICOLI DEI DIPENDENTI, DIRIGENTI, PRESIDENTE,
COMPONENTI IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE, ETC. FINO ALLA
CONCORRENZA DI L. 30.000.000 A 1° RISCHIO ASSOLUTO.

SVILUPPO E CONTEGGIO DEL PREMIO

Km preventivati auto dei dipendenti, Dirigenti, Presidente, Componenti il Consiglio di Amministrazione, etc.:

N. Km 10.000 x _____ (TASSO FINITO) = L. _____ (PREMIO LORDO)

TIMBRO E FIRMA COMPAGNIA

Eventuale riparto coassicurativo

Massima ritenzione DELEGATARIA%

Eventuali Coassicuratrici:

Compagnia	Quota%
"	Quota%
"	Quota%

TIMBRO E FIRMA COASSICURATRICI

TIMBRO E FIRMA DELEGATARIA

H

FAC - SIMILE

POLIZZA DI ASSICURAZIONE

FURTI - PORTAVALORI

A. M. A. T.

(Azienda per la Mobilità nell' Area di Taranto)

Polizza di assicurazione Furti-Portavalori

Contraente

A.M.A.T.- Azienda per la Mobilità nell'area di Taranto, Via C. Battisti 657, TARANTO,
P.I. 00146330733

Polizza n.

Durata: anni TRE mesi..... – dalle ore 24.00 del _____ alle ore 24.00 del _____

Modalità per la disdetta: vedi condizioni di polizza

Dichiarazioni dell'assicurato: agli effetti degli artt. 1892 e 1893 del codice civile
l'A.M.A.T. dichiara:

- Polizze in corso per gli stessi rischi: Pol. Furti n. 4101523/S – Navale Assicurazioni
 - Polizze annullate negli ultimi due anni: Pol. Furti n. 4101523/S – disdetta del Contraente
 - Sinistri negli ultimi due anni: Vedasi NOTA INFORMATIVA
-

Descrizione del rischio: vedi condizioni generali e particolari di polizza

Valori assicurati: Vedasi PREMESSA e DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Premio da pagare:

Rate annuali ciascuna di L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

scadenti il _____ di ogni anno a partire dal _____

prima rata (fino al _____) L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

Regolazione annuale

Quietanza:

La prima rata di premio di L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

È stata pagata a mie mani oggi _____

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio. — Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Art. 2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia. — L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.

Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione. — Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 4 - Aggravamento del rischio. — Il Contraente o l'Assicurato 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 ai sensi dell'art. 1898 C.C.

Art. 5 - Diminuzione del rischio. — Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 6 - Recesso in caso di sinistro. — Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tale caso essa, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 7 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione. — In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno tre mesi prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel qual caso esso coincide con la durata del contratto.

Art. 8 - Oneri fiscali. — Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 9 - Foro competente. — Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 10 - Rinvio alle norme di legge. — Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE FURTO

Art. 11 - Rischio assicurato. — La Società si obbliga a risarcire l'Assicurato dei danni materiali e diretti a lui derivati dal furto delle cose assicurate, a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali contenenti le cose stesse:

- a) violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, di grimaldelli o di arnesi simili: non equivale ad uso di chiavi false l'uso di chiave vera anche se fraudolento;
- b) per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
- c) in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi.

Se per tutte le cose assicurate o per parte di esse sono previste in polizza particolari difese interne, la Società è obbligata soltanto se l'autore del furto, dopo essersi introdotto nei locali in uno dei modi sopraindicati, abbia violato tali difese come previsto alla lettera a).

Sono parificati ai danni del furto i guasti causati alle cose assicurate per commettere il furto o per tentare di commetterlo.

Art. 12 - Esclusioni. — Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche nucleari, scoppi, contami-

nazioni radioattive, trombe, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche; inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), terrorismo o sabotaggio organizzato, rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, scioperi, tumulti popolari, sommosse, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi Governo od Autorità di fatto o di diritto, a meno che l'Assicurato provi che il sinistro non ha avuto alcun rapporto con tali eventi;

- b) agevolati dall'Assicurato o dal Contraente con dolo o colpa grave, nonché i danni commessi od agevolati con dolo o colpa grave:
- da persone che abitano con l'Assicurato o con il Contraente od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - da persone del fatto delle quali l'Assicurato od il Contraente deve rispondere;
 - da incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
 - da persone legate all'Assicurato od al Contraente da vincoli di parentela o affinità che rientrino nella previsione dell'art. 649 del Codice Penale (n. 1, 2, 3) anche se non coabitanti;
- c) causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni o scoppi provocati dall'autore del sinistro.

Art. 13 - Sospensione dell'assicurazione per i locali disabitati od incustoditi. — Se i locali contenenti le cose assicurate rimangono per più di 45 giorni consecutivi disabitati o, qualora non si tratti di abitazione, incustoditi, l'assicurazione è sospesa a decorrere dalle ore 24 del quarantacinquesimo giorno.

Per i gioielli, i preziosi, le carte valori, i titoli di credito in genere ed il denaro la sospensione decorre, invece, dalle ore 24 dell'ottavo giorno.

Art. 14 - Trasloco delle cose assicurate. — In caso di trasloco delle cose assicurate, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso alla Società almeno 10 giorni prima dell'effettuazione del trasloco stesso; in caso di inadempimento l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno antecedente al trasloco e riprende vigore soltanto dalle ore 24 del decimo giorno successivo a quello in cui la Società ha ricevuto l'avviso, salve le disposizioni dell'art. 4 delle «Norme che regolano l'assicurazione in generale» se il trasloco comporta aggravamento del rischio.

Art. 15 - Obblighi in caso di sinistro. — In caso di sinistro l'Assicurato od il Contraente deve:

- a) darne avviso alla Società entro 24 ore da quando ne è venuto a conoscenza, specificando le circostanze dell'evento e l'importo approssimativo del danno, nonché farne denuncia all'Autorità giudiziaria o di polizia del luogo, indicando la Società, l'Agenzia ed il numero di polizza;
- b) fornire alla Società, entro i 5 giorni successivi, una distinta particolareggiata delle cose rubate o danneggiate, con l'indicazione del rispettivo valore, nonché una copia della denuncia fatta all'Autorità;

- c) denunciare inoltre tempestivamente la sottrazione di titoli di credito anche al debitore, nonché esperire — se la legge lo consente — la procedura di ammortamento;
- d) adoperarsi immediatamente, nel modo più efficace, per il recupero delle cose rubate e per la conservazione e la custodia di quelle rimaste, anche se danneggiate.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 C.C.

Le spese sostenute per adempiere agli obblighi di cui alle lettere c) e d) sono a carico della Società in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che le cose avevano al momento del sinistro, anche se l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che la Società provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'Assicurato od il Contraente deve altresì:

- e) tenere a disposizione fino ad avvenuta liquidazione del danno tanto le cose non rubate quanto le tracce e gli indizi materiali del reato, senza avere, per tale titolo, diritto ad indennizzo;
- f) dare la dimostrazione della qualità, della quantità e del valore delle cose preesistenti al momento del sinistro oltre che della realtà e dell'entità del danno, tenere a disposizione della Società e dei Periti ogni documento ed ogni altro elemento di prova, nonché facilitare le indagini e gli accertamenti che la Società ed i Periti ritenessero necessario esperire presso terzi;
- g) presentare, a richiesta della Società, tutti i documenti che si possono ottenere, dall'Autorità competente, in relazione al sinistro.

Art. 16 - Esagerazione dolosa del danno. — L'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara essere state rubate cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose non rubate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce o gli indizi materiali del reato, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 17 - 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 dal 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.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordino sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una 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; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 18 - Mandato dei Periti. — I Periti devono:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e di luogo e sulle modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avevano mutato il rischio e non erano state comunicate;
- c) verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 15;
- d) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore delle cose assicurate (rubate e non rubate, danneggiate e non danneggiate);
- e) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese, in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali concretati dai Periti concordi, oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle valutazioni di cui alle lettere d) ed e) sono obbligatori per le Parti le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità del danno.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 19 - Determinazione dell'ammontare del danno. — L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro ed il valore di ciò che resta dopo il sinistro, senza tenere conto dei profitti sperati, nè dei danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.

Art. 20 - Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro. — In caso di sinistro le somme assicurate con le singole partite di polizza, i relativi limiti di indennizzo, nonché il valore complessivo dichiarato per le cose assicurate nella forma a Primo Rischio Relativo, si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile al netto di eventuali franchigie o scoperti senza corrispondente restituzione di premio.

Qualora a seguito del sinistro stesso la Società decidesse invece di recedere dal contratto, si farà luogo al rimborso del premio netto non goduto sulle somme assicurate rimaste in essere.

Art. 21 - Titoli di credito. — Per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:

- a) la Società, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- b) l'Assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento — se consentita — i titoli di credito siano divenuti inefficaci;

c) il loro valore è dato dalla somma da essi portata.

Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari, rimane inoltre stabilito che l'assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

Art. 22 - Assicurazione parziale. — Se dalle stime fatte risulta che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, l'Assicurato sopporta la parte proporzionale di danno per ciascuna partita relativamente alla quale è risultata l'eccedenza, esclusa ogni compensazione con somme assicurate riguardanti altre partite.

Art. 23 - Assicurazione presso diversi assicuratori. — Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

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

Art. 24 - Pagamento dell'indennizzo. — Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del danno, sempre che sia trascorso il termine di 30 giorni dalla data del sinistro senza che sia stata fatta opposizione e sempre che l'Assicurato, a richiesta della Società, abbia prodotto i documenti atti a provare che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art. 12, lett. b).

Art. 25 - Recupero delle cose rubate. — Se le cose rubate vengono recuperate in tutto od in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia.

Le cose recuperate divengono di proprietà della Società, se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere. In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.

Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e

prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, la Società è obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro. L'Assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare alla Società le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto della Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

Agli effetti dell'art. 1341 C.C. il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni Generali:

- Art. 6** - Diritto di recesso della Società dopo ogni denuncia di sinistro.
- Art. 7** - Tacita proroga del contratto in mancanza di disdetta tre mesi prima della scadenza.
- Art. 9** - Deroga alla competenza territoriale dell'Autorità giudiziaria.
- Art. 15** - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro e relative sanzioni.
- Art. 16** - Perdita del diritto all'indennizzo nel caso di esagerazione dolosa del danno e di altri comportamenti fraudolenti.
- Artt. 17 e 18** - Procedura per la valutazione del danno e mandato dei Periti.
- Art. 20** - Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro.
- Art. 23** - Assicurazioni presso diversi assicuratori; obbligo di richiedere l'indennizzo a ciascun assicuratore; esclusione di responsabilità solidale con gli altri assicuratori.

PREMESSA E DESCRIZIONE DEL RISCHIO

La stipula della presente polizza è disciplinata dalle Condizioni Generali di Assicurazione contenute nello stampato Mod. ANIA e secondo le Condizioni Particolari di cui alle successive Sezioni dattiloscritte in deroga e/o integrazione di quelle riportate nel Mod. ANIA, con la precisazione che in caso di discordanza prevaranno quelle particolari su quelle a stampa di cui al precitato Mod. ANIA.

In Taranto, nei locali della Contraente ubicati in via C. Battisti 657, via D' Aquino 15-17-19-21, via Margherita ang. via Matteotti, Piazzale Libertà, Piazza Gesù Divin Lavoratore, via Costantinopoli, via Castrogiovanni, via Lago di Garda e via C. Battisti (località Cimino)

SI ASSICURANO A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO:

Sezione I	furto e rapina valori;
Sezione II	perdita di valori trasportati dai dipendenti;
Sezione III	furto contenuto locali.
Sezione IV	rimborso spese di ammortamento dei titoli di credito a seguito di danno furto-rapina -portavalori

MASSIMO RISARCIMENTO

La somma assicurata rappresenta il massimo di risarcimento che la Società potrà essere tenuta a pagare qualunque sia il numero e l'ammontare dei sinistri che colpissero nell'annualità assicurativa la polizza in oggetto.

Sezione I	A) Cassa di via C. Battisti 657	L. 25.000.000
	B) Cassa di via Margherita ang. via Matteotti	L. 100.000.000
	C) Piazzale Libertà	L. 5.000.000
Sezione II	L. 30.000.000	
Sezione III valida per tutti i locali della Contraente	L. 300.000.000	
Sezione IV	L. 10.000.000	

SCOPERTO

Resta inteso e convenuto che, per le sezioni tutte, in caso di sinistro, la Società corrisponderà all'Assicurato la somma liquidata a termini di polizza sotto detrazione dello scoperto del 10% col minimo di L. 300.000 , restando tale scoperto e minimo a carico dell'Assicurato stesso, senza che egli possa, sotto pena di decadenza da ogni diritto ad indennizzo, farli assicurare da altri.

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Valori

Denaro, buoni carburanti, valute italiane ed estere in banconote, titoli di viaggio, metalli preziosi e/o rari nonché preziosi per uso industriale, moneta, libretti di risparmio, certificati azionari, azioni, obbligazioni, cartelle fondiari, cedole o qualsiasi altro titolo nominativo o al portatore, polizze di carico, ricevute e fedi di deposito, assegni, tratte, cambiali, vaglia postali, francobolli, valori bollati, polizze di assicurazione e tutti gli altri titoli o contratti di obbligazioni di denaro negoziabili e non o di altri beni immobili o mobili o di interessi relativi che ad essi si riferiscono e tutti gli altri documenti rappresentanti un valore, il tutto sia di proprietà dell'Assicurato che di terzi e del quale l'Assicurato stesso sia responsabile.

SEZIONE I

FURTO E RAPINA "VALORI"

La società si obbliga a risarcire l'Assicurato dai danni materiali e diretti - riguardanti i "valori" - a lui derivanti da furto (come definito dall'art. 11) C.G.A.), purché i valori siano riposti in "fabbricati", e rapina (come definita dall'art. 628 del Codice Penale). Sono parificati ai danni da furto o rapina i danneggiamenti, le distruzioni (fatta eccezione dei danni derivanti da incendio) cagionati ai "valori" assicurati.

CONDIZIONI SPECIALI

1) Limiti di risarcimento

Relativamente alla sola garanzia furto, fermo restando i limiti massimi di risarcimento previsti per la presente sezione, si conviene che la Società non rimborserà l'importo maggiore a L. 5.000.000 per "valori" rinchiusi in cassetti, mobili, armadi anche metallici o registratori di cassa, chiusi a chiave.

2) Furto commesso con chiavi autentiche

A parziale deroga del disposto dell'art. 11) C.G.A. l'assicurazione comprende anche il caso nel quale risulti comprovato che un estraneo all'Assicurato si sia impadronito delle chiavi autentiche, estorcendole al loro legittimo detentore od impossessandosene mediante furto comunque avvenuto, purché l'estorsione ed il furto di dette chiavi avvengano fuori dei locali contemplati dalla polizza ed il furto a casseforti od armadi corazzati chiusi, in ore non di lavoro.

3) Furto commesso da dipendenti

A parziale deroga dell'art. 12 lett. b) delle C.G.A. la Società presta la garanzia contro i furti avvenuti nei modi previsti dall'art. 11, anche se l'autore del furto sia un dipendente dell'Assicurato e sempre che si verifichino le seguenti circostanze:

- a) che l'autore del furto non sia incaricato della custodia delle chiavi dei locali, nè di quelle dei particolari mezzi di difesa interni previsti dalla polizza, o della sorveglianza interna dei locali stessi;
- b) che il furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie le sue mansioni nell'interno dei locali stessi;

4) Rapina iniziata fuori dai locali

L'assicurazione è estesa alla rapina avvenuta nei locali indicati in polizza quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi .

5) Mezzi di custodia

La Società prende atto dell'esistenza di:

N. 1 Cassaforte modello 190 RC CERUTTI, refrattaria, corazzata, blindata ed anticarello, con combinazione numerica segreta, q.li 25, poggiata per terra, costruita nel 1972 ed ubicata nei locali di Via C. Battisti 657;

N. 4 Armadi corazzati di sicurezza, di misure 100x50x195, ubicati 3 in via C. Battisti 657 ed uno in via Margherita ang. via Matteotti ;

N. 1 Cassaforte di marca JUVELL, incassata a muro, ubicata negli uffici di via Margherita ang. via Matteotti .

La Contraente si riserva, ad eventuale richiesta della Società, di fornire ulteriori specifiche tecniche di sua conoscenza .

SEZIONE II

Perdita dei "valori" trasportati da "dipendenti"

La Società si obbliga a risarcire l'Assicurato dei danni materiali e diretti, riguardanti i "valori" durante il loro trasporto da parte di Dipendenti conseguenti a:

- furto in seguito ad infortunio od improvviso malore delle persone addette al trasporto dei valori;
- furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui le persone addette al trasporto hanno indosso od a portata di mano i valori medesimi;
- furto strappando di mano o di dosso alle persone i valori medesimi;
- rapina come definita dall'art. 628 del Codice Penale.

La garanzia inizia dal momento in cui i "valori" sono al di fuori dei locali goduti dall'Assicurato e cessa al momento della consegna agli aventi diritto.

CONDIZIONI SPECIALI

1) Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i "dipendenti" aventi meno di 18 anni o più di 65 anni, ed in genere ogni persona che, per le sue menomate condizioni fisiche, sia inadatta al servizio di portavalori.

2) Parificazione a dipendenti

Ai soli effetti della presente assicurazione sono parificati ai "dipendenti" gli Amministratori dell'Assicurato, i Carabinieri, gli Agenti delle Forze dell'Ordine Pubblico, i Vigili Urbani e le Guardie Giurate.

Le Guardie Giurate possono anche essere regolarmente inquadrare tra il personale dipendente.

3) Limiti temporali

L'assicurazione vale soltanto durante l'orario di servizio tra le ore 5 e le ore 21.

SEZIONE III

FURTO CONTENUTO LOCALI

In Taranto, nei locali tutti della Contraente, indicati in premessa ed adibiti ad uffici tecnici, amministrativi, di biglietteria e abbonamenti, magazzino e deposito e quant'altro di inerente l'attività della Contraente

ASSICURASI

a primo rischio assoluto

pezzi di ricambio, pneumatici, olii lubrificanti, mobilio ed arredamento, macchine per scrivere, per duplicare, per fotocopiare, telescriventi ed altre di ufficio, compresi strumenti professionali, macchine ed apparecchiature elettroniche e di video-ripresa con relativi accessori, oggetti di cancelleria, registri, stampati, biglietti ed abbonamenti di viaggio per il valore nominale di tariffa, armadi di sicurezza o corazzati o blocchi di cassette di sicurezza (esclusi i relativi contenuti), impianti di prevenzione e di allarme e quant'altro di inerente l'attività, esclusi: preziosi, carte valori e titoli di credito in genere, raccolte e collezioni, fino alla concorrenza di L. 300.000.000, escluso tutto ciò che viene indicato nella "definizione valori".

L'assicurazione comprende altresì fino alla concorrenza di L. 3.000.000 i guasti cagionati dai ladri, in occasione di furto o rapina consumati o tentati, alla parti di fabbricato costituenti i locali che contengono le cose assicurate ed agli infissi posti a riparo e protezione degli accessi ed aperture dei locali stessi, comprese camere di sicurezza o corazzate (esclusi i contenuti) e le rispettive porte; tale garanzia è prestata senza applicare gli eventuali scoperti e franchigie previsti in polizza.

SEZIONE IV

ASSICURAZIONE DELLE SPESE DI AMMORTAMENTO DEI TITOLI DI CREDITO

L' Assicurazione é prestata solamente per le spese relative alla procedura di ammortamento ed é pattuita "a primo rischio assoluto" . Tale garanzia si riferisce, altresì, esclusivamente alle retribuzioni che mensilmente vengono corrisposte al personale dipendente in assegni circolari nominativi non trasferibili .

CONDIZIONI PARTICOLARI
(VALIDE PER TUTTE LE SEZIONI)

1) Fabbricati e protezioni

Caratteristiche costruttive dei fabbricati:

l'assicurazione è prestata alla condizione, che si considera essenziale per la efficacia del contratto, che le cose assicurate alle sezioni I, e III, siano poste in locali facenti parte di fabbricati aventi strutture portanti e coperture in calcestruzzo, cemento armato e non, vetro cemento, vivo e cotto, metallo e che le loro aperture verso l'esterno, situate in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo, da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, siano difese da serramenti di legno, materia plastica rigida, metallo o vetro antisfondamento, chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni raggiungibili e manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure siano protette da inferriate fissate nel muro.

Sono comunque esclusi i danni da furto quando, per qualsiasi motivo, non sia operante alcuna difesa esterna dell'apertura attraverso la quale è avvenuta l'introduzione.

2) Assicurazione di cose di proprietà di Terzi

La presente polizza è stipulata dall'Assicurato in nome proprio e nell'interesse di chi spetta; in caso di sinistro però, i terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei Periti, nè azione alcuna per impugnare la perizia, convenendosi che le azioni, ragioni, diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che dall'Assicurato.

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

3) Delimitazione territoriale

L'assicurazione prestata con le varie Sezioni della presente polizza è valida nei territori dello Stato Italiano, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

4) Stabilimenti

Per "stabilimenti" si intendono gli uffici, gli stabilimenti, i depositi e qualsiasi altra ubicazione anche temporanea attraverso le quali l'Assicurato esercita la propria attività.

L'Assicurato si impegna a consegnare alla Compagnia al termine di ogni annualità assicurativa l'elenco degli stabilimenti in essere.

Eventuali nuovi "stabilimenti" aperti nel corso dell'annualità assicurativa sono compresi in garanzia senza che l'Assicurato debba darne comunicazione nè pagare alcun premio aggiuntivo.

5) Pagamento premio

Il pagamento del premio di perfezionamento verrà effettuato dall'AMAT entro e non oltre il 70 giorno dalla data di effetto della polizza, ferma restando la decorrenza della garanzia dalle ore 24 del _____.

Si conviene che il termine di rispetto per il pagamento delle rate successive di premio viene elevato da 15 a 70 giorni.

6) Competenza territoriale

Resta convenuto che in caso di controversia deve considerarsi Foro competente quello di Taranto.

7) Denuncia sinistri

Si conviene che il termine utile per la denuncia dei sinistri viene elevato da 3 a 30 giorni e la denuncia stessa potrà pervenire anche per mezzo del Broker al quale la Contraente ha affidato la gestione del presente contratto.

8) Clausola Broker

Tutte le comunicazioni alle quali l'A.M.A.T. è tenuta devono essere fatte con lettera raccomandata, telegramma, telex o telefax indirizzati alla direzione della Compagnia ed al Broker assegnatario del contratto (Iacobino Insurance Brokers S.r.l. - Sede di Taranto - Via Cavour, 28 Tel. 099/4533551 - 2 - Fax 099/4533553).

Il Contraente dichiara di avere in corso un rapporto di consulenza e brokeraggio assicurativi con la Iacobino Insurance Brokers Srl, la quale coadiuverà e collaborerà con esso nella gestione del presente contratto.

Si precisa che la gestione del presente contratto verrà effettuata dal Contraente in collaborazione con la Iacobino Insurance Brokers Srl per il tramite esclusivo delle Direzioni Generali o sedi distaccate di Direzione (c.d. Gerenze in economia territorialmente competenti) della Compagnia aggiudicataria e delle eventuali coassicuratrici.

Nel caso il contratto fosse in coassicurazione le Compagnie coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della Iacobino Insurance Brokers Srl direttamente nei confronti della Delegataria e di ciascuna coassicuratrice. Il pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della Iacobino Insurance Brokers S.r.l. anche nell'ipotesi di polizza stipulata senza coassicurazione.

9) Andamento del rischio

E' fatto obbligo alla Società assicuratrice di comunicare mensilmente all'A.M.A.T. l'elenco delle denunce di sinistro ricevute ed il numero assegnato a ciascuna pratica di sinistro; è fatto altresì obbligo alla Società, entro gg. 30 dalla ricezione di ogni denuncia di sinistro, comunicare alla Spett.le A.M.A.T. l'esistenza di eventuali scoperture assicurative da qualunque causa generate, restando inteso che in assenza di tale comunicazione il sinistro sarà considerato in garanzia ed assoggettato alle ordinarie procedure di liquidazione.

La Società assicuratrice si impegna, altresì, a fornire al Contraente, a cicli semestrali decorrenti dalla data di perfezionamento della polizza, i dati afferenti l'andamento del rischio (elenco dei sinistri denunciati, con indicazione per ciascuno del liquidato, del riservato e di quelli senza seguito).

10) Buona fede

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 C.C. l'omissione involontaria da parte dell'A.M.A.T. di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, semprechè tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio e/o modifica della normativa a decorrere dall'annualità successiva a quella in corso).

11) Recesso dal Contratto

La Società assicuratrice potrà recedere dal contratto in caso di sinistro solo al termine di ogni ricorrenza annuale, con preavviso di almeno 120 giorni.

E' riconosciuta anche alla Spett.le A.M.A.T. la facoltà di recedere dal contratto solo al termine di ogni ricorrenza annuale e con preavviso di almeno 120 gg..

12) Durata dell'Assicurazione

La presente polizza ha la durata di anni tre e mesi _____ a decorrere dalle ore 24 del _____ con rateo sino al _____ e scadenza contrattuale alle ore 24.00 del _____.

La polizza non é soggetta a tacito rinnovo. Tuttavia, a richiesta del Contraente e senza obbligo di accettazione per la Compagnia assicuratrice, é possibile il rinnovo del contratto per una durata analoga a quella originaria, qualora entro tre mesi dalla scadenza se ne ravvisi la convenienza e sempre che tale rinnovo sia possibile alla stregua delle disposizioni legislative vigenti.

Alla scadenza della polizza, a richiesta del Contraente, dovrà essere concessa proroga fino a tre mesi. In tale ipotesi il premio relativo verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, esclusi aumenti a qualsiasi titolo.

13) **Norma valida solo in caso di coassicurazione.**

La Società assicuratrice si assumerà la responsabilità solidale anche per le quote sottoscritte dalle Società Coassicuratrici in deroga all' art. 1911 c.c..

LA SOCIETÀ

L' ASSICURATO

Avviso Importante

1. La Compagnia aggiudicataria assumerà il 100% del rischio.
Nel caso che la Compagnia aggiudicataria intenda dividere il rischio con altre Compagnie Coassicuratrici dovrà, nell' offerta, indicare la ragione sociale delle stesse, le quali dovranno, a loro volta, firmare "per accettazione", in persona del loro legale rappresentante o persona con poteri di rappresentanza.
Le Compagnie Coassicuratrici non potranno a loro volta, pena l' esclusione dalla gara sia della Delegataria che delle Coassicuratrici, presentare domanda di partecipazione per la stessa gara.
Le Compagnie coassicuratrici dovranno a loro volta possedere tutti i requisiti richiesti per la partecipazione alla gara .
2. Alla Società Iacobino Insurance Brokers consulente e broker della Spett.le A.M.A.T., dovranno essere riconosciute dalla Compagnia assicuratrice aggiudicataria e dalle eventuali coassicuratrici le previste commissioni di mercato, considerando quelli di cui alla presente polizza normali "Rischi Ordinari".

NOTA INFORMATIVA A.M.A.T.
(rischio FURTI-PORTAVALORI)

- Le precedenti Compagnie che hanno assicurato il rischio sono le seguenti:

per il periodo	01/01/86 - 31/12/89	- TORO;
" " "	01/01/90 - 31/12/91	- UNIPOL;
" " "	01/01/92 - 31/12/94	- ASCOROMA;
" " "	01/01/95 - 31/12/95	- NAVALE;
" " "	01/01/96 - 31/12/96	- LA FONDIARIA;
" " "	01/01/97 - 31/12/97	- LA FONDIARIA.
" " "	01/01/98 - 31/12/99	- NAVALE

NON SI REGISTRANO SINISTRI NEGLI ULTIMI CINQUE ANNI

SCHEDA OFFERTA N. 8

FURTI-PORTAVALORI/A.M.A.T.

COMPILATA E SOTTOSCRITTA DALLA COMPAGNIA.....
DA INVIARE SECONDO LE MODALITÀ E NEI TERMINI RICHIESTI DALLA
LETTERA DI INVITO.

DURATA COPERTURA ASSICURATIVA:

- Rateo mesi tre: dalle ore 24.00.... del..... alle ore 24.00 del.....
- Anni tre: dalle ore 24.00 del.....alle ore 24.00 del.....

QUOTAZIONE A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

	<u>VALORE</u>	<u>TASSO</u> <u>FINITO</u>	<u>PREMIO LORDO</u>
A) SEZIONE I Furto e rapina valori (vedi somme assicurate per le n. 3 sedi) per complessive L. 130.000.000		X _____ %° = L. _____	
B) SEZIONE II Perdita di valore trasportato dai dipendenti risarcimento massimo	L. 30.000.000	X _____ %° = L. _____	
C) SEZIONE III Furto contenuto locali	L. 300.000.000	X _____ %° = L. _____	
D) SEZIONE IV Spese di ammortamento	L. 10.000.000	X _____ %° = L. _____	

TOTALE PREMI LORDI (A+B+C+D) = L. _____

TIMBRO E FIRMA COMPAGNIA

Eventuale riparto coassicurativo

Massima ritenzione DELEGATARIA%

Eventuali Coassicuratrici:

Compagnia	Quota%
"	Quota%
"	Quota%

TIMBRO E FIRMA COASSICURATRICI TIMBRO E FIRMA DELEGATARIA

I

FAC - SIMILE

POLIZZA DI ASSICURAZIONE

**IMPIANTI ED APPARECCHIATURE
ELETTRONICHE**

A. M. A. T.

(Azienda per la Mobilità nell' Area di Taranto)

Polizza di assicurazione All Risk Apparecchiature Elettroniche

Contraente

A.M.A.T.- Azienda per la Mobilità nell'area di Taranto, Via C. Battisti 657, TARANTO,
P.I. 00146330733

Polizza n.

Durata: anni TRE mesi..... – dalle ore 24.00 del _____ alle ore 24.00 del _____

Modalità per la disdetta: vedi condizioni di polizza

Dichiarazioni dell'assicurato: agli effetti degli artt. 1892 e 1893 del codice civile l'A.M.A.T. dichiara:

- Polizze in corso per gli stessi rischi: Pol. A.R.D. n. 4102841/A – Navale Assicurazioni
 - Polizze annullate negli ultimi due anni: Pol. A.R.D. n. 4102841/A – disdetta del Contraente
 - Sinistri negli ultimi due anni: Vedasi NOTA INFORMATIVA
-

Descrizione del rischio: Danneggiamento Impianti ed Apparecchiature elettroniche specificate in polizza – vedi condizioni di polizza

Valori assicurati: L. 4.200.000 x n. 39 punti vendita = L. 163.800.000 (Franchigia fissa ed assoluta di L. 300.000 per sinistro)

Premio da pagare:

Rate annuali ciascuna di L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

scadenti il _____ di ogni anno a partire dal _____

prima rata (fino al _____) L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

Regolazione annuale

Quietanza:

La prima rata di premio di L. _____ (di cui L. _____ per imposta)

È stata pagata a mie mani oggi _____

Polizza di assicurazione di impianti ed apparecchiature elettroniche

La stipula della presente polizza è disciplinata dalle Condizioni Generali di Assicurazione contenute nel Modello stampato - (compresa la condizione speciale 15) e secondo le Condizioni Particolari dattiloscritte in deroga e/o integrazione di quelle riportate nel Modello stampato, con la precisazione che in caso di discordanza prevaranno quelle particolari e speciali su quelle a stampa di cui al precitato Modello .

OGGETTO DELLA GARANZIA: attrezzatura hardware necessaria all'informatizzazione di n. 39 punti vendita abbonamenti (analiticamente indicati nell'elenco allegato alla polizza).
L'attrezzatura di ogni punto vendita è costituita da:

n. 1 Sistema palmare DAT 400 da 1 MB con mini printer	L. 2.805.000
n. 1 Lettore/Scrittore CONTACT LESS interno	L. 760.000
n. 1 Modem esterno	L. 275.000
n. 1 Supporto per carica batterie	<u>L. 360.000</u>
Valore totale assicurato per punto vendita	L. 4.200.000

Valore totale assicurato: L. 4.200.000 x 39 punti vendita= **L.163.800.000**

Le garanzie di cui alla presente polizza vengono prestate con una **franchigia fissa ed assoluta per sinistro di L. 300.000.**

ELENCO DEI PUNTI DI RINNOVO DEGLI ABBONAMENTI DELL'A.M.A.T.

TIPO ESERCIZIO	DENOMINAZIONE	SEDE	C.A.P.	COMUNE	PROV.
TABACCHI	MANTELLINI GIANFRANCO	VIA C. BATTISTI, 80/A	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	MARTUCCI ANTONIA	VIA LIGURIA, 103	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	LOTTA ROBERTO	VIA BERARDI, 45	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	D'ANDRIA RICCARDO	VIA PLATEJA, 12	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	TINELLI MARIA	VIA MARGHERITA, 38	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	PULPITO FRANCESCO	VIA LEONIDA, 80/A	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	D'ANIELLO ROSANNA	VIALE LIGURIA, 73/B	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	PULPO VINCENZO	VIA CAPITANATA, 2	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	BASILE VITTORIO	CENTRO COMMERCIALE PAOLO VI	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	CALABRESE GENNARO	VIALE EUROPA, 89	74029	TARANTO	TA
TABACCHI	GIANNESE PASQUALINA	VIA DANTE, 78	74100	TARANTO	TA
EDICOLA	SIMEONE TOMMASO	VIA LAMA, 87	74020	TARANTO	TA
TABACCHI	QUERO CARMELA	VIA ANCONA, 14	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	MIALI MARIANNA	VIALE MAGNA GRECIA, 427	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	STRAMMIELLO COSIMO	VIA MARGHERITA, 22	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	BALDASSARRE CATERINA	VIA GALESO, 64	74100	TARANTO	TA
BAR	D'ANDRIA GIUSEPPE	PIAZZA MARIA IMMACOLATA	74100	TARANTO	TA
EDICOLA	SUTERA DANIELA	VIA PER MONTEIASI, 50/B	74100	TARANTO	TA
EDICOLA	ACCLAVIO GIUSEPPE	VIA CRIPTA DEL REDENTORE, 6	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	AXO LUISA	VIA GALESO, 9/A	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	LUCCARELLI VITO ANTONIO	VIA ZARA, 33	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	CORCELLA GIOVANNI	VIA C. BATTISTI, 295	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	MELE COSIMO	PIAZZA VITT. EMANUELE, 28	74020	LEPORANO	TA
TABACCHI	GRECO FRANCESCO	VIA P. AMEDEO, 167/B	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	STRANIERI STEFANIA	VIA PUGLIE, 156	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	BUSCICCHIO MARIA ROSARIA	VIA MAZZINI, 30	74100	TARANTO	TA
BAR	DI MOLFETTA AGOSTINO	VIA DUCA D'AOSTA	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	RICCHIUTI MARIO	VIA GARIBALDI, 164	74100	TARANTO	TA
CARTOLIBRERIA	BARNABA GIUSEPPE	SAN VITO - VIALE JONIO, 418	74020	TARANTO	TA
TABACCHI	BOCCUZZI CATALDO	VIA MAZZINI, 228	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	PETRUZZI GIUSEPPE	VIA ALTO ADIGE, 123	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	BRANCONE MICHELE	VIA ORSINI, 66/A	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	CANIGLIA LUANA	VIA DANTE, 287	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	LA GIOIA MARCO	VIA DANTE, 158	74100	TARANTO	TA
TABACCHI	PENNAIOLA MASSIMO	VIA DUOMO, 313	74100	TARANTO	TA
BEVANDE	MINARDI VITA	VIA BAINSIZZA, 15	74100	STATTE	TA
MERCERIA	MANIGRASSO CARMELA	VIA GALUPPI, 16 (MERCATO COPERTO)	74010	STATTE	TA
CARTOLIBRERIA	LACARBONARA KATIUSCIA	TALSANO - CORSO VITTORIO EMANUELE, 260	74029	TARANTO	TA
BAR	PEDONE GINA	VIA MAR GRANDE, 9	74100	TARANTO	TA

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

- per «Assicurazione»: il contratto di assicurazione;
- per «Polizza»: il documento che prova l'assicurazione;
- per «Contraente»: il soggetto che stipula l'assicurazione;
- per «Assicurato»: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- per «Società»: l'impresa assicuratrice;
- per «Premio»: la somma dovuta dal Contraente alla Società;
- per «Rischio»: la probabilità che si verifichi il sinistro;
- per «Sinistro»: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;
- per «Indennizzo»: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

I premi devono essere pagati alla Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla sede della Società.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.

Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato 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 ai sensi dell'art. 1898 C.C.

Art. 5 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il

premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 6 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tale caso essa, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 7 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno tre mesi prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel qual caso esso coincide con la durata del contratto.

Art. 8 - Oneri fiscali

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

Art. 9 - Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 10 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI IMPIANTI ED APPARECCHIATURE ELETTRONICHE

Art. 11 - Rischio assicurato

La Società si obbliga a indennizzare i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, collaudate e pronte per l'uso cui sono destinate, da un qualunque evento accidentale non espressamente escluso.

Art. 12 - Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) causati con dolo o colpa grave dell'Assicurato o del Contraente;
- b) di deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici;
- c) per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, venditore o locatore delle cose assicurate;
- d) verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonché i danni verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione indicata per le cose mobili e al di fuori del luogo di installazione originaria per le cose fisse;
- e) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore e/o fornitore delle cose assicurate;
- f) di natura estetica che non siano connessi con danni indennizzabili;
- g) attribuibili a difetti noti al Contraente o all'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza;
- h) ai tubi e valvole elettronici nonché a lampade ed altre fonti di luce salvo che siano connessi a danni indennizzabili verificatisi anche ad altre parti delle cose Assicurate;
- i) per smarrimenti od ammanchi constatati in sede di inventario;
- l) verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di occupazioni di fabbrica ed edifici in genere, di sequestri, di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, di occupazione militare, di invasione, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- m) causati da terremoti, da maremoti, da eruzioni vulcaniche;
- n) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi.

La Società non è obbligata ad indennizzare, salvo espresso richiamo in polizza della relativa partita:

- cose in deposito, giacenza, immagazzinamento, non destinate al commercio (Condizione Particolare S);
- programmi standard od in licenza d'uso, non modificabili dall'Assicurato e reperibili sul mercato (Condizione Particolare R);
- conduttori esterni alle cose assicurate (Condizione Particolare E);
- costi di scavo, sterro, puntellatura, muratura, intonaco, pavimentazioni e simili (Condizione Particolare F).

Art. 13 - Conservazione delle cose assicurate

Le cose assicurate devono essere conservate con diligente cura e tenute in condizioni tecniche e funzionali in relazione al loro uso e

alla loro destinazione secondo le norme della buona manutenzione; esse non devono mai essere adibite a funzioni diverse da quelle per cui sono costruite, né sottoposte a sollecitazioni anormali o superiori a quelle tecnicamente ammesse, né collegati ad impianti non in accordo alle specifiche richieste del Costruttore.

Art. 14 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno, ottemperando alle disposizioni della Società prima della riparazione; le relative spese sono a carico della Società ai sensi dell'art. 1914 C.C.;
- b) darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 C.C.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 C.C. Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- c) in caso di incendio, furto, rapina o di sinistro presumibilmente doloso, fare, nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia indicando il momento e la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ed indennità alcuna; la Società si riserva la facoltà di ritirare i residui delle parti sostituite; non ottemperando alla richiesta della Società, l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo;
- e) fornire la dimostrazione del valore delle cose danneggiate, dei materiali e delle spese occorrenti per la riparazione del danno e di quelle sostenute in relazione agli obblighi di cui al punto a).

La riparazione del danno può subito essere iniziata dopo l'avviso di cui al punto b); lo stato delle cose non può tuttavia essere modificato, prima dell'ispezione da parte di un incaricato della Società, che nella misura strettamente necessaria per la continuazione dell'attività; se tale ispezione, per motivi indipendenti dal Contraente o dall'Assicurato, non avviene entro otto giorni dall'avviso di cui al punto b), questi può prendere tutte le misure necessarie.

Avvenuto il sinistro, l'assicurazione resta sospesa, per la cosa danneggiata, limitatamente ai danni di natura elettrica o meccanica, fino alla riparazione definitiva che ne garantisca il regolare funzionamento.

Art. 15 - Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte o sottratte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulte, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 16 - 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 dal Contraente con apposito atto unico. I due Periti devono nominare 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.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio 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; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 17 - Mandato dei Periti

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 14;
- 3) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'art. 18;
- 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio in conformità al disposto dell'art. 18 e successivi.

I risultati delle operazioni peritali, concretati dai Periti concordi oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle valutazioni di cui ai punti 3) e 4) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali impregiudicata in ogni caso qualsiasi azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscrivere; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo della perizia.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art. 18 - Determinazione del danno

La determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita di polizza secondo le norme che seguono:

A) Nel caso di danno suscettibile di riparazione:

- 1) si stima l'importo totale delle spese di riparazione, valutate secondo i costi al momento del sinistro, necessarie per ripristinare l'impianto o l'apparecchio danneggiato nello stato funzionale in cui si trovava al momento del sinistro;
- 2) si stima il valore ricavabile, al momento del sinistro, dai residui delle parti sostituite.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come ad A) 1) difalcato dell'importo come ad A) 2) a meno che la Società non si avvalga delle facoltà di cui all'art. 14, comma d), nel qual caso l'indennizzo sarà pari all'importo stimato come ad A) 1).

B) Nel caso di danno non suscettibile di riparazione:

- 1) si stima il costo di rimpiazzo a nuovo al momento del sinistro dell'impianto od apparecchio colpito dal sinistro stesso;
- 2) si stima il valore ricavabile dai residui.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come a B) 1), difalcato dell'importo stimato come a B) 2).

Questa stima riguarda solo impianti ed apparecchi in funzione ed è valida a condizione che:

- a) i danni si siano verificati entro i quattro anni successivi a quello di costruzione;
- b) il rimpiazzo o la riparazione siano eseguiti entro i tempi tecnici necessari;
- c) il costruttore non abbia cessato la fabbricazione dell'impianto o dell'apparecchio danneggiato o distrutto, oppure questo sia ancora disponibile o siano disponibili i pezzi di ricambio.

Qualora non siano soddisfatte le condizioni del punto a) ovvero del punto b), o una delle condizioni di cui al punto c), si applicano le norme che seguono:

- 3) si stima il valore dell'impianto o dell'apparecchio stesso al momento del sinistro, tenuto conto della sua vetustà e del suo deperimento per uso o altra causa;
- 4) si stima il valore ricavabile dai residui.

L'indennizzo massimo sarà pari all'importo stimato come a B) 3), difalcato dell'importo stimato come a B) 4).

Un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese di riparazione, calcolate come ad A), eguagliano o superano il valore dell'impianto o dell'apparecchio calcolato come a B) (stima B 1 - B 2 oppure B 3 - B 4 a seconda del caso).

La Società ha la facoltà di provvedere direttamente al ripristino dello stato funzionale dell'impianto o dell'apparecchio od al suo rimpiazzo con altro uguale o equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento.

Sono escluse dall'indennità le spese per eventuali tentativi di riparazione, riparazioni provvisorie, per modifiche o miglioramenti, le maggiori spese per ore straordinarie di lavoro e per trasporti aerei o altri mezzi di trasporto diversi dal normale.

Dall'indennizzo così ottenuto vanno detratte le franchigie pattuite in polizza.

Art. 19 - Valore assicurabile - Assicurazione parziale

Per valore assicurabile si intende il costo di rimpiazzo a nuovo degli impianti e delle apparecchiature elettroniche, ossia il loro prezzo di listino o, in mancanza, il costo effettivo per la sostituzione con una cosa nuova eguale oppure, se questa non fosse più disponibile, con una cosa equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento, comprensivo delle spese di trasporto, dogana, montaggio e collaudo, nonché delle imposte, qualora queste non possono essere recuperate dall'Assicurato.

(Sconti e prezzi di favore non influiscono nella determinazione del costo di rimpiazzo a nuovo).

Se dalle stime fatte con le norme che precedono risulta che il valore assicurabile di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedeva al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto fra la somma assicurata e il costo di rimpiazzo a nuovo risultante al momento del sinistro.

Art. 20 - Limite massimo dell'indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 C.C., per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore, per uno o più sinistri, nel corso dell'annualità assicurativa, di quella assicurata al netto della franchigia.

Art. 21 - Limitazione dell'assicurazione in caso di esistenza di altre assicurazioni

Se al momento del sinistro esistono altra o altre assicurazioni sulle stesse cose per uno o più degli stessi rischi, la presente assicurazione ha effetto soltanto per la parte di danno eccedente l'ammontare che risulta coperto da tale altra o tali altre assicurazioni.

Art. 22 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere

pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 23 - Ispezione delle cose assicurate

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

Art. 24 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione.

Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro, il pagamento sarà fatto solo quando l'Assicurato dimostri che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art. 12 a).

CONDIZIONI SPECIALI

(sempre operanti)

1 - Esclusioni delle prestazioni previste dai contratti assistenza tecnica

Ad integrazione di quanto previsto dall'art. 12 delle Condizioni Generali di Assicurazione, sono esclusi i danni la cui riparazione rientra nelle prestazioni del contratto di assistenza tecnica della casa costruttrice, o di organizzazioni da essa autorizzate, anche se detto contratto non è stato sottoscritto dall'Assicurato.

Sono comunque esclusi i costi di intervento o di sostituzione di componenti relativi a:

- controlli di funzionalità;
- manutenzione preventiva;
- eliminazione dei difetti e disturbi a seguito di usura;
- aggiornamento tecnologico dell'impianto;
- danni e disturbi alle componenti elettriche, elettroniche, elettromeccaniche dell'impianto assicurato, verificatisi durante l'esercizio, senza concorso di cause esterne.

I danni imputabili a variazione di tensione nella rete elettrica di alimentazione sono indennizzabili a condizione che gli impianti assicurati siano protetti da apparecchi di protezione e di stabilizzazione conformi alle norme di installazione previste dal costruttore e che la variazione di tensione abbia danneggiato congiuntamente all'impianto assicurato anche la predetta apparecchiatura di protezione e di stabilizzazione.

2 - Impianto di condizionamento

Qualora il costruttore o il fornitore prescriva un impianto di condizionamento d'aria, non sono indennizzabili i danni che si verificano in seguito a variazioni dei valori dell'umidità e della temperatura ambientali, causate da un mancato o difettoso funzionamento dello stesso, qualora non risulti funzionante un impianto di segnalazione ottica od acustica, completamente indipendente dall'impianto di condizionamento, che indichi o segnali guasti o variazioni dei valori, e sempreché questa segnalazione sia in grado di provocare l'intervento immediato per prevenire o limitare il danno, anche al di fuori dell'orario di lavoro.

3 - Danni da furto

La garanzia è prestata alla condizione che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee o da ripiani accessibili e praticabili, per via ordinaria, senza impiego di mezzi artificiosi o di

particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, vetro antifondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature o lucchetti di sicurezza o altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure sia protetta da inferriate fissate nel muro. Nelle inferriate e nei serramenti di metallo o lega metallica sono ammesse luci, se rettangolari, di superficie non superiore a 900 cmq e con lato minore non superiore a 18 cm oppure, se non rettangolari, di forma inscrivibile nei predetti rettangoli, ovvero di superficie non superiore a 400 cmq.

Negli altri serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cmq.

Se detti mezzi di chiusura non esistono o non corrispondono ai requisiti sopra indicati, o non siano messi in funzione, l'indennizzo avverrà previa detrazione, per singolo sinistro, di un ammontare pari al 25% dell'importo liquidabile a termini di polizza.

4 - Impianti televisivi e di radiodiffusione installati all'aperto o in zona isolata

Per ogni sinistro di furto o causato da fulmine, da qualsiasi evento atmosferico, da atto vandalico o doloso in genere è applicato lo scoperto del 25% sull'indennizzo dovuto.

5 - Impianti ed apparecchi elettroacustici

Sono esclusi dall'assicurazione i nastri magnetici, i dischi grammofonici, i bracci, le testine dei giradischi e dei registratori e gli altri supporti di suono e immagini.

6 - Impianti ed apparecchi fisico-medici per odontoiatria

A parziale deroga dell'art. 11 delle Condizioni Generali di Assicurazione, la Società non risponde dei danni a testate di turbine, pezzi angolari per trapani e tutti i pezzi che vengono a contatto con la bocca, salvo che siano in diretta connessione con danni indennizzabili a termini della presente polizza all'impianto o all'apparecchiatura assicurati.

7 - Impianti ed apparecchi per la diagnosi e la terapia con raggi energetici

A parziale deroga dell'art. 11 delle Condizioni Generali di Assicurazione, la Società non risponde dei danni verificatisi in conseguenza di campi di energia.

CONDIZIONI PARTICOLARI

(valide solo se espressamente richiamate)

A) Maggiori costi

1) in caso di sinistro, indennizzabile a termini della presente polizza, che provochi l'interruzione parziale o totale di funzionamento delle cose assicurate, la Società indennizza i maggiori costi sostenuti dall'Assicurato, rispetto a quelli normali necessari alla prosecuzione delle funzioni svolte dall'apparecchio o dall'impianto danneggiato o distrutto.

Sono assicurati unicamente i maggiori costi dovuti a:

- a) uso di un impianto o apparecchio sostitutivo;
- b) applicazione di metodi di lavoro alternativi;
- c) prestazioni di servizi da terzi.

2) La Società non risponde dei maggiori costi dovuti a:

- a) limitazioni dell'attività aziendale e difficoltà nella rimessa in efficienza dell'impianto o apparecchio distrutto o danneggiato derivanti da provvedimenti di governo o di altra autorità;
- b) eventuali indisponibilità di mezzi finanziari da parte dell'Assicurato per la riparazione o il rimpiazzo dell'impianto o apparecchio distrutto o danneggiato;
- c) modifiche, migliorie, revisioni eseguite in occasione della riparazione o del rimpiazzo dell'impianto o apparecchio distrutto o danneggiato;

d) deterioramento, distruzione o danneggiamento di materie prime, semilavorati o prodotti finiti, approvvigionamenti destinati all'esercizio e ciò - se non altrimenti convenuto - anche se tali circostanze rappresentano o provocano ulteriori danni materiali e diretti ad un impianto o apparecchio specificato nell'apposito elenco;

e) danni ai supporti di dati;

f) ricostituzione di dati e programmi distrutti o danneggiati.

3) Nei limiti dell'indennizzo giornaliero convenuto, l'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto e cioè senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 19 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

4) Il periodo d'indennizzo sopraindicato per ogni singolo sinistro inizia dal momento in cui insorgono i maggiori costi e continua per il periodo necessario alla riparazione o sostituzione dell'apparecchio od impianto danneggiato, ma comunque non oltre la durata massima prevista.

5) La Società risponde per singolo sinistro e per ciascuna annualità assicurativa fino all'importo giornaliero convenuto, riferito al periodo di indennizzo. La Società riconosce la compensazione dei

costi giornalieri nell'ambito di ciascun mese o frazione del periodo di indennizzo effettivamente utilizzato.

- 6) Per ogni sinistro resta a carico dell'Assicurato la franchigia indicata in polizza.
- 7) A parziale deroga dell'art. 14 delle Condizioni Generali di Assicurazione, il Contraente o l'Assicurato deve immediatamente comunicare alla Società i danni di maggiori costi mediante telegramma o telex.
- Qualora la denuncia del sinistro non pervenisse alla Società entro 48 ore dalla data del sinistro, la Società non indennizza i maggiori costi prodottisi prima del ricevimento del telegramma o telex di notifica.

B) Supporti di dati

- 1) La Società risponde dei danni materiali e diretti causati a nastri o dischi magnetici, schede perforate od altri supporti di dati indennizzabili in base alle condizioni tutte della presente polizza, ferme restando le esclusioni di cui all'art. 12 delle Condizioni Generali di Assicurazione.
- Per "supporti di dati" si intende il materiale intercambiabile da parte dell'Assicurato od anche il materiale fisso ad uso memoria di massa per la memorizzazione di informazioni leggibili a macchina.
- Per "dati" si intendono le informazioni logicamente strutturate, elaborabili e modificabili da parte dell'Assicurato a mezzo di programmi.
- La Società indennizza i costi necessari ed effettivamente sostenuti per il riacquisto dei supporti di dati intercambiabili distrutti, danneggiati o sottratti nonché per la ricostituzione dei dati ivi contenuti e per quelli elaborati e memorizzati su materiale fisso ad uso memoria di massa.
- Sono esclusi i costi derivanti da perdite od alterazione di dati senza danni materiali e diretti a supporti nonché da cestinatura per svista.
- Se la ricostituzione non è necessaria o non avviene entro 1 anno dal sinistro, vengono indennizzate le sole spese per il riacquisto dei supporti di dati privi di informazione.
- 2) L'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 19 delle Condizioni Generali di Assicurazione.
- 3) Per ogni sinistro resta a carico dell'Assicurato lo scoperto indicato in polizza.
- 4) In nessun caso la Società indennizza per singolo supporto di dati somma superiore a quella indicata in polizza.
- 5) A parziale deroga dell'art. 14 delle Condizioni Generali di Assicurazione, il Contraente o l'Assicurato deve immediatamente comunicare alla Società ogni danno ai supporti di dati mediante telegramma o telex.

C) Tubi speciali e valvole elettroniche

A parziale deroga dell'art. 12 h) delle Condizioni Generali di Assicurazione, sono indennizzabili i danni provocati ai tubi ed alle valvole elettroniche.

L'indennizzo è calcolato in base alla percentuale di degrado risultante dai parametri indicati dalla casa costruttrice o, in mancanza, della percentuale di degrado risultante in rapporto al tempo trascorso dalla installazione, alle ore di lavoro o ai colpi effettuati, o altri parametri, rispetto alla durata presunta del tubo stesso, ferma l'eventuale applicazione della regola proporzionale conformemente al disposto dell'art. 19 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

D) Scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo e sabotaggio organizzato

A parziale deroga dell'art. 12 l) delle Condizioni Generali di Assicurazione, la Società risponde dei danni, materiali e diretti, causati alle cose assicurate in occasione di scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, ferme restando le altre esclusioni dell'art. 12 l) sopra menzionato.

La Società e l'Assicurato hanno la facoltà di recedere in qualunque momento dalla copertura assicurativa prestata con la presente condizione particolare mediante preavviso di trenta giorni da comunicarsi a mezzo di lettera raccomandata.

In caso di disdetta da parte della Società, questa provvede al rimborso della parte di premio pagata o non goduta, relativamente alla garanzia prestata con la presente condizione particolare.

Resta convenuto, ai fini della presente estensione di garanzia, che:

- a) il pagamento dell'indennizzo viene effettuato, per singolo sinistro, previa detrazione dell'importo specificato in polizza quale franchigia per l'estensione medesima;
- b) in nessun caso la Società pagherà, per singolo sinistro, somma superiore all'importo specificato in polizza quale limite massimo di indennizzo per l'estensione medesima.

E) Conducenti esterni alle cose assicurate

La garanzia viene estesa ai conducenti esterni collegati alle cose assicurate, per la somma indicata in polizza con apposita partita.

Non sono indennizzabili i danni alle parti accessorie non attraversate da corrente dei conduttori assicurati ed in ogni caso i costi di scavo, sterro, puntellatura, muratura, intonaco, pavimentazione e simili.

F) Costi di scavo, sterro, puntellatura, muratura, intonaco, pavimentazione e simili

A deroga del secondo comma della Condizione Particolare E) sono indennizzabili i costi di scavo, sterro, puntellatura, muratura, intonaco, pavimentazione e simili che l'Assicurato deve sostenere in caso di danno indennizzabile ai conduttori esterni assicurati con apposita partita indicata in polizza, fino al limite massimo per sinistro precisato in polizza.

G) Lavoro straordinario

A parziale deroga dell'art. 18 delle Condizioni Generali di Assicurazione, per le cose per le quali nella polizza è richiamata la presente estensione, la Società risponde dei costi supplementari per lavoro straordinario sostenute dall'Assicurato in relazione ad un sinistro indennizzabile a termini di polizza, con il limite massimo del 15% dell'ammontare del danno e fermo il disposto dell'art. 19 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

H) Trasporti aerei

A parziale deroga dell'art. 18 delle Condizioni Generali di Assicurazione, per le cose per le quali nella polizza è richiamata la presente condizione particolare, la garanzia viene estesa ai maggiori costi per trasporti con linee aeree regolari sino alla concorrenza massima per sinistro e per l'intero periodo di assicurazione dell'1% della somma assicurata, purché tali costi supplementari siano stati sostenuti dall'Assicurato in relazione ad un sinistro indennizzabile a termini di polizza e fermo il disposto dell'art. 19 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Per ogni sinistro resta a carico dell'Assicurato il 20% dell'importo indennizzabile a tale titolo.

I) Impianti ed apparecchi ad impiego mobile

A parziale deroga dell'art. 12 d) delle Condizioni Generali di Assicurazione, gli impianti ed apparecchi ad impiego mobile di cui alla partita sono assicurati anche durante il loro trasporto con qualsiasi mezzo, compreso quello a mano, entro i territori della Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano, a condizione che, per natura e costruzione, essi possano essere trasportati ed utilizzati in luoghi diversi e che tale trasporto sia necessario per la loro utilizzazione.

Non sono tuttavia indennizzabili i danni di rottura dei filamenti di valvole o tubi.

La garanzia furto, nella fase di trasporto su autoveicoli, sarà operante a condizione che il veicolo sia chiuso a chiave e con cristalli completamente alzati, provvisto di tetto rigido o con capote serrata.

Per i danni di furto, rapina, scippo e caduta accidentale, l'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di un ammontare pari al 25% dell'importo liquidabile a termini di polizza.

L) Impianti ed apparecchi installati su autoveicoli

Gli impianti ed apparecchi compresi nella partita espressamente richiamata e collocati sull'autoveicolo indicato in polizza, sono assicurati anche durante la circolazione entro i territori della Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano, purché installati in maniera fissa, salvo che la loro particolare natura ne consenta l'impiego in punti diversi dell'autoveicolo.

Non vengono indennizzati i danni di rottura dei filamenti di valvole o tubi.

Per ogni sinistro verificatosi a causa od in occasione di furto, atto vandalico o doloso, eventi naturali, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di un ammontare pari al 25% dell'importo liquidabile a termini di polizza.

M) Impianti ed apparecchi installati su imbarcazioni

Gli impianti ed apparecchi compresi nella partita espressamente richiamata e collocati sull'imbarcazione indicata in polizza, sono assicurati anche durante la navigazione effettuata nelle acque fluviali, lacustri e marine, purché installati in maniera fissa, salvo che la loro particolare natura ne consenta l'impiego in punti diversi dell'imbarcazione.

Non vengono indennizzati i danni:

- a) di rottura dei filamenti di valvole o tubi;
- b) da mine, torpedini, bombe od altri ordigni esplosivi;
- c) conseguenti a sommersione od affondamento dell'imbarcazione.

Per ogni sinistro verificatosi a causa od in occasione di furto, atto vandalico o doloso, eventi naturali, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di un ammontare pari al 25% dell'importo liquidabile a termini di polizza.

N) Franchigia

Il pagamento dell'indennizzo è effettuato previa detrazione, per ogni sinistro, dell'importo precisato in polizza.

O) Impianti ed apparecchi installati su aereomobili

Gli impianti ed apparecchi compresi nella partita espressamente richiamata e collocati sull'aereomobile indicato in polizza, sono assicurati

anche durante la navigazione, purché installati in maniera fissa, salvo che la loro particolare natura ne consenta l'impiego in punti diversi dell'aeromobile.

Non vengono indennizzati i danni:

- a) di rottura dei filamenti di valvole o tubi;
- b) conseguenti a danneggiamenti o caduta dell'aeromobile.

Per ogni sinistro verificatosi a causa od in occasione di furto, atto vandalico o doloso, eventi naturali, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di un ammontare pari al 25% dell'importo liquidabile a termini di polizza.

P) Ricorso terzi

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale convenuto, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese - quale civilmente responsabile ai sensi di legge - per i danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Ai soli fini della presente garanzia il sinistro si considera indennizzabile anche se causato da colpa grave dell'Assicurato.

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni - totali o parziali - dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro il massimale stabilito e sino alla concorrenza del 10% del massimale stesso.

L'assicurazione non comprende i danni:

- a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o difenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti dell'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate;
- di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Non sono comunque considerati terzi:

- il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;
- quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
- le Società le quali rispetto all'Assicurato, che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile nel testo di cui alla Legge 7 giugno 1974 n. 216, nonché gli amministratori delle medesime.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società. Quanto alle spese giudiziarie si applica l'art. 1917 del Codice Civile.

Q) Rischio locativo

La Società, nei casi di responsabilità dell'Assicurato ai termini degli artt. 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile, risponde, secondo le Condizioni Generali di Assicurazione e con le norme di liquidazione da essa previste, dei danni diretti e materiali cagionati da evento garantito dalla presente polizza, anche se causati con colpa grave dell'Assicurato medesimo, ai locali tenuti in locazione dall'Assicurato, ferma l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 19 delle Condizioni Generali di Assicurazione, qualora la somma assicurata a questo titolo risultasse inferiore al valore dei locali calcolato a termini di polizza.

R) Programmi in licenza d'uso

Premesso che per programmi in licenza d'uso si intendono sequenze di informazioni costituenti istruzioni eseguibili dall'elaboratore che l'Assicurato utilizza in base ad un contratto con il fornitore per il periodo di tempo precisato nel contratto stesso, leggibili a macchina e memorizzate su supporti, in caso di danno materiale e diretto ai predetti supporti causato da un evento accidentale non espressamente escluso dall'art. 12 delle Condizioni Generali di Assicurazione, la Società indennizza i costi necessari ed effettivamente sostenuti per la duplicazione o per il riacquisto dei programmi in licenza d'uso distrutti, danneggiati o sottratti.

Se la duplicazione o il riacquisto non è necessario o non avviene entro un anno dal sinistro, l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo.

Per valore assicurabile si intende il costo di riacquisto a nuovo dei programmi in licenza d'uso, ossia il loro prezzo di listino (sconti o prezzi di favore non influiscono nella determinazione del costo di rimpiazzo a nuovo).

Se il valore assicurabile eccede al momento del sinistro la somma assicurata, la Società risponde del danno in proporzione, come disposto dall'art. 19 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Per ogni sinistro resta a carico dell'Assicurato lo scoperto indicato in polizza.

A parziale deroga dell'art. 14 delle Condizioni Generali di Assicurazione, l'Assicurato o il Contraente deve immediatamente comunicare alla Società i danni ai programmi in licenza d'uso mediante telegramma o telex.

S) Cose in deposito, giacenza, immagazzinamento

A parziale deroga dell'art. 12 delle Condizioni Generali di Assicurazione, la garanzia viene estesa alle cose in deposito, giacenza, immagazzinamento, per la somma indicata in polizza con apposita partita.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ

Agli effetti dell'art. 1341 C.C. il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni Generali di Assicurazione:

Art. 6 (Diritto di recesso della Società dopo ogni denuncia di sinistro);

Art. 7 (Tacita proroga del contratto in mancanza di disdetta tre mesi prima della scadenza);

Art. 9 (Deroga alla competenza territoriale dell'Autorità Giudiziaria);

Art. 14 (Decadenza dal diritto all'indennizzo in caso di rifiuto di consegnare i residui delle parti sostituite);

Art. 15 (Perdita del diritto all'indennizzo nel caso di esagerazione dolosa del danno o di altri comportamenti fraudolenti);

Artt. 16 e 17 (Procedura per le valutazioni del danno - Mandato ai Periti);

Art. 21 (Validità dell'assicurazione solo per la parte di danno eccedente l'ammontare che risulta coperto da altre assicurazioni);

Art. 24 (Pagamento dell'indennizzo, sospensione in caso di procedura giudiziaria).

IL CONTRAENTE

CONDIZIONI PARTICOLARI

- 1) Si da e si prende atto fra le parti che i conduttori di cui all'elenco allegato sono equiparati all'Assicurato.
- 2) La Società non indennizza i danni – che si verifichino prima, durante e dopo l'anno 2000 – direttamente o indirettamente causati dall'impossibilità per qualsiasi computer, sistema di elaborazione dati, supporto di dati, microprocessore, circuito integrato o dispositivi simili, software di proprietà o in licenza d'uso di:
 - a) riconoscere in modo corretto qualsiasi data come la data effettiva di calendario;
 - b) acquisire, elaborare, memorizzare in modo corretto qualsiasi dato o informazione o comando od istruzione in conseguenza dell'errato trattamento di qualsiasi data in modo diverso dalla effettiva data di calendario;
 - c) acquisire, elaborare, memorizzare in modo corretto qualsiasi dato o informazione in conseguenza dell'azione di comandi predisposti all'interno di qualsiasi software che causi perdita di dati o renda impossibile acquisire, elaborare, memorizzare gli stessi in modo corretto ad una certa data e dopo di essa.

Sono parimenti non indennizzabili i danni direttamente o indirettamente causati da o dovuti a qualsiasi aggiornamento o modifica dei suddetti computer, sistemi di elaborazione dati, supporti di dati, microprocessori, circuiti integrati o dispositivi simili, software di proprietà o in licenza d'uso, effettuati in previsione del cambio di data dell'anno 2000.

La presente esclusione non pregiudica la indennizzabilità dei danni conseguenti alle cose assicurate e derivanti da incendio, fulmine, esplosione, scoppio.

- 3) In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 C.C. l'omissione involontaria da parte dell'A.M.A.T. di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, semprechè tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio e/o modifica della normativa a decorrere dall'annualità successiva a quella in corso).
- 4) Tutte le comunicazioni alle quali l'A.M.A.T. è tenuta devono essere fatte con lettera raccomandata, telegramma, telex o telefax indirizzati alla direzione della Compagnia ed al Broker assegnatario del contratto (Iacobino Insurance Brokers S.r.l. - Sede di Taranto - Via Cavour, 28 Tel. 099/4533551 – 2 – Fax 099/4533553).
Il Contraente dichiara di avere in corso un rapporto di consulenza e brokeraggio assicurativi con la Iacobino Insurance Brokers Srl, la quale coadiuverà e collaborerà con esso nella gestione del presente contratto.

Si precisa che la gestione del presente contratto verrà effettuata dal Contraente in collaborazione con la Iacobino Insurance Brokers Srl per il tramite esclusivo delle Direzioni Generali o sedi distaccate di Direzione (c.d. Gerenze in economia territorialmente competenti) della Compagnia aggiudicataria e delle eventuali coassicuratrici.

Nel caso il contratto fosse in coassicurazione le Compagnie coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della Iacobino Insurance Brokers Srl direttamente nei confronti della Delegataria e di ciascuna coassicuratrice. Il pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della Iacobino Insurance Brokers S.r.l. anche nell'ipotesi di polizza stipulata senza coassicurazione.

- 5) E' fatto obbligo alla Società assicuratrice di comunicare mensilmente all'A.M.A.T. l'elenco delle denunce di sinistro ricevute ed il numero assegnato a ciascuna pratica di sinistro; è fatto altresì obbligo alla Società, entro gg. 30 dalla ricezione di ogni denuncia di sinistro, comunicare alla Spett.le A.M.A.T. l'esistenza di eventuali scoperture assicurative da qualunque causa generate, restando inteso che in assenza di tale comunicazione il sinistro sarà considerato in garanzia ed assoggettato alle ordinarie procedure di liquidazione.

La Società assicuratrice si impegna, altresì, a fornire al Contraente, a cicli semestrali decorrenti dalla data di perfezionamento della polizza, i dati afferenti l'andamento del rischio (elenco dei sinistri denunciati, con indicazione per ciascuno del liquidato, del riservato e di quelli senza seguito).

- 6) La Società assicuratrice potrà recedere dal contratto in caso di sinistro solo al termine di ogni ricorrenza annuale, con preavviso di almeno 120 giorni.

E' riconosciuta anche alla Spett.le A.M.A.T. la facoltà di recedere dal contratto solo al termine di ogni ricorrenza annuale e con preavviso di almeno 120 gg..

- 7) La presente polizza ha la durata di anni tre e mesi ____ a decorrere dalle ore 24 del _____ con rateo sino al _____ e scadenza contrattuale alle ore 24.00 del _____.

La polizza non é soggetta a tacito rinnovo. Tuttavia, a richiesta del Contraente e senza obbligo di accettazione per la Compagnia assicuratrice, é possibile il rinnovo del contratto per una durata analoga a quella originaria, qualora entro tre mesi dalla scadenza se ne ravvisi la convenienza e sempre che tale rinnovo sia possibile alla stregua delle disposizioni legislative vigenti.

Alla scadenza della polizza, a richiesta del Contraente, dovrà essere concessa proroga fino a tre mesi. In tale ipotesi il premio relativo verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, esclusi aumenti a qualsiasi titolo.

- 8) Il pagamento del premio di perfezionamento verrà effettuato dall'AMAT entro e non oltre il 70 giorno dalla data di effetto della polizza, ferma restando la decorrenza della garanzia dalle ore 24 del _____.
Si conviene che il termine di rispetto per il pagamento delle rate successive di premio viene elevato da 15 a 70 giorni.
- 9) Si conviene che il termine utile per la denuncia dei sinistri viene elevato da 3 a 30 giorni e la denuncia stessa potrà pervenire anche per mezzo del Broker al quale la Contraente ha affidato la gestione del presente contratto.
- 10) Resta convenuto che in caso di controversia deve considerarsi Foro competente quello di Taranto.
- 11) **Norma valida solo in caso di coassicurazione.**
La Società assicuratrice si assumerà la responsabilità solidale anche per le quote sottoscritte dalle Società Coassicuratrici in deroga all' art. 1911 c.c..

LA SOCIETÀ

L'ASSICURATO

Avviso Importante

1. La Compagnia aggiudicataria assumerà il 100% del rischio.
Nel caso che la Compagnia aggiudicataria intenda dividere il rischio con altre Compagnie Coassicuratrici dovrà, nell' offerta, indicare la ragione sociale delle stesse, le quali dovranno, a loro volta, firmare "per accettazione", in persona del loro legale rappresentante o persona con poteri di rappresentanza.
Le Compagnie Coassicuratrici non potranno a loro volta, pena l' esclusione dalla gara sia della Delegataria che delle Coassicuratrici, presentare domanda di partecipazione per la stessa gara.
Le Compagnie coassicuratrici dovranno a loro volta possedere tutti i requisiti richiesti per la partecipazione alla gara .
2. Alla Società Iacobino Insurance Brokers consulente e broker della Spett.le A.M.A.T., dovranno essere riconosciute dalla Compagnia assicuratrice aggiudicataria e dalle eventuali coassicuratrici le previste commissioni di mercato, considerando quelli di cui alla presente polizza normali "Rischi Ordinari".

NOTA INFORMATIVA A.M.A.T.
(rischio IMPIANTI ED APPARECCHIATURE ELETTRONICHE)

- La precedente Compagnia assicuratrice dell'A.M.A.T. alla quale possono essere richiesti tutti i dati relativi alla pregressa sinistralità è la seguente:

per il periodo 29/01/98 - 31/12/99 - NAVALE;

NON SI REGISTRANO SINISTRI

SCHEDA OFFERTA N. 9

IMPIANTI ED APPARECCHIATURE ELETTRONICHE/A.M.A.T.

COMPILATA E SOTTOSCRITTA DALLA COMPAGNIA.....
DA INVIARE SECONDO LE MODALITÀ E NEI TERMINI RICHIESTI DALLA
LETTERA DI INVITO.

DURATA COPERTURA ASSICURATIVA:

- Rateo mesi tre: dalle ore 24.00.... del..... alle ore 24.00 del.....
- Anni tre: dalle ore 24.00 del.....alle ore 24.00 del.....

QUOTAZIONE

MIGLIORE OFFERTA ESPRESSA IN TASSO E PREMIO LORDO

SOMMA ASSICURATA L. 163.800.000 x _____ %° = L. _____

TOTALE PREMIO ANNUO LORDO L. _____

TIMBRO E FIRMA COMPAGNIA

Eventuale riparto coassicurativo

Massima ritenzione DELEGATARIA%

Eventuali Coassicuratrici:

Compagnia	Quota%
"	Quota%
"	Quota%

TIMBRO E FIRMA COASSICURATRICI TIMBRO E FIRMA DELEGATARIA

NAVALE ASSICURAZIONI SpA

FONDATA NEL 1914 - CAPITALE SOCIALE L.31.000.000.000 INTERAMENTE VERSATO



RESPONSABILITÀ
INCENDIO
INFORTUNI
TRASPORTI
FLUITO

NAVALE ASSICURAZIONI S.p.A.	
Via Borgoleoni, 16 - 44100 Ferrara	
TELEFONO	0532/230711
TELEX	512065 NAVALE I
TELEFAX	0532/230821

COMUNICAZIONE FAX

A	:	Spett.le IACOBINO INSURANCE BROKER
Att.ne	:	Egr. Sig. Balbo
N° FAX	:	099 / 4533553
N° Pagine	:	01 (compresa la presente)
Da	:	NAVALE ASSICURAZIONI S.p.A.
Data	:	09/08/1999

Oggetto: Polizze A.M.A.T.

Riferendoci alle polizze suindicate, come contenuto nel Vs. fax del 07/08, prendiamo atto della volontà di disdire i contratti R.Elementari e A.R.D. espressa dal comune cliente per Vs. tramite.

Restando tuttavia in attesa di Vs. conferma stesso mezzo, dell'avvenuto molto delle ns. disdette alle polizze n° 617207 - 6081918 - 6081919 - 6081920 - 6090956 - 6090957 - 6090958 - 6090959, porgiamo distinti saluti.

NAVALE ASSICURAZIONI S.p.A.



SEDE LEGALE E DIREZIONE: VIA BORGOLEONI, 16 - 44100 FERRARA FE - ITALIA
TEL. +39(0)532 230711 - FAX +39(0)532 230821 - TX 512065 NAVALEI - casella postale 255
C.C.I.A.A. 82322 - REG. IMPRESE TRIB. FERRARA N. 3580 - C. F. F.IVA 00296790389
IMPRESA AUTORIZZATA ALL'ESERCIZIO DELLE ASSICURAZIONI CON R.D.L. DEL 29/4/1923 N. 966



NAVALE ASSICURAZIONI SpA

FONDATA NEL 1914 - CAPITALE SOCIALE L.21.000.000.000 INTERAMENTE VERSATO

RESPONSABILITÀ
INCENDIO
INFORTUNI
TRASPORTI
FURTO

Ferrara 03/08/99

Raccomandata A.R.
(anticipata via fax)Spett.le
IACOBINO INSURANCE BROKER
VIA CAVOUR 30
74100 TARANTO TA

Oggetto : Disdetta a polizza Rca L. Matricola n° 617207
Disdette a polizze Rca n° 6081918 - 6081919 - 6081920 - 6090956
6090957 - 6090958 - 6090959 ✓ ✓ ✓ ✓
Contraente : A.M.A.T.

Riferendoci alla Vs. del 26/07/99, con la presente Vi confermiamo, a seguito del negativo andamento delle polizze in argomento ed alla mutata politica assuntiva della ns. Compagnia nel settore Auto, la ns. volontà di disdire i contratti suindicati a far data dalla loro naturale scadenza.

In conseguenza di quanto precede, Vi preghiamo voler inoltrare alla Spett.le Contraente le disdette a Vs. mani, trasmettendoci nel contempo i dati delle raccomandate.

Precisando Vi inoltre che non siamo disponibili, per quei contratti scadenti il 18/09/99, a prorogare i termini contrattuali oltre tale data di scadenza, porgiamo i ns. più distinti saluti

NAVALE ASSICURAZIONI S.p.A.



SEDE LEGALE E DIREZIONE: VIA BORGOGLEONI, 16 - 44100 FERRARA FE - ITALIA
TEL. +39(0)532 230711 - FAX +39(0)532 230821 - TX 512065 NAVEALEI - casella postale 255
C.C.I.A.A. 82322 - REG. IMPRESE TRIB. FERRARA n. 2580 - C. F. P.IVA 00296790389
IMPRESA AUTORIZZATA ALL'ESECUZIONE DELLE ASSICURAZIONI con R.D.L. DEL 29/4/1923 N. 966





La Fondiaria Assicurazioni S.p.A. - Fondata nel 1879 - Capitale L. 390.159.917.000 int. vers.

Sede in Firenze, Piazza della Libertà, 6 - Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00538470485

Isolata alla 13a Registro Imprese di Firenze n. 00681 R.E.A. di Firenze

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni per la vita L. 990 n. 213 del 1960

RC Libro Dati Locs

FONDIARIA PORTAFOGLIO POLIZZE RAMI DANNI
RAPPORTO SINISTRI/PREMI

09/09/99 S.I.G.

NUM. POLIZZA Agenzia Generale di 000050644246 EFFET : 31/12/1995 PCT NQ AL 09/09/1999 100,00
CLIENTE : A.M.A.T. AZ. MUNICIPALIZZATA AUTOTRASP. PUBBL
DATI STORIC.: PREMI NON PRESENTI - SINISTRI NON PRESENTI
DATI ANNUALI: PREMI DAL 1996 AL 1998 - SINISTRI DAL 1996 AL 1999

I DATI RELATIVI AI PREMI ED AI SINISTRI SONO AGGIORNATI AL 09/09/1999

INCIDENZA SIN./PREMI: 96

IMPONIBILE EMESSO.....: (100%)	1.611.339.853 - (NQ)	1.611.339.853
IMPONIBILE ANNULLATO.....: (100%)	381.989.642 - (NQ)	381.989.642
IMPONIBILE INCASSATO.....: (100%)	1.229.350.211 - (NQ)	1.229.350.211
NUMERO SINISTRI.....: DENUNCIATI	554 APERTI	8 SENZA SEGUITO
IMPORTO PAGATO.....: (100%)	1.044.588.449 - (NQ)	1.044.588.449
IMPORTO RESIDUO RISERVA.: (100%)	146.083.000 - (NQ)	146.083.000

PF9 --> CONSULTAZIONE POLIZZA

PF10 --> CONSULTAZIONE SINISTRI





La Fondiaria Assicurazioni S.p.A. - Fondata nel 1879 - Capitale L. 390.159.917.000 int. vers.
Sede in Firenze, Piazza della Libertà, 6 - Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00538470485
Iscritta al n. 31 Registro Imprese di Firenze e al n. 10694 R.E.A. di Firenze
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Agenzia Generale di

RC LIBRO MATRICOLA

GRUPPO FONDIARIA

PORTAFOGLIO POLIZZE RAMI DANNI
RAPPORTO SINISTRI/PREMI

09/09/99 S.I.G.

NUM. POLIZZA : 0479051142757 EFFT : 31/12/1996 PCT NQ AL 09/09/1999 100,00
CLIENTE : A.M.A.T. AZ. MUNICIPALIZZATA AUTOTRASP. PUBBL
DATI STORIC.: PREMI NON PRESENTI - SINISTRI NON PRESENTI
DATI ANNUALI: PREMI DAL 1997 AL 1997 - SINISTRI DAL 1997 AL 1999

I DATI RELATIVI AI PREMI ED AI SINISTRI SONO AGGIORNATI AL 09/09/1999

INCIDENZA SIN./PREMI: 283

IMPONIBILE EMESSO.....: (100%)	1.230.456.297 - (NQ)	1.230.456.297
IMPONIBILE ANNULLATO.....: (100%)	410.152.090 - (NQ)	410.152.090
IMPONIBILE INCASSATO.....: (100%)	820.304.207 - (NQ)	820.304.207

NUMERO SINISTRI.....: DENUNCIATI	569	APERTI	34	SENZA SEGUITO	129
IMPORTO PAGATO.....: (100%)	1.224.240.587 - (NQ)			1.224.240.587	
IMPORTO RESIDUO RISERVA.: (100%)	1.102.824.680 - (NQ)			1.102.824.680	

PF9 --> CONSULTAZIONE POLIZZA

PF10 --> CONSULTAZIONE SINISTRI



Polizza: 0617207 / 002 Ramo: 908 POLIZZA LIBRO MATRICOLA

Agenzia/Broker-Produttore-Sede: 707 IACOBINO INSURA

- NA

Comp. Deleg.: 000 NAVALE S.P.A.

Qta NAVALE S 100,00000 su 100

su

Nome Breve : AMAT

- AMAT

Cod. Cliente:

Decorrenza : 31/12/1997

Scadenza: 31/12/2000 Rateaz.: SEMESTRALE

Tac.: N

Stornata per:

in data

sost. con pol. N.:

Provvigioni :

sul netto

- sugli acc.

% Provv/Premi:

Importi al 100% in migliaia di Lire ai cambi di bilancio

ESERC.	PREMI	di cui Reg.	DANNI LIQUIDATI	DANNI A RISERVA	% D/P
ANTE	0	0	0	0	0
1996	0	0	0	0	0
1997	0	0	0	0	0
1998	820.936	44.321	598	719.373	90 650.400 166,80
tot.p.	820.936	44.321	598	719.373	90 650.400 166,80
1999	767.511	0	279	188.111	111 349.050 69,90
TOTALE	1.588.447	44.321	877	907.484	201 999.450 120,00

98

MESSAGGI: Premere F13 per ulteriori informazioni sui tasti funz. - SM001

F1-Menu F3-Map.prec. F4-Ris.Premi Invio-Ricalcola F13-Help tasti

F5-Liquidaz. F6-Ris.Danni F7-El.Danni F8-Arr.ti F24-Mappa Tecnica



DA: GERENZA DI ROMA

ROMA, 23.09.1999

A: IACOBINO INS. BROKER S.R.L.
C.A. SIG. IACOBINO

TELEFAX : 099.4533553

OGGETTO : COPERTURE ASSICURATIVE A.M.A.T.

Seguito Vs. fax del 17.09.1999, siamo spiacenti di comunicarVi che, per motivi di ordine tecnico, non abbiamo la possibilità di fornirVi gli elenchi dei sinistri con l'indicazione in forma analitica dei dati da Voi richiestici.

Restiamo a disposizioni per ogni ulteriore chiarimento e porgiamo distinti saluti.

LA FONDIARIA ASSICURAZIONI S.P.A.

IAC.DOC



C. TOMALINO
GERENZA ROMA



RACCOMANDATA

Spettabile
IACOBINO INS.BROKERS s.r.l.
Via Cavour 30
74100 - T A R A N T O

Roma, 09.09.1999

Alla c.a. del Dr. IACOBINO

OGGETTO: Coperture assicurative A.M.A.T.

In allegato Le inviamo, come da Sua richiesta del 20.08.99, rapporto sinistri a premi per ciascuna polizza dell'A.M.A.T.

Nel totale, a fronte di premi per L. 2.333.157.137= abbiamo un costo sinistri al 09.09.99 di L. 3.621.012.484= per un rapporto S/P del 155%.

Cordiali saluti.

All. c.s.

LA FONDIARIA Assicurazioni S.p.A.





La Fondiaria Assicurazioni S.p.A. - Fondata nel 1879 - Capitale L. 390.159.917.000 int. vers.
Sede in Firenze, Piazza della Libertà, 6 - Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00538470485
Iscritta al n. 31 Registro Imprese di Firenze e al n. 10694 R.E.A. di Firenze
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Rischio Missioni

Agenzia Generale di

GRUPPO FONDIARIA

PORTAFOGLIO POLIZZE RAMI DANNI
RAPPORTO SINISTRI/PREMI

09/09/99 S.I.G.

NUM. POLIZZA : 001-0010634540 EFFET : 31/12/1995 PCT NQ AL 09/09/1999 100,00
CLIENTE : A.M.A.T. AZ. MUN. AUT. PUBBL.
DATI STORIC.: PREMI NON PRESENTI - SINISTRI NON PRESENTI
DATI ANNUALI: PREMI DAL 1996 AL 1998 - SINISTRI DAL 1996 AL 1996

I DATI RELATIVI AI PREMI ED AI SINISTRI SONO AGGIORNATI AL 09/09/1999

INCIDENZA SIN./PREMI:

14

IMPONIBILE EMESSO.....	(100%)	9.224.897 - (NQ)	9.224.897
IMPONIBILE ANNULLATO.....	(100%)	5.639.430 - (NQ)	5.639.430
IMPONIBILE INCASSATO.....	(100%)	3.585.467 - (NQ)	3.585.467

NUMERO SINISTRI.....	DENUNCIATI	1	APERTI	0	SENZA SEGUITO	0
IMPORTO PAGATO.....	(100%)	510.095 - (NQ)			510.095	
IMPORTO RESIDUO RISERVA..	(100%)	0 - (NQ)			0	

PF9 --> CONSULTAZIONE POLIZZA

PF10 --> CONSULTAZIONE SINISTRI



INCENDIO



La Fondiaria Assicurazioni S.p.A. - Fondata nel 1879 - Capitale L. 390.159.917.000 int. vers.
 Sede in Firenze, Piazza della Libertà, 6 - Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00538470485
 Iscritta al n. 34 Registro Imprese di Firenze e al n. 16694 R.E.A. di Firenze
 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni
PORTAFOLIO POLIZZE RAMI DANNI
RAPPORTO SINISTRI/PREMI

09/09/99 S.I.G.

NUM. POLIZZA di 04 0450585150 EFFT : 31/12/1995 PCT NQ AL 09/09/1999 100,00
 Agenzia Generale di
 CLIENTE : A.M.A.T.
 DATI STORIC.: PREMI NON PRESENTI - SINISTRI NON PRESENTI
 DATI ANNUALI: PREMI DAL 1995 AL 1997 - SINISTRI DAL 1996 AL 1997

I DATI RELATIVI AI PREMI ED AI SINISTRI SONO AGGIORNATI AL 09/09/1999

INCIDENZA SIN./PREMI: 0

IMPONIBILE EMESSO.....: (100%)	122.895.729 - (NQ)	122.895.729
IMPONIBILE ANNULLATO.....: (100%)	61.447.877 - (NQ)	61.447.877
IMPONIBILE INCASSATO.....: (100%)	61.447.852 - (NQ)	61.447.852

NUMERO SINISTRI.....: DENUNCIATI	12	APERTI	0	SENZA SEGUITO	11
IMPORTO PAGATO.....: (100%)		611.572 - (NQ)		611.572	
IMPORTO RESIDUO RISERVA.: (100%)		0 - (NQ)		0	

PF9 --> CONSULTAZIONE POLIZZA

PF10 --> CONSULTAZIONE SINISTRI





La Fondiaria Assicurazioni S.p.A. - Fondata nel 1879 - Capitale L. 390.159.917.000 int. vers.

Sede in Firenze, Piazza della Libertà, 6 - Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00538470485

Iscritta al n. 37 Registro Imprese di Firenze e al n. 10584 R.E.A. di Firenze

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni

FORTO

FONDIARIA PORTAFOGLIO POLIZZE RAMI DANNI

09/09/99 S.I.G.

RAPPORTO SINISTRI/PREMI

NUM. POLIZZA: 0050585228 EFFET : 31/12/1995 PCT NQ AL 09/09/1999 100,00
Agenzia Generale di
CLIENTE : A.M.A.T.
DATI STORIC.: PREMI NON PRESENTI - SINISTRI NON PRESENTI
DATI ANNUALI: PREMI DAL 1995 AL 1997 - SINISTRI DAL 0000 AL 0000

I DATI RELATIVI AI PREMI ED AI SINISTRI SONO AGGIORNATI AL 09/09/1999

INCIDENZA SIN./PREMI: 0

IMPONIBILE EMESSO.....	(100%)	21.186.124 - (NQ)	21.186.124
IMPONIBILE ANNULLATO.....	(100%)	10.593.077 - (NQ)	10.593.077
IMPONIBILE INCASSATO.....	(100%)	10.593.047 - (NQ)	10.593.047

NUMERO SINISTRI.....	DENUNCIATI	0	APERTI	0	SENZA SEGUITO	0
IMPORTO PAGATO.....	(100%)		0 - (NQ)			0
IMPORTO RESIDUO RISERVA..	(100%)		0 - (NQ)			0

PF9 --> CONSULTAZIONE POLIZZA

PF10 --> CONSULTAZIONE SINISTRI





La Fondiaria Assicurazioni S.p.A. Fondata nel 1879 - Capitale L. 390.159.917.000 int. vers.
Sede in Firenze, Piazza della Libertà, 6 - Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00538470485
Iscritta al n. 31 Registro Imprese di Firenze e al n. 10694 R.E.A. di Firenze
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 28-4-1923 n. 966)

Agenzia Generale di

INFORTUNI

GRUPPO FONDIARIA

PORTAFOGLIO POLIZZE RAMI DANNI
RAPPORTO SINISTRI/PREMI

09/09/99 S.I.G.

NUM. POLIZZA : 04/0050585326 EFFET : 31/12/1995 PCT NQ AL 09/09/1999 100.00
CLIENTE : A.M.A.T.
DATI STORIC.: PREMI NON PRESENTI - SINISTRI NON PRESENTI
DATI ANNUALI: PREMI DAL 1995 AL 1998 - SINISTRI DAL 0000 AL 0000

I DATI RELATIVI AI PREMI ED AI SINISTRI SONO AGGIORNATI AL 09/09/1999

INCIDENZA SIN./PREMI: 0

IMPONIBILE EMESSO.....	(100%)	13.779.946 - (NQ)	13.779.946
IMPONIBILE ANNULLATO.....	(100%)	6.667.944 - (NQ)	6.667.944
IMPONIBILE INCASSATO.....	(100%)	7.112.002 - (NQ)	7.112.002

NUMERO SINISTRI.....	DENUNCIATI	0	APERTI	0	SENZA SEGUITO	0
IMPORTO PAGATO.....	(100%)		0 - (NQ)			0
IMPORTO RESIDUO RISERVA..	(100%)		0 - (NQ)			0

PF9 --> CONSULTAZIONE POLIZZA

PF10 --> CONSULTAZIONE SINISTRI





La Fondiaria Assicurazioni S.p.A. - Fondata nel 1879 - Capitale L. 890.159.917.000 int. vers.
Sede in Firenze, Piazza della Libertà, 6 - Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00538470485
Iscritta al n. 31 Registro Imprese di Firenze e al n. 10694 R.E.A. di Firenze
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Agenzia Generale di

RC GENERALE

GRUPPO FONDIARIA

PORTAFOGLIO POLIZZE RAMI DANNI
RAPPORTO SINISTRI/PREMI

09/09/99 S.I.G.

NUM. POLIZZA : 047 ~~0050585424~~ EFFET : 31/12/1995 PCT NQ AL 09/09/1999 100,00
CLIENTE : A.M.A.T.
DATI STORIC.: PREMI NON PRESENTI - SINISTRI NON PRESENTI
DATI ANNUALI: PREMI DAL 1995 AL 1998 - SINISTRI DAL 1997 AL 1999

I DATI RELATIVI AI PREMI ED AI SINISTRI SONO AGGIORNATI AL 09/09/1999

INCIDENZA SIN./PREMI: 31

IMPONIBILE EMESSO.....: (100%)	87.373.015 - (NQ)	87.373.015
IMPONIBILE ANNULLATO.....: (100%)	35.173.794 - (NQ)	35.173.794
IMPONIBILE INCASSATO.....: (100%)	52.199.221 - (NQ)	52.199.221

NUMERO SINISTRI.....: DENUNCIATI	4	APERTI	4	SENZA SEGUITO	0
IMPORTO PAGATO.....: (100%)		0 - (NQ)			0
IMPORTO RESIDUO RISERVA.: (100%)		16.500.000 - (NQ)			16.500.000

PF9 --> CONSULTAZIONE POLIZZA

PF10 --> CONSULTAZIONE SINISTRI





La Fondaria Assicurazioni S.p.A. - Fondata nel 1879 - Capitale L. 390.159.917.000 int. vers.
Sede in Firenze, Piazza della Libertà, 6 - Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00538470485
Iscritta al n. 31 Registro Imprese di Firenze e al n. 10694 R.E.A. di Firenze
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Agenzia Generale di

RC INQUINAMENTO

GRUPPO FONDARIA

PORTAFOGLIO POLIZZE RAMI DANNI
RAPPORTO SINISTRI/PREMI

09/09/99 S.I.G.

NUM.POLIZZA : 0479050585522 EFFT : 31/12/1995 PCT NQ AL 09/09/1999 100,00
CLIENTE : A.M.A.T.
DATI STORIC.: PREMI NON PRESENTI - SINISTRI NON PRESENTI
DATI ANNUALI: PREMI DAL 1996 AL 1998 - SINISTRI DAL 0000 AL 0000

I DATI RELATIVI AI PREMI ED AI SINISTRI SONO AGGIORNATI AL 09/09/1999

INCIDENZA SIN./PREMI: 0

IMPONIBILE EMESSO.....: (100%)	3.812.482 - (NQ)	3.812.482
IMPONIBILE ANNULLATO.....: (100%)	0 - (NQ)	0
IMPONIBILE INCASSATO.....: (100%)	3.812.482 - (NQ)	3.812.482
NUMERO SINISTRI.....: DENUNCIATI	0 APERTI	0 SENZA SEGUITO
IMPORTO PAGATO.....: (100%)	0 - (NQ)	0
IMPORTO RESIDUO RISERVA.: (100%)	0 - (NQ)	0

PF9 --> CONSULTAZIONE POLIZZA

PF10 --> CONSULTAZIONE SINISTRI





La Fondiaria Assicurazioni S.p.A. - Fondata nel 1879 - Capitale L. 390.159.917.000 int. vers.
Sede in Firenze, Piazza della Libertà, 6 - Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00538470485
Iscritta al n. 31 Registro Imprese di Firenze e al n. 10694 R.E.A. di Firenze
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Agenzia Generale di

AUTO Rischio Diversi

GRUPPO FONDIARIA

PORTAFOGLIO POLIZZE RAMI DANNI
RAPPORTO SINISTRI/PREMI

09/09/99 S.I.G.

NUM. POLIZZA : 0451021969 EFFT : 31/12/1996 PCT NQ AL 09/09/1999 100,00
CLIENTE : A.M.A.T. AZ. MUN. AUT. PUBBL.
DATI STORIC.: PREMI NON PRESENTI - SINISTRI NON PRESENTI
DATI ANNUALI: PREMI DAL 1997 AL 1997 - SINISTRI DAL 1997 AL 1998

I DATI RELATIVI AI PREMI ED AI SINISTRI SONO AGGIORNATI AL 09/09/1999

INCIDENZA SIN./PREMI: 88

IMPONIBILE EMESSO.....	(100%)	29.037.604 - (NQ)	29.037.604
IMPONIBILE ANNULLATO.....	(100%)	14.518.802 - (NQ)	14.518.802
IMPONIBILE INCASSATO.....	(100%)	14.518.802 - (NQ)	14.518.802
NUMERO SINISTRI.....	DENUNCIATI	2 APERTI	0 SENZA SEGUITO
IMPORTO PAGATO.....	(100%)	12.826.554 - (NQ)	12.826.554
IMPORTO RESIDUO RISERVA..	(100%)	0 - (NQ)	0

PF9 --> CONSULTAZIONE POLIZZA

PF10 --> CONSULTAZIONE SINISTRI





La Fondaria Assicurazioni S.p.A. - Fondata nel 1879 - Capitale L. 390.159.917.000 int. vers.
Sede in Firenze, Piazza della Libertà, 6 - Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00538470485
Iscritta al n. 31 Registro Imprese di Firenze e al n. 10694 R.E.A. di Firenze
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Agenzia Generale di

Rischio Missioni

GRUPPO FONDARIA

PORTAFOGLIO POLIZZE RAMI DANNI
RAPPORTO SINISTRI/PREMI

09/09/99 S.I.G.

NUM. POLIZZA : 04 ~~0051021871~~ EFET : 31/12/1996 PCT NQ AL 09/09/1999 100,00
CLIENTE : A.M.A.T.
DATI STORIC.: PREMI NON PRESENTI - SINISTRI NON PRESENTI
DATI ANNUALI: PREMI DAL 1997 AL 1998 - SINISTRI DAL 0000 AL 0000

I DATI RELATIVI AI PREMI ED AI SINISTRI SONO AGGIORNATI AL 09/09/1999

INCIDENZA SIN./PREMI: 0

IMPONIBILE EMESSO.....: (100%)	10.017.124 - (NQ)	10.017.124
IMPONIBILE ANNULLATO.....: (100%)	4.440.497 - (NQ)	4.440.497
IMPONIBILE INCASSATO.....: (100%)	5.576.627 - (NQ)	5.576.627

NUMERO SINISTRI.....: DENUNCIATI	0	APERTI	0	SENZA SEGUITO	0
IMPORTO PAGATO.....: (100%)		0 - (NQ)			0
IMPORTO RESIDUO RISERVA.: (100%)		0 - (NQ)			0

PF9 --> CONSULTAZIONE POLIZZA

PF10 --> CONSULTAZIONE SINISTRI





La Fondiaria Assicurazioni S.p.A. - Fondata nel 1879 - Capitale L. 390.159.917.000 int. vers.
Sede in Firenze, Piazza della Libertà, 6 - Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00538470485
Iscritta al n. 31 Registro Imprese di Firenze e al n. 10694 R.E.A. di Firenze
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Agenzia Generale di

INCENDIO

GRUPPO FONDIARIA

PORTAFOGLIO POLIZZE RAMI DANNI
RAPPORTO SINISTRI/PREMI

09/09/99 S.I.G.

NUM. POLIZZA : 04 ~~09051088532~~ EFFET : 31/12/1996 PCT NQ AL 09/09/1999 100,00
CLIENTE : AZIENDA PER LA MOBILITA NELLA AREA DI TARANTO
DATI STORIC.: PREMI NON PRESENTI - SINISTRI NON PRESENTI
DATI ANNUALI: PREMI DAL 1996 AL 1997 - SINISTRI DAL 1997 AL 1999

I DATI RELATIVI AI PREMI ED AI SINISTRI SONO AGGIORNATI AL 09/09/1999

INCIDENZA SIN./PREMI: 77

IMPONIBILE EMESSO.....: (100%)	124.239.802 - (NQ)	124.239.802
IMPONIBILE ANNULLATO.....: (100%)	62.119.901 - (NQ)	62.119.901
IMPONIBILE INCASSATO.....: (100%)	62.119.901 - (NQ)	62.119.901

NUMERO SINISTRI.....: DENUNCIATI	12	APERTI	0	SENZA SEGUITO
IMPORTO PAGATO.....: (100%)	47.835.047 - (NQ)			47.835.047
IMPORTO RESIDUO RISERVA.: (100%)		0 - (NQ)		0

PF9 --> CONSULTAZIONE POLIZZA

PF10 --> CONSULTAZIONE SINISTRI





La Fondiaria Assicurazioni S.p.A. - Fondata nel 1879 - Capitale L. 390.159.917.000, int. vers.
Sede in Firenze, Piazza della Libertà, 6 - Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00538470485
Iscritta al n. 31 Registro Imprese di Firenze e al n. 10694 R.E.A. di Firenze
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Agenzia Generale di

FURTO

GRUPPO FONDIARIA

PORTAFOGLIO POLIZZE RAMI DANNI
RAPPORTO SINISTRI/PREMI

09/09/99 S.I.G.

NUM.POLIZZA : ~~09/0054088630~~ - EFFT : 31/12/1996 PCT NQ AL 09/09/1999 100,00
CLIENTE : AZ PER LA MOBILITA' AREA DI TARANTO
DATI STORIC.: PREMI NON PRESENTI - SINISTRI NON PRESENTI
DATI ANNUALI: PREMI DAL 1996 AL 1997 - SINISTRI DAL 0000 AL 0000

I DATI RELATIVI AI PREMI ED AI SINISTRI SONO AGGIORNATI AL 09/09/1999

INCIDENZA SIN./PREMI: 0

IMPONIBILE EMESSO.....: (100%)	19.859.908 - (NQ)	19.859.908
IMPONIBILE ANNULLATO.....: (100%)	9.929.954 - (NQ)	9.929.954
IMPONIBILE INCASSATO.....: (100%)	9.929.954 - (NQ)	9.929.954

NUMERO SINISTRI.....: DENUNCIATI	0	APERTI	0	SENZA SEGUITO	0
IMPORTO PAGATO.....: (100%)		0 - (NQ)			0
IMPORTO RESIDUO RISERVA.: (100%)		0 - (NQ)			0

PF9 --> CONSULTAZIONE POLIZZA

PF10 --> CONSULTAZIONE SINISTRI

GRUPPO FONDIARIA

PORTAFOGLIO POLIZZE RAMI DANNI

09/09/99 S.I.G.

RAPPORTO SINISTRI/PREMI





La Fondiaria Assicurazioni S.p.A. - Fondata nel 1879 - Capitale L. 390.159.917.000 int. vers.
Sede in Firenze, Piazza della Libertà, 6 - Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00538470485
Iscritta al n. 31 Registro Imprese di Firenze e al n. 10694 R.E.A. di Firenze
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Agenzia Generale di

CUM INFORTUNI

GRUPPO FONDIARIA

PORTAFOGLIO POLIZZE RAMI DANNI
RAPPORTO SINISTRI/PREMI

09/09/99 S.I.G.

NUM. POLIZZA : ~~0000000000000000~~ EFFET : 31/12/1996 PCT NQ AL 09/09/1999 100,00
CLIENTE : AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO
DATI STORIC.: PREMI NON PRESENTI - SINISTRI NON PRESENTI
DATI ANNUALI: PREMI DAL 1997 AL 1998 - SINISTRI DAL 0000 AL 0000

I DATI RELATIVI AI PREMI ED AI SINISTRI SONO AGGIORNATI AL 09/09/1999

INCIDENZA SIN./PREMI:

0

IMPONIBILE EMESSO.....: (100%)	12.441.427 - (NQ)	12.441.427
IMPONIBILE ANNULLATO.....: (100%)	6.131.442 - (NQ)	6.131.442
IMPONIBILE INCASSATO.....: (100%)	6.309.985 - (NQ)	6.309.985

NUMERO SINISTRI.....: DENUNCIATI	0	APERTI	0	SENZA SEGUITO	(
IMPORTO PAGATO.....: (100%)		0 - (NQ)			0
IMPORTO RESIDUO RISERVA.: (100%)		0 - (NQ)			0

PF9 --> CONSULTAZIONE POLIZZA

PF10 --> CONSULTAZIONE SINISTRI





La Fondiaria Assicurazioni S.p.A. - Fondata nel 1879 - Capitale L. 390.159.917.000 int. vers.
Sede in Firenze, Piazza della Libertà, 6 - Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00538470483
Iscritta al n. 31 Registro Imprese di Firenze e al n. 10694 R.E.A. di Firenze
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Agenzia Generale di

RC GENERALE

GRUPPO FONDIARIA

PORTAFOGLIO POLIZZE RAMI DANNI
RAPPORTO SINISTRI/PREMI

09/09/99 S.I.G.

NUM. POLIZZA : 040051088238 EFET : 31/12/1996 PCT NQ AL 09/09/1999 100,00
CLIENTE : AZIENDA PER LA MOBILITA NELL'AREA DI TARANTO
DATI STORIC.: PREMI NON PRESENTI - SINISTRI NON PRESENTI
DATI ANNUALI: PREMI DAL 1996 AL 1998 - SINISTRI DAL 1997 AL 1999

I DATI RELATIVI AI PREMI ED AI SINISTRI SONO AGGIORNATI AL 09/09/1999

INCIDENZA SIN./PREMI: 58

IMPONIBILE EMESSO.....: (100%)	76.305.007 - (NQ)	76.305.007
IMPONIBILE ANNULLATO.....: (100%)	33.662.958 - (NQ)	33.662.958
IMPONIBILE INCASSATO.....: (100%)	42.642.049 - (NQ)	42.642.049
NUMERO SINISTRI.....: DENUNCIATI	5 APERTI	2 SENZA SEGUITO 0
IMPORTO PAGATO.....: (100%)	12.492.500 - (NQ)	12.492.500
IMPORTO RESIDUO RISERVA.: (100%)	12.500.000 - (NQ)	12.500.000

PF9 --> CONSULTAZIONE POLIZZA

PF10 --> CONSULTAZIONE SINISTRI





La Fondaria Assicurazioni S.p.A. - Fondata nel 1879 - Capitale L. 390.159.917.000 int. vers.
Sede in Firenze, Piazza della Libertà, 6 - Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00538470485
Iscritta al n. 31 Registro Imprese di Firenze e al n. 10694 R.E.A. di Firenze
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Agenzia Generale di

RC INQUINAMENTO

GRUPPO FONDARIA

PORTAFOGLIO POLIZZE RAMI DANNI
RAPPORTO SINISTRI/PREMI

09/09/99 S.I.G.

NUM.POLIZZA : 0479051088336 EFFT : 31/12/1996 PCT NQ AL 09/09/1999 100,00
CLIENTE : AZ PER LA MOBILITA NELLA REA DI TARANTO
DATI STORIC.: PREMI NON PRESENTI - SINISTRI NON PRESENTI
DATI ANNUALI: PREMI DAL 1996 AL 1998 - SINISTRI DAL 0000 AL 0000

I DATI RELATIVI AI PREMI ED AI SINISTRI SONO AGGIORNATI AL 09/09/1999

INCIDENZA SIN./PREMI: 0

IMPONIBILE EMESSO.....: (100%)	3.655.330 - (NQ)	3.655.330
IMPONIBILE ANNULLATO.....: (100%)	0 - (NQ)	0
IMPONIBILE INCASSATO.....: (100%)	3.655.330 - (NQ)	3.655.330

NUMERO SINISTRI.....: DENUNCIATI	0	APERTI	0	SENZA SEGUITO	0
IMPORTO PAGATO.....: (100%)		0 - (NQ)			0
IMPORTO RESIDUO RISERVA.: (100%)		0 - (NQ)			0

PF9 --> CONSULTAZIONE POLIZZA

PF10 --> CONSULTAZIONE SINISTRI



NAVALE ASSICURAZIONI SpA

FONDATA NEL 1914 - CAPITALE SOCIALE L.21.000.000.000 INTERAMENTE VERSATO



RESPONSABILITÀ
INCENDIO
INFORTUNI
TRASPORTI
FURTO

Rami : Elementari

Uff. : Dammi

Ferrara 3 agosto 1999

Spett.le

IACOBINO INS. BROKERS

Via Cavour 30

74100 TARANTO TA

Oggetto: Coperture assicurative AMAT

Con riferimento alla Vostra richiesta inerente alle polizze stipulate dalla Spett.le A.M.A.T., con la nostra Compagnia, Vi trasmettiamo, in allegato, la situazione sinistri pagati e riservati per il periodo 01/01/98 - 30/06/99.

Restiamo a disposizione per ulteriori ed eventuali chiarimenti in merito e con l'occasione Vi inviamo i nostri più cordiali saluti.

NAVALE ASSICURAZIONI S.P.A.



SEDE LEGALE E DIREZIONE: VIA BORGOLEONI, 16 - 44100 FERRARA FE - ITALIA
TEL. +39(0)532 230711 - FAX +39(0)532 230821 - TX 512065 NAVELEI - casella postale 255
C.C.I.A.A. 82322 - REG. IMPRESE TRIB. FERRARA n. 3580 - C. F. P.IVA 00296790389
IMPRESA AUTORIZZATA ALL'ESERCIZIO DELLE ASSICURAZIONI CON R.D.L. DEL 29/4/1923 N. 966



Polizza: 4101163 / 001 Ramo: 441 INFORTUNI COMPRESO R.C.

Agenzia/Broker-Produttore-Sede: 707 IACOBINO INSURA -

- NA

Comp. Deleg.: 000 NAVALE S.P.A.

Qta NAVALE S 100,00000 su 100

su

Nome Breve : AMAT

- AMAT

Cod. Cliente:

-

Decorrenza : 31/12/1997 Scadenza: 31/12/2000 Rateaz.: ANNUA

Tac.: N

Stornata per: in data sost. con pol. N.:

Provvigioni : sul netto sugli acc. % Provv/Premi: 3

----- Importi al 100% in migliaia di Lire ai cambi di bilancio -----

ESERC.	PREMI	di cui Reg.	DANNI LIQUIDATI	DANNI A RISERVA	% D/P
ANTE	0	0	0	0	0
1996	0	0	0	0	0
1997	0	0	0	0	0
1998	10.794	3.225	0	0	0,00
tot.p.	10.794	3.225	0	0	0,00
1999	7.569	0	0	0	0,00
TOTALE	18.363	3.225	0	0	0,00

MESSAGGI: Premere F13 per ulteriori informazioni sui tasti funz. - SM001

F1-Menu F3-Map.prec. F4-Ris.Premi Invio-Ricalcola F13-Help tasti

F5-Liquidaz. F6-Ris.Danni F7-El.Danni F8-Arr.ti F24-Mappa Tecnica

Polizza: 4089960 / 002 Ramo: 101 INCENDIO ED EXTENDED
 Agenzia/Broker-Produttore-Sede: 707 IACOBINO INSURA - NA
 Comp. Deleg.: 000 NAVALE S.P.A.
 Qta NAVALE S 100,00000 su 100 su
 Nome Breve : AMAT - AMAT
 Cod. Cliente: -
 Decorrenza : 31/12/1997 Scadenza: 31/12/2000 Rateaz.: ANNUA Tac.: S
 Stornata per: in data sost. con pol. N.:
 Provvigioni : sul netto sugli acc. % Provv/Premi:

----- Importi al 100% in migliaia di Lire ai cambi di bilancio -----

ESERC.	PREMI	di cui Reg.	DANNI LIQUIDATI	DANNI A RISERVA	% D/P	
ANTE	0	0	0	0	0	
1996	0	0	0	0	0	
1997	0	0	0	0	0	
1998	63.485	956	1	156	0	0,20
tot.p.	63.485	956	1	156	0	0,20
1999	60.921	0	0	0	0	0,00
TOTALE	124.406	956	1	156	0	0,10

MESSAGGI: Premere F13 per ulteriori informazioni sui tasti funz. - SM001
 F1-Menu F3-Map.prec. F4-Ris.Premi Invio-Ricalcola F13-Help tasti
 F5-Liquidaz. F6-Ris.Danni F7-El.Danni F8-Arr.ti F24-Mappa Tecnica

MOD. N-438

=====

Utente: RICCI ROBERTO

Data di elaborazione 03/08/99

Polizza	Contraente	Ramo/Categoria	Agenzia	Comp. Delegataria	Lav Valuta
4089960	AMAT	101-INCENDIO ED EXTENDED	707-IACOBINO	000-NAVALE	D 000-LIRE ITALIANE

----- I M P O R T I A L 1 0 0 % -----

N.Danno	ES	Data e luogo di avv.	Danneggiato	Rias	Ns.Q.ta	Stato	Denuncia	Ind.Pag.	Spe.Pag.	Ind.Liq.	Spe.Liq.	Riserva	Totale
9865062	98	24/02/98	TARANTO	BUS N.368 TA	A	100,0000	3	2000		156		156	
								Tot.98 :	2000	156		156	
								Totali :	2000	156		156	

Polizza: 4101523 / 000 Ramo: 201 FURTO E RAPINA
 Agenzia/Broker-Produttore-Sede: 707 IACOBINO INSURA - NA
 Comp. Deleg.: 000 NAVALE S.P.A.
 Qta NAVALE S 100,00000 su 100 su
 Nome Breve : AMAT - AMAT
 Cod. Cliente: -
 Decorrenza : 31/12/1997 Scadenza: 31/12/2000 Rateaz.: ANNUA Tac.: N
 Stornata per: in data sost. con pol. N.:
 Provvigioni : sul netto sugli acc. % Provv/Premi:

Importi al 100% in migliaia di Lire ai cambi di bilancio

ESERC.	PREMI	di cui Reg.	DANNI LIQUIDATI	DANNI A RISERVA	% D/P
ANTE	0	0	0	0	0
1996	0	0	0	0	0
1997	0	0	0	0	0
1998	9.642	0	0	0	0,00
tot.p.	9.642	0	0	0	0,00
1999	9.642	0	0	0	0,00
TOTALE	19.284	0	0	0	0,00

MESSAGGI: Premere F13 per ulteriori informazioni sui tasti funz. - SM001
 F1-Menu F3-Map.prec. F4-Ris.Premi Invio-Ricalcola F13-Help tasti
 F5-Liquidaz. F6-Ris.Danni F7-El.Danni F8-Arr.ti F24-Mappa Tecnica

Polizza: 4067966 / 005 Ramo: P09 GLOBALE KASKO INCENDIO/FURTO

Agenzia/Broker-Produttore-Sede: 707 IACOBINO INSURA -

- NA

Comp. Deleg.: 000 NAVALE S.P.A.

Qta NAVALE S 100,00000 su 100

su

Nome Breve : AMAT

- AMAT

Cod. Cliente:

Decorrenza : 31/12/1997 Scadenza: 31/12/2000 Rateaz.: ANNUA

Tac.: N

Stornata per: in data sost. con pol. N.:

Provvigioni : sul netto sugli acc. % Provv/Premi:

----- Importi al 100% in migliaia di Lire ai cambi di bilancio -----

ESERC.	PREMI	di cui Reg.	DANNI LIQUIDATI	DANNI A RISERVA	% D/P
ANTE	0	0	0	0	0
1996	0	0	0	0	0
1997	0	0	0	0	0
1998	34.729	0	0	0	0,00
tot.p.	34.729	0	0	0	0,00
1999	12.185	0	1	3.356	0
TOTALE	46.914	0	1	3.356	0

MESSAGGI: Premere F13 per ulteriori informazioni sui tasti funz.

- SM001

F1-Menu F3-Map.prec. F4-Ris.Premi Invio-Ricalcola F13-Help tasti

F5-Liquidaz. F6-Ris.Danni F7-El.Danni F8-Arr.ti F24-Mappa Tecnica

MOD. N-438

=====

Utente: RICCI ROBERTO

Data di elaborazione 03/08/99

Polizza	Contraente	Ramo/Categoria	Agenzia	Comp. Delegataria	Lav Valuta
4067966	AMAT	P09-GLOBALE KASKO INCENDIO/FURTO	707-IACOBINO	000-NAVALE	D 000-LIRE ITALIANE
----- I M P O R T I A L 1 0 0 % -----					
N.Danno	ES	Data e luogo di avv.	Danneggiato	Rias	Ns.Q.ta Stato Denuncia Ind.Pag. Spe.Pag. Ind.Liq. Spe.Liq. Riserva Totale
9965119	99	01/03/99 TARANTO	B	100,0000	4 3000 3200 156 3356
			Totali :		3000 3200 156 3356

Polizza: 4101164 / 001 Ramo: P01 KASKO

Agenzia/Broker-Produttore-Sede: 707 IACOBINO INSURA - NA

Comp. Deleg.: 000 NAVALE S.P.A.

Qta NAVALE S 100,00000 su 100

su

Nome Breve : AMAT - AMAT

Cod. Cliente: -

Decorrenza : 31/12/1997 Scadenza: 31/12/2000 Rateaz.: ANNUA Tac.: N

Stornata per: in data sost. con pol. N.:

Provvigioni : sul netto sugli acc. % Provv/Premi: 3

----- Importi al 100% in migliaia di Lire ai cambi di bilancio -----

ESERC.	PREMI	di cui Reg.	DANNI LIQUIDATI	DANNI A RISERVA	% D/P
ANTE	0	0	0	0	0
1996	0	0	0	0	0
1997	0	0	0	0	0
1998	12.539	8.099	0	0	0,00
tot.p.	12.539	8.099	0	0	0,00
1999	4.440	0	0	0	0,00
TOTALE	16.979	8.099	0	0	0,00

MESSAGGI: Premere F13 per ulteriori informazioni sui tasti funz. - SM001

F1-Menu F3-Map.prec. F4-Ris.Premi Invio-Ricalcola F13-Help tasti

F5-Liquidaz. F6-Ris.Danni F7-El.Danni F8-Arr.ti F24-Mappa Tecnica

Polizza: 4101165 / 002 Ramo: 502 R.C.D. COMPRESA R.C.O.

Agenzia/Broker-Produttore-Sede: 707 IACOBINO INSURA -

- NA

Comp. Deleg.: 000 NAVALE S.P.A.

Qta NAVALE S 100,00000 su 100

su

Nome Breve : AMAT

- AMAT

Cod. Cliente:

Decorrenza : 31/12/1997 Scadenza: 31/12/2000 Rateaz.: ANNUA

Tac.: N

Stornata per: in data sost. con pol. N.:

Provvigioni : sul netto " sugli acc. % Provv/Premi:

Importi al 100% in migliaia di Lire ai cambi di bilancio

ESERC.	PREMI	di cui Reg.	DANNI LIQUIDATI		DANNI A RISERVA		% D/P
ANTE	0	0	0	0	0	0	
1996	0	0	0	0	0	0	
1997	0	0	0	0	0	0	
1998	50.094	9.532	3	1.643	9	0	3,20
tot.p.	50.094	9.532	3	1.643	0	0	3,20
1999	42.869	0	0	0	0	0	0,00
TOTALE	92.963	9.532	3	1.643	0	0	1,70

MESSAGGI: Premere F13 per ulteriori informazioni sui tasti funz. - SM001

F1-Menu F3-Map.prec. F4-Ris.Premi Invio-Ricalcola F13-Help tasti

F5-Liquidaz. F6-Ris.Danni F7-El.Danni F8-Arr.ti F24-Mappa Tecnica

MOD. N-438

Utente: RICCI ROBERTO

Data di elaborazione 03/08/99

Polizza	Contraente	Ramo/Categoria	Agenzia	Comp. Delegataria	Lav Valuta
4101165	AMAT	502-R.C.D. COMPRESA R.C.O.	707-IACOBINO	000-NAVALE	D 000-LIRE ITALIANE

N.Danno	ES	Data e luogo di avv.	Danneggiato	Rias	Ns.Q.ta	Stato	Denuncia	Ind.Pag.	Spe.Pag.	Ind.Liq.	Spe.Liq.	Riserva	Totale
9865023	98	05/01/98	TARANTO	BUCCI FRANCE	A	100,0000	4	900	900	117		1017	
9865218	98	30/03/98	TARANTO	MANTRONE GIU	A	100,0000	4	650	470	156		626	
9902537	98	07/10/98	TARANTO	PELLICANI AN	A	100,0000	2	5000					
Tot.98 :								6550	1370	273		1643	
Totali :								6550	1370	273		1643	

Polizza: 4101166 / 001 Ramo: 508 R.C. INQUINAMENTO

Agenzia/Broker-Produttore-Sede: 707 IACOBINO INSURA - NA

Comp. Deleg.: 000 NAVALE S.P.A. -

Qta NAVALE S 100,00000 su 100

su

Nome Breve : AMAT - AMAT

Cod. Cliente: -

Decorrenza : 31/12/1997 Scadenza: 31/12/2000 Rateaz.: ANNUA Tac.: N

Stornata per: in data sost. con pol. N.:

Provvigioni : sul netto sugli acc. % Provv/Premi: 2 0

----- Importi al 100% in migliaia di Lire ai cambi di bilancio -----

ESERC.	PREMI	di cui Reg.	DANNI LIQUIDATI	DANNI A RISERVA	% D/P
ANTE	0	0	0	0	0
1996	0	0	0	0	0
1997	0	0	0	0	0
1998	2.613	497	0	0	0,00
tot.p.	2.613	497	0	0	0,00
1999	2.116	0	0	0	0,00
TOTALE	4.729	497	0	0	0,00

MESSAGGI: Premere F13 per ulteriori informazioni sui tasti funz. - SM001

F1-Menu F3-Map.prec. F4-Ris.Premi Invio-Ricalcola F13-Help tasti

F5-Liquidaz. F6-Ris.Danni F7-El.Danni F8-Arr.ti F24-Mappa Tecnica

Giust.it Giustizia Amministrativa**Giurisprudenza**

Copyright - vietata la riproduzione.

CORTE DI CASSAZIONE, SEZ. UNITE CIVILI - Sentenza 26 marzo-22 luglio 1999 n. 500/99 -
Presidente Zucconi Galli Fonseca; *Relatore* Preden; *Pm* - difforme - Dettori; *Ricorrente* Comune di Fiesole; *Controricorrente* Vitali.

Svolgimento del processo

Con atto notificato il 1/4/1996, Giorgio Vitali conveniva davanti al Tribunale di Firenze il Comune di Fiesole per sentirlo condannare al risarcimento dei danni conseguenti al mancato inserimento, nel piano regolatore generale adottato dal Comune con deliberazione del 16/7/1971, tra le zone edificabili, dell'area di proprietà dell'istante oggetto di convenzione di lottizzazione stipulata con l'ente locale il 3/6/1964. Deduceva che il detto P.R.G. era stato annullato dal Consiglio di Stato, con decisione del 22/1/1990, per difetto di motivazione circa le ragioni che avevano indotto l'amministrazione a disattendere la convenzione. Sosteneva che, pur essendo venuta meno, per effetto di successiva variante del P.R.G. adottata nel 1984, la possibilità di realizzare la convenzione, dovevano essere risarciti i pregiudizi economici subiti nel periodo di vigenza del piano originario, che aveva illegittimamente impedito la realizzazione della lottizzazione.

Il Comune resisteva ed eccepiva il difetto di giurisdizione del giudice ordinario.

Nel corso del giudizio il Comune ha proposto regolamento preventivo di giurisdizione.

Ha resistito con controricorso il Vitali.

Entrambe le parti hanno depositato memoria.

Motivi della decisione

1. Con l'istanza di regolamento preventivo deduce il ricorrente che la domanda di risarcimento del danno conseguente al mancato inserimento nel P.R.G. del Comune di Fiesole, adottato nel 1971, tra le zone edificabili, dell'area di proprietà del resistente oggetto di precedente convenzione di lottizzazione, stipulata nel 1964, E' improponibile per difetto assoluto di giurisdizione.

Premette il ricorrente, in punto di fatto, che, giusta variante al P.R.G. approvata nel 1984, per l'area di proprietà del Vitali era stata prevista destinazione incompatibile con l'attuazione della lottizzazione; che il P.R.G. del 1971 era stato riadottato dal Comune, per la parte annullata dal Consiglio di Stato, con deliberazione del 20/3/1990, con specifica motivazione relativa al mancato inserimento dell'area di proprietà del Vitali oggetto della convenzione di lottizzazione del 1964, in quanto destinata a verde agricolo; che il Consiglio di Stato, adito in sede di giudizio di ottemperanza della decisione del 22/1/1990, con decisione n. 800/95, aveva respinto il ricorso, sul rilievo che l'annullamento del P.R.G. del 1971 per difetto di motivazione non precludeva all'Amministrazione la riproduzione dell'atto emendato del vizio accertato.

Tanto precisato, osserva che, per consolidato orientamento giurisprudenziale, il privato che aspiri alla realizzazione di iniziative edificatorie è titolare, nei confronti della P.A., di una posizione di mero interesse legittimo, e non già di diritto soggettivo perfetto, poiché a fronte della posizione del privato vi sono le potestà pubblicistiche della P.A. in materia di disciplina dell'assetto del territorio. Tale posizione non muta neppure a seguito della stipula di convenzione di lottizzazione, poiché questa non determina la nascita di un diritto soggettivo nei confronti del Comune, che mantiene il potere di mutare la disciplina dell'assetto del territorio, e quindi di eliminare, con successive varianti dello strumento urbanistico generale, le possibilità edificatorie previste dalla convenzione di lottizzazione. Conseguenza che, anche dopo la stipula

giudice ordinario domanda di risarcimento dei danni conseguenti alla lesione di detta posizione giuridica soggettiva (rimasta immutata nel suo originario spessore malgrado l'annullamento del provvedimento negativo, poiché questo si limita a ripristinare la situazione antecedente), le S.U. in sede di annullamento

della convenzione di lottizzazione, l'aspettativa del privato ad edificare concretamente (previo rilascio della concessione edilizia) è sempre da qualificare in termini di interesse legittimo, sicché l'eventuale illegittimo esercizio del potere di pianificazione del territorio deve essere denunciato davanti al giudice amministrativo. In tal senso richiama le sentenze di questa S.C. n. 4587/76; n. 4833/80; n. 2951/81; n. 442/88; n. 1589/90.

Osserva ancora che non rileva l'avvenuto annullamento, da parte del Consiglio di Stato, del P.R.G. del 1971, nella parte in cui non recepiva la convenzione di lottizzazione, destinando la relativa area a verde agricolo, poiché, per giurisprudenza costante, l'annullamento dell'atto amministrativo, denunciato dal privato come lesivo di un interesse legittimo, non è di per sé idoneo a mutare la qualificazione della posizione del privato nei confronti del potere di cui l'atto è espressione, che, essendo all'origine di interesse legittimo, resta tale. In tal senso richiama le sentenze n. 4833/80; n. 2951/81; n. 442/88; n. 1589/90; n. 3963/94; n. 10800/94.

Sostiene, conclusivamente, che, avendo incontestabilmente natura di interesse legittimo la posizione giuridica soggettiva dedotta dall'attore a fondamento della domanda di risarcimento dei danni, in applicazione del remoto e costante orientamento della S.C., che esclude la risarcibilità degli interessi legittimi, deve negarsi la sussistenza di una posizione soggettiva tutelata dall'ordinamento e va dichiarato il difetto assoluto di giurisdizione per improponibilità della domanda. In tal senso richiama le sentenze n. 442/88; n. 7213/88; n. 4944/91; n. 3963/94.

2) Il ricorso ripropone la questione della risarcibilità degli interessi legittimi, o meglio il problema della configurabilità della responsabilità civile, ai sensi dell'art. 2043 c.c., della P.A. per il risarcimento dei danni derivanti ai soggetti privati dalla emanazione di atti o di provvedimenti amministrativi illegittimi, lesivi di situazioni di interesse legittimo.

E' noto che questa S.C., con giurisprudenza definita dalla dottrina "monolitica" o addirittura "pietrificata", è costante da vari decenni nel fornire una risposta sostanzialmente negativa al quesito.

Ritengono tuttavia queste S.U. di dover riconsiderare il proprio orientamento. Non possono infatti essere ignorati: a) il radicale dissenso sempre manifestato dalla quasi unanime dottrina, che ha criticato i presupposti dell'affermazione, individuati nella tradizionale lettura dell'art. 2043 c.c. e denunciato come iniqua la sostanziale immunità della P.A. per l'esercizio illegittimo della funzione pubblica che essa determina; b) il progressivo formarsi di una giurisprudenza di legittimità volta ad ampliare l'area della risarcibilità ex art. 2043 c.c., sia nei rapporti tra privati, incrementando il novero delle posizioni tutelabili, che nei rapporti tra privati e P.A., valorizzando il nesso tra interesse legittimo ed interesse materiale sottostante (elevato ad interesse direttamente tutelato); c) le perplessità più volte espresse dalla Corte costituzionale circa l'adeguatezza della tradizionale soluzione fornita all'arduo problema (sent. n. 35/1980; ord. n. 165/1998); d) gli interventi legislativi di segno opposto alla risarcibilità, culminati nel d.lgs. n. 80 del 1998, che, nell'operare una cospicua redistribuzione della competenza giurisdizionale tra giudice ordinario e giudice amministrativo in base al criterio della giurisdizione esclusiva per materia, ha attribuito in significativi settori al giudice amministrativo, investito di giurisdizione esclusiva (comprensiva, quindi, delle questioni concernenti interessi legittimi e diritti soggettivi), il potere di disporre, anche attraverso la reintegrazione in forma specifica, il risarcimento del "danno ingiusto".

3. Ripercorrendo la giurisprudenza di questa S.C., può constatarsi che il principio della risarcibilità degli interessi legittimi si è formato e consolidato con il concorso di due elementi, l'uno di carattere formale (o meglio processuale), l'altro di carattere sostanziale: a) il peculiare assetto del sistema di riparto della giurisdizione nei confronti degli atti della P.A. tra giudice ordinario e giudice amministrativo, incentrato sulla dicotomia diritto soggettivo - interesse legittimo e caratterizzato dall'attribuzione ai due giudici di diverse tecniche di tutela (il giudice amministrativo, che conosce degli interessi legittimi, può soltanto annullare l'atto lesivo dell'interesse legittimo, ma non può pronunciare condanna al risarcimento in relazione alle eventuali conseguenze patrimoniali dannose dell'esercizio illegittimo della funzione pubblica, mentre il giudice ordinario, che pur dispone del potere di pronunciare sentenze di condanna al risarcimento dei danni, non può conoscere degli interessi legittimi); b) la tradizionale interpretazione dell'art. 2043 c.c., nel senso che costituisce "danno ingiusto" soltanto la lesione di un diritto soggettivo, sul rilievo che l'ingiustizia del danno, che l'art. 2043 c.c. assume quale componente essenziale della fattispecie della responsabilità civile, va intesa nella duplice accezione di danno prodotto non iure e contra ius; non iure, nel senso che il fatto produttivo del danno non debba essere altrimenti giustificato dall'ordinamento giuridico; contra ius, nel senso che il fatto debba ledere una situazione soggettiva riconosciuta e garantita dall'ordinamento medesimo nella forma del diritto soggettivo perfetto (sent. n. 4058/69; n. 2135/72; 5813/85; n. 8496/94; n. 1540/95).

3.1 Il tema della irrisarcibilità degli interessi legittimi è stato in primo luogo affrontato ed esaminato, da queste S.U., sotto il profilo del difetto di giurisdizione.

In relazione a fattispecie in cui il privato, ottenuto dal giudice amministrativo l'annullamento dell'atto lesivo di una posizione avente la originaria consistenza di interesse legittimo, aveva proposto davanti al giudice ordinario domanda di risarcimento dei danni conseguenti alla lesione di detta posizione giuridica soggettiva (rimasta immutata nel suo originario spessore malgrado l'annullamento del provvedimento negativo, poiché questo si limita a ripristinare la situazione antecedente), le S.U., in sede di regolamento preventivo, hanno costantemente dichiarato il difetto assoluto di giurisdizione.

Hanno invero tratto argomento dall'avvenuto esaurimento della tutela erogabile in virtù dell'ordinamento, poiché il giudice amministrativo aveva ormai fornito la tutela rimessa al suo potere, mentre davanti al giudice ordinario non poteva essere proposta domanda di risarcimento del danno da lesione di posizione avente la consistenza dell'interesse legittimo, non essendo prevista dall'ordinamento, alla stregua del quale doveva essere vagliata la pretesa secondo il criterio del c.d. *petitum* sostanziale (costantemente applicato da questa S.C.), l'invocata tutela, perché riservata, ai sensi dell'art. 2043 c.c., ai soli diritti soggettivi (in tal senso: sent. n.1484/81; n. 4204/82; n. 6776/83; n. 5255/84; n. 436/88; n. 2723/91 n. 4844/91; n. 7550/91; n. 1186/97).

In senso critico si è osservato, peraltro, che l'adozione di una pronuncia siffatta e cioè di una decisione che afferma l'inesistenza del diritto azionato, resa in sede di regolamento preventivo determina, di fatto, una anticipata decisione sfavorevole sul merito.

Va ancora ricordato che, nella diversa ipotesi in cui la pretesa risarcitoria fosse stata azionata davanti al giudice ordinario prima di aver ottenuto dal giudice amministrativo l'annullamento dell'atto lesivo, la giurisprudenza di queste S.U. ha invece dichiarato la giurisdizione del giudice amministrativo, configurandosi di fronte al provvedimento autoritativo solo interessi legittimi (in tal senso: sent. n.1917/90; n.8586/91; n. 2857/92; n.10800/94; n.5520/96; n.9478/97).

I noti limiti della giurisdizione amministrativa determinavano tuttavia la necessaria limitazione della successiva pronuncia del giudice amministrativo alla sola pronuncia di annullamento, con conseguente riproposizione della situazione dianzi illustrata.

3.2. Secondo un diverso indirizzo di queste S.U., manifestatosi in tempi più recenti, la questione relativa alla risarcibilità degli interessi legittimi non attiene propriamente alla giurisdizione, bensì costituisce questione di merito.

Si è infatti affermato che con la proposizione di una domanda di risarcimento la parte istante fa valere un diritto soggettivo, sicché bene la domanda è proposta davanti al giudice ordinario, che, in linea di principio, è giudice dei diritti (a parte i casi di giurisdizione esclusiva), al quale spetta stabilire, giudicando nel merito, sia se tale diritto esista e sia configurabile, sia se la situazione giuridica soggettiva dalla cui lesione la parte sostenga esserle derivato danno sia tale da determinare, a carico dell'autore del comportamento illecito, l'insorgere di una obbligazione risarcitoria (in tal senso: sent. n.10453/97; n. 1096/98; ma già in precedenza, per l'affermazione che si tratta di questione di merito e non di giurisdizione, sent. n.6667/92; n.8836/94; n.5477/95; n.1030/96).

Va comunque rilevato che, in forza di tale indirizzo (che appare essenzialmente rivolto a delimitare, restringendoli, i confini del regolamento preventivo, e non già ad incidere sul tema di fondo della risarcibilità degli interessi legittimi), la decisione rimessa al giudice di merito risulta comunque vincolata (e di segno negativo), in ragione della persistente vigenza del principio che vuole limitata la risarcibilità ex art. 2043 c.c. al solo danno da lesione di diritti soggettivi (non espressamente contrastato dalle dette decisioni).

3.3. Può constatarsi, quindi, che i due menzionati orientamenti approdano entrambi al medesimo risultato negativo circa la questione della risarcibilità dei danni conseguenti alla lesione dell'interesse legittimo: a) nel primo caso, è la stessa S.C., in sede di regolamento preventivo, a negare (anticipatamente) l'accesso alla tutela; b) nel secondo, la decisione negativa è soltanto differita, essendo rimessa al giudice del merito l'adozione di una pronuncia dal contenuto già prefigurato.

Ed in entrambi i casi, in definitiva, l'ostacolo insormontabile è costituito da una ragione di ordine sostanziale, e cioè dalla tradizionale lettura dell'art. 2043 c.c., che identifica il "danno ingiusto" con la

lesione di un diritto soggettivo.

Ora, non può negarsi che dal descritto stato della giurisprudenza deriva una notevole limitazione della responsabilità della P.A. nel caso di esercizio illegittimo della funzione pubblica che abbia determinato diminuzioni o pregiudizi alla sfera patrimoniale del privato. Ma una siffatta isola di immunità e di privilegio, va ancora rilevato, mal si concilia con le più elementari esigenze di giustizia.

Queste S.U. ritengono quindi di dover affrontare alla radice il problema, riconsiderando la tradizionale interpretazione dell'art. 2043 c.c., che identifica il "danno ingiusto" con la lesione di un diritto soggettivo.

Interpretazione che, è bene precisarlo subito, pur costantemente riaffermata in termini di principio, è stata poi frequentemente disattesa (o meglio aggirata) da una cospicua giurisprudenza, che ha realizzato, di fatto, un notevole ampliamento dell'area della risarcibilità dei danni ex art. 2043 c.c., ponendo così le premesse per il definitivo abbandono dell'interpretazione tradizionale.

Di tale percorso è opportuno ripercorrere i punti salienti.

4. E' noto che la giurisprudenza di questa S.C. ha compiuto una progressiva erosione dell'assolutezza del principio che vuole risarcibile, ai sensi dell'art. 2043 c.c., soltanto la lesione del diritto soggettivo, procedendo ad un costante ampliamento dell'area della risarcibilità del danno aquiliano, quantomeno nei rapporti tra privati.

Un primo significativo passo in tale direzione è rappresentato dal riconoscimento della risarcibilità non soltanto dei diritti assoluti, come si riteneva tradizionalmente, ma anche dei diritti relativi (va ricordata anzitutto la sent. n. 174/71, alla quale si deve la prima affermazione del principio, successivamente ribadita da varie pronunce, che esprimono un orientamento ormai consolidato: sent. n. 2105/80; n. 555/84; n. 5699/86; n. 9407/87).

E' quindi seguito il riconoscimento della risarcibilità di varie posizioni giuridiche, che del diritto soggettivo non avevano la consistenza, ma che la giurisprudenza di volta in volta elevava alla dignità di diritto soggettivo: è il caso del c.d. diritto all'integrità del patrimonio o alla libera determinazione negoziale, che ha avuto frequenti applicazioni (sent. n. 2785/82; n. 4755/86; n. 1147/92; n. 3903/95), ed in relazione al quale è stata affermata, tra l'altro, la risarcibilità del danno da perdita di chance, intesa come probabilità effettiva e congrua di conseguire un risultato utile, da accertare secondo il calcolo delle probabilità o per presunzioni (sent. n. 6506/85; n. 6657/91; n. 781/92; n. 4725/93).

Ma ancor più significativo è stato il riconoscimento della risarcibilità della lesione di legittime aspettative di natura patrimoniale nei rapporti familiari (sent. n. 4137/81; n. 6651/82; n. 1959/95), ed anche nell'ambito della famiglia di fatto (sent. n. 2988/94), purché si tratti, appunto, di aspettative qualificabili come "legittime" (e non di mere aspettative semplici), in relazione sia a precetti normativi che a principi etico-sociali di solidarietà familiare e di costume.

Siffatta evoluzione giurisprudenziale è stata condivisa nella sostanza dalla dottrina, che ha apprezzato le ragioni di giustizia che la ispiravano, ma ha tuttavia avuto buon gioco nel rilevare che la S.C., pur riaffermando il principio dell'identificazione del "danno ingiusto" con la lesione del diritto soggettivo, in pratica lo disattendeva sempre più spesso, "mascherando" da diritto soggettivo situazioni che non avevano tale consistenza, come il preteso diritto all'integrità del patrimonio, le aspettative, le situazioni possessorie.

La via maestra che la dottrina suggeriva era invece quella di prendere atto che l'art. 2043 c.c. non costituisce norma secondaria (di sanzione) rispetto a norme primarie (di divieto), ma racchiude in sé una clausola generale primaria, espressa dalla formula "danno ingiusto", in virtù della quale è risarcibile il danno che presenta le caratteristiche dell'ingiustizia, in quanto lesivo di interessi ai quali l'ordinamento, prendendoli in considerazione sotto vari profili (esulanti dalle tematiche del risarcimento), attribuisce rilevanza.

5. Maggior resistenza ha mostrato invece la giurisprudenza di questa S.C. in riferimento alla risarcibilità degli interessi legittimi.

Ma anche sotto tale profilo risulta che la soluzione negativa ha visto progressivamente ristretto il suo ambito di applicazione, grazie ad operazioni di trasfigurazione di alcune figure di interesse legittimo in

anche intesa in termini di tutela di un "interesse legittimo oppositivo", considerando che il provvedimento illegittimo estingue il diritto soggettivo, ed il privato riceve tutela grazie alla facoltà di reazione propria dell'interesse legittimo, prima davanti al giudice amministrativo, per l'eliminazione dell'atto, e successivamente davanti al giudice ordinario, che dispone del potere di condanna al risarcimento, per la riparazione delle ulteriori conseguenze patrimoniali negative.

L'esigenza di ravvisare un diritto soggettivo che rinasce è palesemente dettata dalla necessità di muoversi nell'area tradizionale dell'art. 2043 c.c.

Ed analoga considerazione può valere in relazione all'ipotesi (che costituisce sviluppo di quella precedente) della c.d. riespansione della quale beneficia anche il diritto soggettivo (non originario ma) nascente da un provvedimento amministrativo, qualora sia stato annullato il successivo provvedimento caducatorio dell'atto fonte della posizione di vantaggio (tra le più rilevanti decisioni che accolgono tale ricostruzione, apparsa alla dottrina alquanto "barocca, possono ricordarsi: sent. n. 5145/79; sent. n. 5027/92; sent. n. 2443/83; sent. n. 656/86; sent. n. 2436/97; sent. n. 3384/98). Anche nell'ambito di tale vicenda può invero rilevarsi che il privato, una volta acquisita in forza del provvedimento amministrativo (di concessione, autorizzazione, licenza, ammissione, iscrizione e così via) la posizione di vantaggio, risulta titolare di un "interesse legittimo oppositivo" alla illegittima rimozione della detta situazione, del quale si avvale utilmente sia per eliminare l'atto, sia per ottenere la reintegrazione dell'eventuale pregiudizio patrimoniale sofferto (rivolgendosi in successione ai due diversi giudici, poiché nessuno dei due è titolare di giurisdizione piena: ed è palese la macchinosità del sistema che, di regola, richiede tempi lunghissimi). Vale, anche in riferimento a tale ulteriore ipotesi, l'osservazione già svolta circa le ragioni che imponevano di ravvisare un diritto soggettivo.

5.2. Da quanto detto emerge un assetto giurisprudenziale caratterizzato dalla limitazione della tutela piena (di annullamento e, successivamente, risarcitoria, nelle due diverse sedi) ai soli "interessi legittimi oppositivi" (elevati a diritti soggettivi mediante operazioni di trasfigurazione), con esclusione, quindi, dei soli "interessi legittimi pretensivi" (che invece una autorevole dottrina avrebbe voluto "promuovere", considerandoli come "diritti in attesa di espansione"). E' questo il caso, emblematico, della c.d. aspettativa edilizia: la giurisprudenza di questa S.C. dopo aver ravvisato nello *Ius aedificandi* una posizione di diritto soggettivo (sent. n. 1324/81; n. 800/83), ha infatti successivamente qualificato come interesse legittimo (pretensivo) la posizione del privato che aspira al rilascio della licenza edilizia (possono ricordarsi, ad esempio: sent. n. 1589/90; n. 2382/92; n. 3732/94). Posizione che non muta la sua originaria consistenza anche nel caso in cui il provvedimento di diniego venga annullato, poiché l'eliminazione dell'atto negativo riproduce la situazione preesistente, suscettiva di evolversi in senso favorevole o sfavorevole in relazione all'esercizio del potere amministrativo di accogliere o disattendere le istanze di sviluppo della sfera giuridica dell'istante.

Ma anche l'affermazione testé enunciata, circa l'irrisarcibilità degli interessi legittimi pretensivi va rettificata, per negarne l'assolutezza. Nella giurisprudenza di questa S.C. è dato infatti individuare anche ipotesi nelle quali è stata riconosciuta la risarcibilità di interessi legittimi pretensivi: si tratta dei casi, puntualmente segnalati dalla dottrina, degli interessi legittimi pretensivi lesi da fatto-reato (sent. n. 5813/85 e n. 1540/95, entrambe relative ad ipotesi di aspettative di avanzamento di carriera o di assegnazione di funzioni superiori da parte di pubblici dipendenti, frustrate da procedure concorsuali irregolari nelle quali era stata ravvisata ipotesi di reato: in tal caso il limite tradizionale dell'art. 2043 c.c. è stato superato applicando l'art. 185 c.p., che non richiede l'ingiustizia del danno).

E va ancora ricordato che, ritenendosi configurabile una posizione di interesse legittimo (pretensivo) anche nei rapporti tra privati, questa S.C., va riconosciuto la risarcibilità della lesione di tale posizione per effetto dell'illegittimo esercizio di "poteri privati" (nella specie nell'ambito di un rapporto di lavoro con un ente pubblico economico) (sent. n. 5668/79).

5.3. Può quindi concludersi, in esito alla compiuta rassegna (meramente esemplificativa, e quindi senza pretese di completezza), che anche il principio della irrisarcibilità degli interessi legittimi (pretensivi, in quanto per quelli oppositivi il limite è stato superato con le tecniche sopra descritte), malgrado sia tenacemente ribadito, risulta meno granitico di quanto comunemente si ritiene.

Una nuova lettura della giurisprudenza di questa S.C., più attenta a cogliere la progressiva evoluzione, consente quindi di ritenere che il principio risulta ormai vacillante, e che sono maturi i tempi per una sua radicale revisione, cogliendo l'intimo significato di una linea di tendenza già presente in singole pronunce di questa S.C. (nella quale non sono mancate espresse sollecitazioni a superare l'orientamento tradizionale: v., in tal senso, l'obiter della sentenza n. 4083/96, al quale la dottrina ha dato particolare risalto, leggendolo come sintomo di un disagio interno alla C.S. a fronte della perdurante riaffermazione

gina W

del principio negativo).

6. Concorrono altresì a giustificare un ripensamento della soluzione negativa i vari interventi di segno contrario all'affermato principio dell'irrisarcibilità degli interessi legittimi che si rinvencono nella recente legislazione.

6.1. Va anzitutto ricordato il riconoscimento, sotto la spinta dell'ordinamento comunitario, dell'azione di risarcimento (davanti al giudice ordinario previo annullamento dell'atto ad opera del giudice amministrativo) ai soggetti che abbiano subito una lesione a causa di atti compiuti in violazione del diritto comunitario in materia di appalti pubblici di lavori o di forniture (art. 13 della legge n. 142 del 1990, di recepimento della direttiva comunitaria n. 685/89, la cui disciplina è stata successivamente estesa agli appalti di servizi ed ai c.d. settori esclusi; la disposizione è stata peraltro abrogata dall'art. 35, comma 5, del d.lgs. n. 80 del 1998).

Sul rilievo che il diritto comunitario non conosce la distinzione tra diritti soggettivi ed interessi legittimi e che nella suindicata materia il privato (secondo il nostro ordinamento) è titolare di posizioni di interesse

L'art. 29 del d.lgs. n. 80 del 1998 (che ha sostituito l'art. 68 del d.lgs. n. 29 del 1993) ha invero devoluto al giudice ordinario, in funzione di giudice del lavoro, la quasi totalità delle controversie relative ai rapporti di lavoro alle dipendenze delle pubbliche amministrazioni (già riservate alla giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo), con potere di disapplicazione, in via incidentale, degli atti amministrativi presupposti, se illegittimi (con esclusione della c.d. pregiudizialità amministrativa nel caso di contemporanea pendenza del giudizio di impugnazione dell'atto davanti al giudice amministrativo: art. 68, comma 1, nel nuovo testo), e di adozione di tutti i provvedimenti di accertamento, costitutivi, estintivi e di condanna (art. 68, comma 2, nel nuovo testo).

A loro volta gli artt. 33 e 34 hanno devoluto alla giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo tutte le controversie in materia di pubblici servizi (art. 33) nonché quelle aventi per oggetto gli atti, i provvedimenti ed i comportamenti delle amministrazioni pubbliche in materia urbanistica ed edilizia (art. 34), mentre l'art. 35, comma 1, ha stabilito che il giudice amministrativo, nelle controversie devolute alla sua giurisdizione esclusiva ai sensi degli artt. 33 e 34, dispone, anche attraverso la reintegrazione in forma specifica, il risarcimento del "danno ingiusto" (secondo modalità disciplinate dal comma 2).

Risulta in tal modo compiuta dal legislatore una decisa scelta nel senso del superamento del tradizionale sistema del riparto della giurisdizione in riferimento alla dicotomia diritto soggettivo-interesse legittimo, a favore della previsione di un riparto affidato al criterio della materia. In particolare, per quanto concerne il giudice amministrativo, viene delineata una nuova giurisdizione esclusiva su determinate materie (di rilevante interesse sociale ed economico): nuova (rispetto a quella preesistente) perché nel contempo esclusiva, nel significato tradizionale di giurisdizione amministrativa indifferentemente estesa alla cognizione degli interessi legittimi e dei diritti, e piena, in quanto non più limitata all'eliminazione dell'atto illegittimo, ma estesa alla reintegrazione delle conseguenze patrimoniali dannose dell'atto, perché comprensiva del potere di disporre il risarcimento del "danno ingiusto" (già precluso dall'art. 7, comma 3, della legge n. 1034 del 1971, che riservava al giudice ordinario, anche nelle materie attribuite alla giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo, le questioni relative ai diritti patrimoniali consequenziali, comunemente identificati con il risarcimento del danno, e che è stato abrogato in tale parte dall'art. 35, comma 4, con conseguente estensione del poteri del giudice amministrativo anche nelle ulteriori ipotesi di giurisdizione esclusiva previste da altre norme precedenti).

Ora, non può negarsi che la suindicata disciplina incide in modo significativo sul tema della risarcibilità degli interessi legittimi, sia sotto il profilo strettamente processuale, concernente il riparto delle competenze giurisdizionali, sia sotto il profilo sostanziale, in quanto coinvolge il generale tema dell'ambito della responsabilità civile ex art. 2043 c.c.

Per quanto riguarda il primo profilo, va osservato, in primo luogo, che l'opzione a favore di una estensione delle ipotesi di giurisdizione esclusiva, per la cui individuazione rileva la materia e non già la qualificazione della posizione giuridica soggettiva in termini di interesse legittimo o di diritto soggettivo, determina una sensibile attenuazione della generale rilevanza della distinzione tra le due figure (che pur permangono nei settori non coperti dalla giurisdizione esclusiva, sicché la categoria dell'interesse legittimo continua a porsi come figura essenziale - ed unitaria - ai fini dell'accesso alla giurisdizione amministrativa di annullamento); in secondo luogo, che la scelta, compiuta dal legislatore, di realizzare davanti al giudice amministrativo, in sede di giurisdizione esclusiva, con cognizione estesa indifferentemente agli interessi legittimi ed ai diritti soggettivi, in riferimento a vasti e rilevanti settori della vita sociale ed economica (i pubblici servizi, l'urbanistica e l'edilizia), la concentrazione di una tutela potenzialmente esaustiva per la posizione soggettiva lesa dall'esercizio illegittimo della funzione pubblica, sembra implicare la volontà di equiparare, quanto a tutela giurisdizionale, le due posizioni (che, è bene ribadirlo, gli artt. 24 e 113 Cost. pongono su un piano di pari dignità), e di assicurare effettività alla tutela giurisdizionale, evitando la necessità del successivo ricorso a due giudici diversi (che costituisce grave limitazione dell'effettività della tutela giurisdizionale, ed il cui abbandono, espressamente ribadito anche in relazione alla nuova giurisdizione del lavoro dall'art. 29 del d.lgs. n. 80 del 1998, non può che essere salutato con favore).

Quanto al secondo profilo, va rilevato che di particolare interesse è il richiamo, contenuto nell'art. 35, comma 1, nella parte in cui estende la tutela anche al risarcimento del danno, alla clausola "danno ingiusto". È infatti inequivocabile il riferimento all'analoga espressione che si rinviene nell'art. 2043 c.c., ma non può negarsi che l'effettuato richiamo si presta ad una duplice lettura: a) nel senso che il legislatore abbia avuto presente il "danno ingiusto" come inteso dalla giurisprudenza "pietrificata" della S.C., e quindi come lesione dei soli diritti soggettivi; b) nel senso che la formula "danno ingiusto" sia stata consapevolmente impiegata nell'accezione più ampia, che pur vive nelle opinioni della generalità della dottrina e che il legislatore aveva già in precedenza mostrato di voler fare propria, con tentativi di scarsa efficacia.

Si conferma, quindi, la già avvertita esigenza di affrontare alla radice il problema, compiendo una scelta tra le due contrapposte letture dell'art. 2043 c.c., incentrate sulla diversa qualificazione del "danno ingiusto".

7. Una indiretta sollecitazione nel suindicato senso si può cogliere, d'altra parte, anche nelle già ricordate pronunce con le quali la Corte costituzionale non ha mancato di rilevare come la tesi che vuole non risarcibili i danni patrimoniali cagionati dall'esercizio illegittimo della funzione pubblica e posizioni di interesse legittimo, in base ad una delle possibili interpretazioni dell'art. 2043 c.c., determina l'insorgere di un problema di indubbia gravità, che richiede "prudenti soluzioni normative, non solo nella disciplina sostanziale ma anche nel regolamento delle competenze giurisdizionali" (sent. n. 35/80), "e nelle scelte tra misure risarcitorie, indennitarie, reintegrative in forma specifica e ripristinatorie, ed infine nella delimitazione delle utilità economiche suscettibili di ristoro patrimoniale nel confronti della P.A." (ord. n. 165/98).

Il monito, o l'invito, ancorché riferito al legislatore, non può infatti non coinvolgere anche questa S.C., poiché anche alla giurisprudenza di legittimità è consentito di intervenire con efficacia nella dibattuta questione, nell'esercizio del suo potere di interpretare le norme, procedendo a riconsiderare la tradizionale interpretazione del concetto di "danno ingiusto".

8. E' noto che l'opinione tradizionale, formata dopo l'entrata in vigore del codice civile del 1942, secondo la quale la responsabilità aquiliana si configura come sanzione di un illecito, si fonda sulle seguenti affermazioni: l'art. 2043 c.c. prevede l'obbligo del risarcimento del danno quale sanzione per una condotta che si qualifica come illecita, sia perché contrassegnata dalla colpa del suo autore, sia perché lesiva di una posizione giuridica della vittima tutelata *erga omnes* da altra norma primaria; l'ingiustizia menzionata dall'art. 2043 c.c. è male riferita al danno, dovendo piuttosto essere considerata attributo della condotta, ed identificata con l'illiceità, da intendersi nel duplice senso suindicato; la responsabilità aquiliana postula quindi che il danno inferito presenti la duplice caratteristica di essere *contra ius*, e cioè lesivo di un diritto soggettivo (assoluto), e *non iure*, e cioè derivante da un comportamento non giustificato da altra norma.

In senso contrario, aderendo ai rilievi critici che la dottrina assolutamente prevalente ha mosso alle suindicate affermazioni, può tuttavia osservarsi, per un verso, che non emerge dal tenore letterale dell'art. 2043 c.c. che oggetto della tutela risarcitoria sia esclusivamente il diritto soggettivo (e tantomeno il diritto assoluto, come ha convenuto la giurisprudenza di questa S.C. con la sentenza n. 174/71, con orientamento divenuto poi costante); per altro verso, che la scissione della formula "danno ingiusto", per riferire l'aggettivazione alla condotta, costituisce indubbia forzatura della lettera della norma, secondo la quale l'ingiustizia è requisito del danno.

Non può negarsi che nella disposizione in esame risulta netta la centralità del danno, del quale viene previsto il risarcimento qualora sia "ingiusto", mentre la colpevolezza della condotta (in quanto contrassegnata da dolo o colpa) attiene all'imputabilità della responsabilità.

L'area della risarcibilità non è quindi definita da altre norme recanti divieti e quindi costitutive di diritti (con conseguente tipicità dell'illecito in quanto fatto lesivo di ben determinate situazioni ritenute dal legislatore meritevoli di tutela), bensì da una clausola generale, espressa dalla formula "danno ingiusto", in virtù della quale è risarcibile il danno che presenta le caratteristiche dell'ingiustizia, e cioè il danno arrecato *non iure*, da ravvisarsi nel danno inferito in difetto di una causa di giustificazione (*non iure*), che si risolve nella lesione di un interesse rilevante per l'ordinamento (altra opinione ricollega l'ingiustizia del danno alla violazione del limite costituzionale di solidarietà, desumibile dagli artt. 2 e 41, comma 2, Cost., in riferimento a preesistenti situazioni del soggetto danneggiato giuridicamente rilevanti, e sotto tale ultimo profilo le tesi sostanzialmente convergono).

Ne consegue che la norma sulla responsabilità aquiliana non è norma (secondaria), volta a sanzionare una condotta vietata da altre norme (primarie), bensì norma (primaria) volta ad apprestare una riparazione del danno ingiustamente sofferto da un soggetto per effetto dell'attività altrui.

In definitiva, ai fini della configurabilità della responsabilità aquiliana non assume rilievo determinante la qualificazione formale della posizione giuridica vantata dal soggetto, poiché la tutela risarcitoria è assicurata solo in relazione alla ingiustizia del danno, che costituisce fattispecie autonoma, contrassegnata dalla lesione di un interesse giuridicamente rilevante.

Quali siano gli interessi meritevoli di tutela non è possibile stabilirlo a priori: caratteristica del fatto illecito

agma W

delineato dall'art. 2043 c.c., inteso nei sensi suindicati come norma primaria di protezione, è infatti la sua atipicità. Compito del giudice, chiamato ad attuare la tutela ex art. 2043 c.c., è quindi quello di procedere ad una selezione degli interessi giuridicamente rilevanti, poiché solo la lesione di un interesse siffatto può dare luogo ad un "danno ingiusto", ed a tanto provvederà istituendo un giudizio di comparazione degli interessi in conflitto, e cioè dell'interesse effettivo del soggetto che si afferma danneggiato, e dell'interesse che il comportamento lesivo dell'autore del fatto è volto a perseguire, al fine di accertare se il sacrificio dell'interesse del soggetto danneggiato trovi o meno giustificazione nella realizzazione del contrapposto interesse dell'autore della condotta, in ragione della sua prevalenza.

Comparazione e valutazione che, è bene precisarlo, non sono rimesse alla discrezionalità del giudice, ma che vanno condotte alla stregua del diritto positivo, al fine di accertare se, e con quale consistenza ed intensità, l'ordinamento assicura tutela all'interesse del danneggiato, con disposizioni specifiche (così risolvendo in radice il conflitto, come avviene nel caso di interesse protetto nella forma del diritto soggettivo, soprattutto quando si tratta di diritti costituzionalmente garantiti o di diritti della personalità), ovvero comunque lo prende in considerazione sotto altri profili diversi dalla tutela risarcitoria, manifestando così una esigenza di protezione (nel qual caso la composizione del conflitto con il contrapposto interesse è affidata alla decisione del giudice, che dovrà stabilire se si è verificata una rottura del "giusto" equilibrio intersoggettivo, e provvedere a ristabilirlo mediante il risarcimento).

In particolare, nel caso (che qui interessa) di conflitto tra interesse individuale perseguito dal privato ed interesse ultraindividuale perseguito dalla P.A., la soluzione non è senz'altro determinata dalla diversa qualità dei contrapposti interessi, poiché la prevalenza dell'interesse ultraindividuale, con correlativo sacrificio di quello individuale, può verificarsi soltanto se l'azione amministrativa è conforme ai principi di legalità e di buona amministrazione, e non anche quando è contraria a tali principi (ed è contrassegnata, oltre che da illegittimità, anche dal dolo o dalla colpa, come più avanti si vedrà).

9. Una volta stabilito che la normativa sulla responsabilità aquiliana ha funzione di riparazione del "danno ingiusto", e che è ingiusto il danno che l'ordinamento non può tollerare che rimanga a carico della vittima, ma che va trasferito sull'autore del fatto, in quanto lesivo di interessi giuridicamente rilevanti, quale che sia la loro qualificazione formale, ed in particolare senza che assuma rilievo determinante la loro qualificazione in termini di diritto soggettivo, risulta superata in radice, per il venir meno del suo presupposto formale, la tesi che nega la risarcibilità degli interessi legittimi quale corollario della tradizionale lettura dell'art. 2043 c.c.

La lesione di un interesse legittimo, al pari di quella di un diritto soggettivo o di altro interesse (non di mero fatto ma) giuridicamente rilevante, rientra infatti nella fattispecie della responsabilità aquiliana solo ai fini della qualificazione del danno come ingiusto.

Ciò non equivale certamente ad affermare la indiscriminata risarcibilità degli interessi legittimi come categoria generale. Potrà infatti pervenirsi al risarcimento soltanto se l'attività illegittima della P.A. abbia determinato la lesione dell'interesse al bene della vita al quale l'interesse legittimo, secondo il concreto atteggiarsi del suo contenuto, effettivamente si collega, e che risulta meritevole di protezione alla stregua dell'ordinamento. In altri termini, la lesione dell'interesse legittimo è condizione necessaria, ma non sufficiente, per accedere alla tutela risarcitoria ex art. 2043 c.c., poiché occorre altresì che risulti lesa, per effetto dell'attività illegittima (e colpevole) della P.A., l'interesse al bene della vita al quale l'interesse legittimo si correla, e che il detto interesse al bene risulti meritevole di tutela alla luce dell'ordinamento positivo.

Per quanto concerne gli interessi legittimi oppositivi, potrà ravvisarsi danno ingiusto nel sacrificio dell'interesse alla conservazione del bene o della situazione di vantaggio conseguente all'illegittimo esercizio del potere; così confermando, nel risultato al quale si perviene, il precedente orientamento, qualora il detto interesse sia tutelato nelle forme del diritto soggettivo, ma ampliandone la portata nell'ipotesi in cui siffatta forma di tutela piena non sia ravvisabile e tuttavia l'interesse risulti giuridicamente rilevante nei sensi suindicati.

Circa gli interessi pretensivi, la cui lesione si configura nel caso di illegittimo diniego del richiesto provvedimento o di ingiustificato ritardo nella sua adozione, dovrà invece vagliarsi la consistenza della protezione che l'ordinamento riserva alle istanze di ampliamento della sfera giuridica del pretendente.

Valutazione che implica un giudizio prognostico, da condurre in riferimento alla normativa di settore, sulla fondatezza o meno della istanza, onde stabilire se il pretendente fosse titolare non già di una mera aspettativa, come tale non tutelabile, bensì di una situazione suscettiva di determinare un obiettivo

affidamento circa la sua conclusione positiva, e cioè di una situazione che, secondo la disciplina applicabile, era destinata, secondo un criterio di normalità, ad un esito favorevole, e risultava quindi giuridicamente protetta.

10. Occorre ora chiedersi quali conseguenze comporta la nuova lettura della normativa sulla responsabilità aquiliana in tema di riparto di giurisdizione.

La questione, dovendo la Corte pronunciarsi nell'ambito di un giudizio pendente alla data del 30/6/1998, va esaminata con riferimento alla disciplina vigente, in tema di riparto della giurisdizione tra giudice ordinario e giudice amministrativo, anteriormente all'entrata in vigore del d.lgs. n. 80 del 1998, che ha introdotto le già richiamate significative innovazioni circa il criterio di riparto. La nuova normativa trova infatti applicazione, secondo quanto prevede la disciplina transitoria dettata dall'art. 45, comma 18, in relazione alle controversie di cui agli artt. 33 e 34 instaurate a partire dal 1°/7/1998, mentre resta ferma la giurisdizione prevista dalla precedente normativa per i giudizi pendenti alla data del 30/6/1998.

Ora, ritengono queste S.U. che, alla stregua della nuova lettura dell'art. 2043 c.c., va senz'altro confermato, con le necessarie precisazioni, l'indirizzo secondo il quale non dà luogo a questione di giurisdizione, ma attiene al merito, la contestazione circa la risarcibilità degli interessi legittimi.

Deve infatti ribadirsi, ai fini del giudizio sulla giurisdizione, in relazione ai giudizi pendenti alla data del 30/6/1998:

a) che l'azione di risarcimento del danno ex art. 2043 c.c. nei confronti della P.A. per esercizio illegittimo della funzione pubblica bene è proposta davanti al giudice ordinario, quale giudice al quale spetta, in linea di principio (secondo il previgente ordinamento), la competenza giurisdizionale a conoscere di questioni di diritto soggettivo, poiché tale natura esibisce il diritto al risarcimento del danno, che è diritto distinto dalla posizione giuridica soggettiva la cui lesione è fonte di danno ingiusto (che può avere, indifferentemente, natura di diritto soggettivo, di interesse legittimo, nelle sue varie configurazioni correlate alle diverse forme della protezione, o di interesse comunque rilevante per l'ordinamento);

b) che stabilire se la fattispecie di responsabilità della P.A. per atti o provvedimenti illegittimi dedotta in giudizio sia riconducibile nel paradigma dell'art. 2043 c.c., secondo la nuova lettura, costituisce questione di merito, atteso che l'eventuale incidenza della lesione su una posizione di interesse legittimo non deve essere valutata ai fini della giurisdizione, bensì ai fini della qualificazione del danno come ingiusto, in quanto lesivo di un interesse giuridicamente rilevante;

c. che una questione di giurisdizione è configurabile soltanto se sussiste,

In relazione alla materia nella quale è sorta la fattispecie, una giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo, estesa alla cognizione dei diritti patrimoniali consequenziali, e quindi delle questioni relative al risarcimento dei danni (ipotesi che non si ravvisa nel caso in esame, poiché, pur vigendo, ai sensi dell'art. 16 della legge n. 10 del 1977, la giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo in tema di diniego di concessione edilizia, tale giurisdizione non è estesa ai diritti patrimoniali consequenziali in ragione del limite posto dall'art. 7 della legge n. 1034 del 1971).

11. Per quanto concerne, invece, il merito della pretesa, la nuova lettura dell'art. 2043 c.c. alla quale queste S.U. sono pervenute, impone di fornire alcune precisazioni circa i criteri ai quali deve attenersi il giudice di merito.

Qualora sia stata dedotta davanti al giudice ordinario una domanda risarcitoria ex art. 2043 c.c. nei confronti della P.A. per illegittimo esercizio della funzione pubblica, il detto giudice, onde stabilire se la fattispecie concreta sia o meno riconducibile nello schema normativo delineato dall'art. 2043 c.c., dovrà procedere, in ordine successivo, a svolgere le seguenti indagini:

a) in primo luogo, dovrà accertare la sussistenza di un evento dannoso;

b) procederà quindi a stabilire se l'accertato danno sia qualificabile come danno ingiusto, in relazione alla sua incidenza su un interesse rilevante per l'ordinamento, che può essere indifferentemente un interesse tutelato nelle forme del diritto soggettivo (assoluto o relativo), ovvero nelle forme dell'interesse legittimo (quando, cioè, questo risulti funzionale alla protezione di un determinato bene della vita, poiché è la lesione dell'interesse al bene che rileva ai fini in esame), o altro interesse (non elevato ad oggetto di

13. In conclusione, il ricorso per regolamento di giurisdizione va dichiarato inammissibile: la questione con esso proposta, alla stregua delle suesposte considerazioni, non configura questione di giurisdizione, bensì questione di merito.

14. Sussistono giusti motivi per compensare interamente tra le parti le spese del giudizio di cassazione.

P.Q.M.

La Corte dichiara il ricorso inammissibile.

Torna alla prima pagina ❖

Agenzia di

PROPOSTA - QUESTIONARIO

(Testo approvato dall'ANIA - Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici)

1) Denominazione e sede del Proponente:

CODICE FISCALE

2) Ubicazione degli stabilimenti e descrizione delle località circostanti:

(1) Per "stabilimento" si intende ogni installazione o complesso di installazioni volte, in modo continuo o discontinuo, ad effettuare estrazione o produzione e trasformazione od utilizzo o deposito e movimentazione in condotte di sostanze di qualunque natura.

(2) Riferirsi ad uno dei seguenti elementi: terreno agricolo, zona industriale, zona residenziale, zona turistica, altri.

3) Attività svolte:

(3) Indicare ad esempio: Industria metallurgica, metalmeccanica, ceramica, elettrica o elettronica, chimica organica o inorganica, manifatturiera, tessile, petrolifera e/o petrolchimica, alimentare; cartiera; allevamenti; depositi di idrocarburi e oleodotti; depositi commerciali.

4) Dipendenti e fatturato:

NUMERO D'ORDINE	NUMERO DIPENDENTI		TOTALE RETRIBUZIONI ULTIMO ANNO	FATTURATO-ANNUO
	INAIL	NON INAIL		

5) Principali sostanze trattate (elencare tutte quelle classificabili nell'allegato al DPR del 10 settembre 1982, n. 915)

N.	TIPO	QUANTITÀ TRATTATE

6) Caratteristiche degli scarichi

a) Effluenti liquidi

N. SCARICHI VERSO L'ESTERNO	TIPO DI SCARICO (acque nere, bianche, trattate, e quantità in m³/h)	DESTINAZIONE DEGLI EFFLUENTI (fogne, fiume, lago, depuratore consortile, mare, stoccaggio provvisorio)
1) ☐ T ☐ NT *		
2) ☐ T ☐ NT		
3) ☐ T ☐ NT		
4) ☐ T ☐ NT		
5) ☐ T ☐ NT		
6) ☐ T ☐ NT		

* T = trattato - NT = non trattato

b) Effluenti gassosi:

- Numero ed altezza dei camini _____
- Numero complessivo degli sfiatatoi, cappe e simili _____
- Eventuali trattamenti previsti _____

Ambiente circostante nel raggio di 500 m

- ☐ altamente urbanizzato
 ☐ mediamente urbanizzato
 ☐ poco urbanizzato
 ☐ industriale
 ☐ agricolo

c) Rifiuti solidi:

— Tipo dei rifiuti e loro destinazione _____

- 7) Vi sono nello/negli stabilimento/i impianti o processi produttivi che non sono ancora in regola con quanto stabilito dalle norme vigenti in materia di inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, ma lo potranno essere entro i termini prescritti?

STABILIMENTO	SI	NO	NOTE

- 8) Indicare dettagliatamente circostanze che negli ultimi cinque anni abbiano dato luogo a denunce per violazione di leggi, regolamenti o norme concernenti la tutela dall'inquinamento:

- 9) Indicare dettagliatamente circostanze e conseguenze che negli ultimi cinque anni abbiano originato:

a) richieste di risarcimento da parte di terzi per danneggiamenti o pregiudizi conseguenti ad inquinamento dell'ambiente causato dall'attività svolta negli stabilimenti

b) richieste di risarcimento da parte di operai soggetti all'INAIL o per rivalsa di quest'ultimo per malattie professionali contratte da dipendenti negli stabilimenti

- 10) Alla data di compilazione della presente "Proposta-Questionario" il Proponente è a conoscenza di circostanze o situazioni che potrebbero determinare inquinamenti o richieste di risarcimento nei suoi confronti in conseguenza d'inquinamento dell'ambiente causato dall'attività svolta negli stabilimenti?

11) Il Proponente ha o ha avuto in corso polizze di assicurazione per danni da inquinamento?

12) Il Proponente ha in corso accordi con ditte specializzate per interventi tempestivi in caso di sinistro che possa dar luogo ad inquinamento?

☐ SI

☐ NO

In caso affermativo specificare il nome delle Ditte: _____

13) Entità del massimale di garanzia richiesto:

L. _____ per sinistro e per anno assicurativo.

14) Il Proponente è disposto ad accettare franchigie elevate?

☐ SI

☐ NO

15) Il Proponente si impegna a fornire ulteriori informazioni — oltre a quelle contenute nel presente questionario — sul rischio da assicurare ed a consentire il sopralluogo di un Consulente Tecnico del "Pool per l'assicurazione R.C. da inquinamento" agli stabilimenti secondo modalità da convenire. In tal caso, indipendentemente dalla stipulazione o meno della polizza di assicurazione, si impegna altresì a concorrere nella misura di 1/3 nelle spese di consulenza.

16) Indicare il responsabile del controllo antinquinamento per l'assistenza al Consulente Tecnico:

cognome e nome

mansione

telefono

La sottoscrizione del presente questionario non impegna il Proponente alla stipulazione della polizza di assicurazione; tuttavia, qualora sia emessa la polizza "responsabilità civile inquinamento", le dichiarazioni rese nel questionario saranno prese a fondamento del contratto e formeranno parte integrante del medesimo.

LA DITTA RICHIEDENTE

Il _____