

LOTTO 6

**COPERTURA ASSICURATIVA  
CONTRO I DANNI ACCIDENTALI AI VEICOLI**

CIG \_\_\_\_\_

Contraente: PROVINCIA DI CREMONA

Codice Fiscale: 80002130195

P.IVA: 80002130195

con sede in : C.so Vittorio Emanuele II, 17 – 26100 Cremona

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

si stipula la presente:

**Polizza KASKO**  
Nr. \_\_\_\_\_

Broker: Willis Italia S.p.A.

Decorrenza della copertura : ore 24:00 del 31/12/2017

Scadenza della copertura: ore 24:00 del 31/12/2019

Frazionamento: ANNUALE

Tacito rinnovo (SI/NO - indicare): NO

SEZIONE I - DEFINIZIONI	3
SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	5
Art. 1: Durata del contratto	5
Art. 2: Gestione del contratto	5
Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede	5
Art. 4: Coesistenza di altre assicurazioni	5
Art. 5: Riferimento alle norme di legge - Foro competente	5
Art. 6: Pagamento del premio - Termini di rispetto	6
Art. 7: Tracciabilità dei flussi finanziari	6
Art. 8: Denuncia dei sinistri	6
Art. 9: Facoltà di recesso	7
Art. 10: Trattamento dei dati	7
Art. 11: Rinuncia al diritto di rivalsa	7
Art. 12: Assicurazione per conto di chi spetta	7
SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DELL' ASSICURAZIONE	8
Art. 1: Beni assicurati	8
Art. 2: Oggetto dell'assicurazione	8
Art. 3: Esclusioni	8
Art. 4: Determinazione dell'ammontare del danno – Altre assicurazioni	9
Art. 5: Procedure per la valutazione del danno - Controversie	9
Art. 6: Modalità per la liquidazione dell'indennizzo	9
Art. 7: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede	9
Art. 8: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese	10
Art. 9: Disposizione finale	10
SEZIONE IV - MASSIMALE , FRANCHIGIE, SCOPERTI E SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO	11
CONTEGGIO PREMIO DI POLIZZA	11

## SEZIONE I - DEFINIZIONI

---

Nel testo che segue, si intende per:

**Amministrazione** o **Ente**: la Provincia di Cremona, Contraente della polizza;

**Assicurato**: il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dalla assicurazione;

**Contraente**: il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula la assicurazione;

**Attività dell'Amministrazione**: l'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture;

**Società**: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti;

**Broker**: il Broker vigente Willis Italia Spa;

**Assicurazione**: il contratto di assicurazione;

**Polizza**: il documento che prova e regola la assicurazione;

**Franchigia**: la parte di danno indennizzabile espressa in cifra che per ciascun sinistro viene dedotta dall'indennizzo e che rimane a carico dell'Assicurato;

**Scoperto**: la parte di danno indennizzabile espressa in percentuale che per ciascun sinistro viene dedotta dall'indennizzo e che rimane a carico dell'assicurato;

**Sinistro**: l'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

**Indennizzo**: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

**Liquidazione del danno**: la determinazione della somma rimborsabile a titolo di indennizzo;

**Annualità assicurativa** o **periodo assicurativo**: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione;

**Valore commerciale**: il valore attribuito al veicolo in base all'anno della sua 1<sup>a</sup> immatricolazione dalle quotazioni "Eu-rotax" colore giallo (o altra pubblicazione di analoga diffusione e uso) dell'ultima edizione antecedente il momento del sinistro, sommato al valore che avevano a tale momento le parti accessorie in dotazione;

**Danno totale**: il danno il cui costo di riparazione sia pari o superiore al 70% del valore commerciale del veicolo; se inferiore, il danno è parziale;

**Degrado**: il deprezzamento dovuto all'età e allo stato di conservazione del veicolo;

**Parti accessorie**: l'installazione stabilmente fissata al veicolo non costituente normale dotazione di serie e non rientrante nel novero degli *optionals*, e quindi anche gli allestimenti speciali e le attrezzature e strumentazioni fisse;

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

**Eventi socio politici e atti vandalici**: i tumulti popolari, gli scioperi, le sommosse, gli atti di sabotaggio, terrorismo, vandalismo, compresi atti o disposizioni di Autorità per contrastare tali eventi;

**Eventi naturali**: le trombe d'aria, gli uragani, le alluvioni, le inondazioni, il vento in genere, le mareggiate, i fulmini, gli smottamenti di terreno, la caduta di neve o ghiaccio, la grandine, le valanghe, le slavine, gli eventi sismici, nonché i danni da crolli o da cose trasportate o cadute in conseguenza di tali eventi.

## SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

---

### **Art. 1: Durata del contratto**

La copertura assicurativa ha la durata indicata nel frontespizio di polizza (ove sono indicate anche le scadenze annuali intermedie) e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo con possibilità di rinnovo per pari durata alla scadenza con espressa dichiarazione del contraente e previo accordo tra le parti, fermo comunque il rispetto delle disposizioni legislative in essere alla scadenza di polizza in materia di rinnovo dei contratti.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte – e anticipata a mezzo pec e/o telefax - almeno 90 (novanta) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito alla Società assicuratrice inviare disdetta / recesso solo per una o alcune delle garanzie previste.

È inoltre facoltà del Contraente notificare alla Società la prosecuzione del contratto alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di 180 (centottanta) giorni immediatamente successivi alla sua scadenza naturale, a fronte di un importo di premio per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, che verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della prosecuzione.

### **Art. 2: Gestione del contratto**

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al broker di assicurazione.

Anche ai sensi del D. Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per la Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10° giorno del mese successivo a quello in cui il broker ha comunicato alla Società l'avvenuto incasso.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse, con esclusione delle comunicazioni di disdetta e/o recesso dallo stesso che dovranno essere trasmesse esclusivamente dal Contraente alla Società e viceversa.

### **Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede**

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Cod. Civ. si prende atto che la mancata o inesatta comunicazione da parte della Contraente di circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio non comporterà l'annullamento del contratto, né la decadenza dal diritto all'indennizzo, né la riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione sempre che tale mancata o inesatta comunicazione sia avvenuta in buona fede.

Le parti convengono che le variazioni che comportano aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina dell'art. 1898 del Codice Civile e l'eventuale nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio sempre che tali circostanze o mutamenti non riguardino l'inclusione di tipologie di rischio diverse da quanto garantito dal presente contratto.

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

### **Art. 4: Coesistenza di altre assicurazioni**

L'Amministrazione e gli assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società la esistenza e /o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, la Amministrazione e gli assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

### **Art. 5: Riferimento alle norme di legge - Foro competente**

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente in via esclusiva il Foro del luogo ove ha sede l'Amministrazione.

#### **Art. 6: Pagamento del premio - Termini di rispetto**

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

È data facoltà al Contraente di effettuare il pagamento della prima rata di premio, entro i 60 giorni successivi alla data di decorrenza del contratto.

È data inoltre facoltà al Contraente di effettuare il pagamento del premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza e di eventuali variazioni contrattuali entro 60 giorni dalla data di ricezione delle appendici.

Se il Contraente non paga i premi, o le rate di premio, successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Per i contratti scaduti, il mancato pagamento del premio di regolazione nei termini stabiliti libera la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, dall'obbligo per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

#### **Art. 7: Tracciabilità dei flussi finanziari**

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera) , sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti. Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

#### **Art. 8: Denuncia dei sinistri**

Il conducente del veicolo che ha subito il danno risarcibile a termini del presente contratto dovrà farne denuncia alla Amministrazione, che provvederà al suo inoltro alla Società, per il tramite del broker, entro quindici giorni lavorativi dall'evento o da quando l'Ufficio Assicurazione della Amministrazione ne è venuto a conoscenza.

La denuncia inoltrata dalla Amministrazione conterrà una esauriente descrizione del fatto nonché l'indicazione del luogo, data e ora in cui è accaduto, degli eventuali testimoni e Pubblici Ufficiali intervenuti, nonché di ogni altro elemento utile a consentire una ricostruzione più ampia del sinistro.

In caso di evento che riguardi le garanzie di cui alle lett. e) e g) dell'art. Oggetto dell'assicurazione, sarà altresì fornita copia della denuncia presentata all'Autorità Giudiziaria.

I sinistri saranno aperti solo quanto le denunce provengano dalla Provincia di Cremona e/o dal Broker. Nel caso in cui la richiesta di apertura sinistro provenga direttamente dal danneggiato/Assicurato, la stessa sarà respinta e inviata all'Ente per le opportune verifiche ed adempimenti.

La Società fornirà annualmente all'Amministrazione per il tramite del broker, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

- la numerazione attribuita
- la data di accadimento
- le iniziali dell'assicurato e la targa del veicolo
- lo stato del sinistro
- l'importo stimato per la sua definizione, o
- l'importo liquidato
- nonché, qualora il sinistro sia stato respinto, i motivi della sua reiezione.

È facoltà dell'Amministrazione richiedere ed obbligo della società fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora l'Amministrazione lo richieda.

#### **Art. 9: Facoltà di recesso**

---

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle Parti può recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata; qualora la Società si avvalga di detta possibilità la stessa si obbliga a fornire contestualmente all'esercizio del recesso, il dettaglio dei sinistri, nei termini previsti all'articolo 8 che precede.

In tale caso, la Società entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte del premio, al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Qualora, nel periodo di preavviso, il contratto preveda una scadenza intermedia, la Società emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che la Contraente dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. Pagamento del premio che precede) per il periodo corrente dalla data di scadenza intermedia fino alla data di termine della prosecuzione della copertura assicurativa, calcolato in misura pari a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

#### **Art. 10: Trattamento dei dati**

---

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

#### **Art. 11: Rinuncia al diritto di rivalsa**

---

Salvo il caso di dolo, la Società dichiara di rinunciare all'azione di surroga che possa competere ai sensi dell'art. 1916 del C.C. .

#### **Art. 12: Assicurazione per conto di chi spetta**

---

L'assicurazione è prestata in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.

In caso di sinistro però i terzi interessati non avranno ingerenza nella nomina dei periti, né azione per impugnare la perizia, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dalla assicurazione stessa non potranno essere esercitati che dalla Amministrazione.

L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà liquidata in contraddittorio, sarà versata con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

## SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DELL' ASSICURAZIONE

---

### Art. 1: Beni assicurati

I beni assicurati sono i veicoli a motore che non siano di proprietà della Amministrazione, o alla stessa in uso o locazione, utilizzati dai:

- a) dipendenti, direttori, coordinatore funzionale e dirigenti dell'Amministrazione di ogni livello, nonché delle guardie venatorie provinciali, in occasione di missioni e/o durante le chiamate in servizio per reperibilità e/o per adempimento di servizio per conto e/o su incarico dell'Amministrazione stessa;
- b) componenti (anche non dipendenti) degli Organi e/o Organismi Istituzionali della Amministrazione durante le attività connesse alla propria mansione o carica.

### Art. 2: Oggetto dell'assicurazione

Oggetto dell'assicurazione sono i danni materiali o la perdita, anche parziale, del bene assicurato, verificatisi in occasione del loro uso come sopra definito e in conseguenza di:

- a) collisione con altri veicoli
- b) urto contro qualsiasi ostacolo
- c) ribaltamento
- d) uscita di strada
- e) eventi socio politici ed atti vandalici
- f) incendio, esplosione, scoppio, caduta di aeromobili o loro parti o cose da essi trasportati o corpi volanti
- g) furto (consumato o tentato, compresi i danni subiti dal veicolo o sue parti fisse in caso di furto mirato al possesso di sue parti o di altri beni posti all'interno dello stesso), rapina ed estorsione
- h) eventi naturali
- i) rottura dei cristalli dovuta a causa accidentale o a fatto di terzi
- j) traino passivo del veicolo.

L'assicurazione comprende le conseguenze di imprudenze e negligenze anche gravi del conducente e/o degli occupanti il veicolo, nonché i danni subiti dagli optional e dalle parti accessorie, e vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, e dei Paesi CEE e/o per i quali è previsto il rilascio della Carta Verde.

Sono inoltre comprese, fino alla concorrenza dell'importo per evento indicato alla Sezione IV, le spese sostenute per il traino o recupero del veicolo impossibilitato a procedere a seguito di un sinistro tutelato dalla presente polizza.

### Art. 3: Esclusioni

L'assicurazione non è operante:

- ◇ se il veicolo è guidato da persone non munite di regolare patente, ovvero mancanti dei requisiti previsti dalla normativa vigente
- ◇ se il conducente si trova in stato di ubriachezza, o di alterazione psichica dovuta ad uso di sostanze stupefacenti
- ◇ se il sinistro si verifica in conseguenza di attività diverse da quelle individuate all'art. Beni assicurati, salvo che le suddette circostanze si verifichino a seguito di sottrazione del veicolo.

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione i danni:

- ◇ cagionati da oggetti, materiali od animali trasportati
- ◇ conseguenti a traino attivo, manovre a spinta od a mano, circolazione "fuori strada", non dovuti a situazioni di necessità
- ◇ derivanti da uso improprio del veicolo da parte degli assicurati
- ◇ conseguenti allo stato di grave incuria del veicolo
- ◇ verificatisi in occasione di atti di guerra, operazioni militari, invasioni, insurrezioni, se il sinistro è in rapporto con tali eventi
- ◇ verificatisi in occasione di esplosioni, di emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, od in occasione di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, non riconducibili a scopi connessi alle attività della Amministrazione.



#### **Art. 4: Determinazione dell'ammontare del danno – Altre assicurazioni**

---

L'ammontare del danno sarà pari:

- a) in caso di danno parziale, alle spese sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate o distrutte, senza tener conto del degrado d'uso, nel limite del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro,
- b) in caso di danno totale, al valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro, dedotto il valore di recupero, fino alla concorrenza dell'importo indicato alla Sez. IV, per ciascun veicolo interessato dal sinistro.

Dall'indennizzo verrà dedotto quanto eventualmente spettante agli aventi diritto in virtù di altre assicurazioni (della cui preventiva denuncia la Amministrazione e gli assicurati sono esonerati, fermo restando l'obbligo dell'avviso in caso di sinistro), riguardanti gli stessi rischi e beni assicurati mediante il presente contratto.

Qualora sia prevista una franchigia/scoperto per sinistro:

- la Società liquiderà alla Contraente l'importo risarcibile del danno al lordo di tale franchigia,
- la Amministrazione corrisponderà alla Società il consuntivo degli importi di franchigia entro 90 giorni dal ricevimento della rispettiva documentazione di riepilogo che la Società trasmetterà ad essa nei 60 giorni successivi ad ogni scadenza annuale,
- nel caso in cui la polizza abbia termine, per qualsiasi motivo, prima della scadenza contrattuale convenuta, gli importi di franchigia successivi saranno richiesti dalla Società contestualmente alla liquidazione di ogni singolo danno e il conseguente pagamento verrà effettuato entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta.

#### **Art. 5: Procedure per la valutazione del danno - Controversie**

---

La determinazione della natura del danno e la valutazione delle conseguenze dannose attribuibili all'evento sono effettuate dalla Società e dall'assicurato.

Qualora l'assicurato non intenda accettare la proposta di indennizzo, la valutazione delle conseguenze attribuibili all'evento verrà, su domanda dello stesso, deferita ad un collegio di tre periti nominati uno dalla Società assicuratrice, uno dall'assicurato ed il terzo d'accordo fra i primi due o, in difetto, dal Presidente del Tribunale del Foro ove ha sede la Amministrazione.

I periti, tenendo presente le condizioni negoziali contenute nel presente contratto, decideranno a maggioranza. La loro decisione sarà impegnativa per le parti ed inappellabile anche in eventuale mancanza di sottoscrizione del perito dissenziente.

#### **Art. 6: Modalità per la liquidazione dell'indennizzo**

---

La Società, ricevuta la documentazione richiesta, provvederà al pagamento delle indennità entro 30 giorni dal ricevimento di tali documenti.

Poiché l'Amministrazione stipula il presente contratto anche in adempimento alla normativa vigente al riguardo, la Società corrisponderà l'indennizzo dovuto direttamente all'avente diritto.

#### **Art. 7: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede**

---

Il premio viene computato moltiplicando il premio unitario convenuto per il numero dei chilometri complessivamente percorsi annualmente dai veicoli assicurati.

Esso risulta costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto, e da regolazioni annuali attive calcolate sulla base dei dati consuntivi.

La Amministrazione fornirà quindi alla Società entro i 90 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente, il numero complessivo dei chilometri percorsi riferito a tale periodo.

Trascorso senza esito il termine sopra indicato, la Società è tenuta a inviare una comunicazione scritta di sollecito; trascorsi senza esito anche i 30 giorni successivi al ricevimento di tale comunicazione, l'assicurazione resta sospesa e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di avvenuta comunicazione scritta di tali dati.

La Amministrazione è esonerata dalla preventiva denuncia delle generalità degli assicurati e dei dati identificativi dei veicoli, per i quali si farà riferimento ai documenti ufficiali in possesso della stessa.

Si conviene che, ove la Amministrazione abbia in buona fede ommesso di fornire o fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

**Art. 8: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese**

---

(operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza è effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:

⇒ Compagnia ... Società mandataria  
⇒ Compagnia ... Società mandante

Il termine “Società” indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l’Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convengono che l’incasso dei premi di polizza avverrà per il tramite del broker, che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

⇒ Compagnia ... Quota xx%  
⇒ Compagnia ... Quota xx%

**Art. 9: Disposizione finale**

---

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d’atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

## SEZIONE IV - MASSIMALE , FRANCHIGIE, SCOPERTI E SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO

---

Franchigia frontale: € 250,00 per sinistro

Limite di indennizzo per sinistro (Sez. III, art. Oggetto dell'assicurazione):  
€ 35.000,00 per sinistro

Limiti di indennizzo Sez. III, art. Oggetto dell'assicurazione:  
- traino o recupero del veicolo: € 250,00 per sinistro

## CONTEGGIO PREMIO DI POLIZZA

---

<i>Preventivo km percorsi dagli Assicurati</i>	<i>Km 10.000</i>
--	------------------

Premio imponibile unitario	_____ €/km
----------------------------	------------

<i>Nr Amministratori</i>	<i>Nr. 14</i>
--------------------------	---------------

Premio imponibile unitario	_____ €/persona
----------------------------	-----------------

<i>Premio annuo imponibile</i>	€
<i>Imposte (13.50%)</i>	€
<i>Premio annuo lordo</i>	€

PAGINE DA **NON** COMPILARE IN SEDE DI OFFERTA