



Codice Ramo	Codice Correspon.	Codice Lloyd's Broker	Codice Doc. (*)	Market Reform Contract/Binder
Kasko	IT9041	595BES	F	B0595PO8531817.6
			(*)	F = Piazzamento Facoltativo B = Piazzamento su Binder

Tipo di assicurazione: Kasko

Il presente Modulo forma parte integrante del Contratto N° 1918223

Nome dell'Assicurato o Contraente: Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo
 Indirizzo: Via G. Cusmano 24
 CAP e Città: 90141 Palermo
 Partita Iva: 05841760829 CIG: 68399010DE

Durata dell'Assicurazione (con esclusione del tacito rinnovo) dalle ore 24:00 del 30/04/2017 alle ore 24:00 del 30/04/2020

Data della Proposta che forma parte integrante del presente Contratto:

Condizioni Generali e Particolari come da seguenti stampati allegati al presente Modulo:
 LSW1819D
 Come da testo allegato al presente modulo

Rischi e importi assicurati, Franchigie e Scoperti, estensione territoriale e Condizioni Speciali (che prevalgono sulle Condizioni Particolari e Generali di cui sopra)
 Come da testo allegato

Quota Lloyd's: «100,00%»
 Numero e percentuale dei Sindacati dei Lloyd's che hanno assunto il rischio per la quota Lloyd's sopra indicata:

XLC 2003 100%

Premio Annuo:

Premio Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Totale
52.715,25	0,00	52.715,25	7.116,56	59.831,81

Il premio deve essere pagato per mezzo di bonifico bancario sul conto corrente intestato ai Lloyd's.

Premio successive annualità:

Premio Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Totale
52.715,25	0,00	52.715,25	7.116,56	59.831,81

Modalità del pagamento del Premio ed eventuali regolazioni: ANNUALE

Numero totale di pagine allegate: 19

Data	Il Corrispondente dei Lloyd's	L'Assicurato o il Contraente	Vittorio Scala Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's In nome e per conto dei Membri Sottoscrittori che assumono il rischio di cui al presente contratto
04/05/2017	S&C Insurance Brokers Srl		VITTORIO SCALA RAPPRESENTANTE GENERALE PER L'ITALIA DEI LLOYD'S IN NOME E PER CONTO DEI MEMBRI SOTTOSCRITTORI CHE ASSUMONO IL RISCHIO DI CUI AL PRESENTE CONTRATTO

IL CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO, PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO, LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.

Il Contraente:

Il pagamento del Premio per l'importo di è stato fatto in mie mani
 in data L'Incaricato

AZIENDE
del
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

Capitolato Speciale di Polizza

COPERTURA ASSICURATIVA
DANNI ACCIDENTALI ai VEICOLI
(KASKO)

LOTTO 3

CENTRALE UNICA DI COMMITTENZA DELLA REGIONE SICILIANA

Polizza Kasko n° 1918223

Tra: ASP di Palermo
Partita I.V.A./C.F.: 05841760829
con sede in : Via G. Cusmano 24 – 90141 Palermo
e la Spett.le Compagnia Assicuratrice: Lloyd's Sindacato XL Catlin

si stipula la presente:

POLIZZA di Assicurazione KASKO n° 1918223

Contraente: ASP di Palermo
Sede Legale: Via G. Cusmano 24 – 90141 Palermo
Aziende Assicurate: Come da condizioni di polizza
Decorrenza della copertura : Ore 24:00 del 30/04/2017
Scadenza della copertura : Ore 24:00 del 30/04/2020
Scadenze annuali: Ore 24:00 del 30/04 di ogni anno
Frazionamento premio: Annuale
Tacito rinnovo: NO

CENTRALE UNICA DI COMMITTENZA DELLA REGIONE SICILIANA

DEFINIZIONI.....	4
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.....	6
Art. 1: Durata, impostazione e revisione del contratto.....	6
Art. 2: Riferimento alle norme di legge - Foro competente.....	6
Art. 3: Pagamento del premio - Termini di rispetto.....	6
Art. 4: Facoltà di recesso.....	7
Art. 5: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede.....	7
Art. 6: Rinuncia al diritto di rivalsa.....	7
Art. 7: Assicurazione per conto di chi spetta.....	8
CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE.....	9
Art. 8: Beni assicurati.....	9
Art. 9: Oggetto dell'assicurazione.....	9
CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE.....	10
Art. 10: Esclusioni.....	10
Art. 11: Denuncia dei sinistri – Impegni delle parti.....	10
Art. 12: Determinazione dell'ammontare del danno – Altre assicurazioni.....	11
Art. 13 Procedure per la valutazione del danno - Controversie.....	11
Art. 14: Modalità per la liquidazione dell'indennizzo.....	11
Art. 15: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede.....	12
Art. 16: Partecipazione delle Società' – Associazione temporanea di imprese.....	12
Art. 17: Trattamento dei dati.....	12
Art. 18: Altre assicurazioni.....	12
Art. 19: Disposizione finale.....	12
Art. 20: Tracciabilità dei flussi finanziari.....	13
CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA - PER SINGOLA AZIENDA.....	14
CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA – DATI COMPLESSIVI.....	14

DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si intende per:

Amministrazione o Azienda Contraente: Il soggetto persona fisica o giuridica che stipula la polizza;

Azienda Aderente o Azienda Assicurata (di seguito anche: Azienda): ciascuna Azienda Sanitaria (ASP, AO, AOU, IRCCS, ecc.) facente parte del Servizio Sanitario della Regione Siciliana;

Attività delle Aziende aderenti: 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;

Assicurato: il soggetto il cui interesse e' protetto dalla assicurazione;

Società o Impresa: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto;

Contraente: il soggetto persona giuridica che stipula l'Assicurazione;

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;

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 dal risarcimento;

Scoperto: la parte di danno indennizzabile espressa in percentuale che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

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;

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

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;

CENTRALE UNICA DI COMMITTENZA DELLA REGIONE SICILIANA

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 optional, 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.

CENTRALE UNICA DI COMMITTENZA DELLA REGIONE SICILIANA

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata, impostazione e revisione del contratto

La durata dei contratti oggetto del presente appalto è fissata in 36 mesi con facoltà di rinnovo per ulteriori 12 mesi previa verifica delle condizioni di mercato.

Per ogni Azienda assicurata, verrà emesso apposito documento di polizza avente le medesime condizioni normative del presente Capitolato e quelle economiche di ogni singola Azienda assicurata.

Ciascun documento di polizza riporterà, per ciascuna Azienda, i corrispondenti valori / massimali / capitali, la data di decorrenza e scadenza della garanzia, nonché l'importo della quota di premio alla firma e per le rate successive di propria spettanza, e verrà sottoscritto dalla singola Azienda assicurata.

E' facoltà della Società recedere dai contratti in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata a tutte le Singole Aziende assicurate - e anticipata a mezzo telefax - almeno 120 (centoventi) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito esercitare il recesso/disdetta nei confronti di singole Aziende.

E' altresì facoltà delle Aziende recedere dai contratti, in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata alla Società - e anticipata a mezzo telefax - almeno 120 (centoventi) giorni prima di tale scadenza, purché tale recesso/disdetta venga esercitato contemporaneamente, ovvero all'unanimità, da tutte le Aziende assicurate.

E' facoltà delle Aziende assicurate notificare alla Società, la prosecuzione della stessa alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di 120 (centoventi) giorni immediatamente successivi a tale scadenza, 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. Tale prosecuzione deve essere esercitata da tutte le Aziende assicurate.

Art. 2: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali - nell'ipotesi di contrasto interpretativo del contratto e/o di ogni singola clausola in esso contenuto, preverrà l'interpretazione più favorevole all'Assicurato - varranno 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'Azienda.

Art. 3: Pagamento del premio - Termini di rispetto

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, l'Amministrazione contraente pagherà alla Società:

1. entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della copertura, il premio di prima rata convenuto;
2. entro i 60 (sessanta) giorni successivi a ciascuna data di scadenza intermedia, il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
3. entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricezione dell'appendice:
 - il premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza
 - il premio di eventuali variazioni contrattuali, se non diversamente convenuto.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

CENTRALE UNICA DI COMMITTENZA DELLA REGIONE SICILIANA

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.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo i casi di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

Art. 4: Facoltà di recesso

Avvenuto un sinistro e sino al 60° giorno dalla sua denuncia, la Società può recedere dal contratto previa comunicazione da inviarsi all'Azienda a cui il sinistro si riferisce e per conoscenza a tutte le altre Aziende assicurate a mezzo lettera raccomandata A.R., fermo restando che detto recesso/disdetta avrà efficacia nei confronti di tutte le Aziende assicurate.

In tale caso le coperture assicurative rimarranno efficaci per ulteriori 120 (centoventi) giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso.

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà i ratei di premio per i periodi non fruiti, al netto delle imposte.

Qualora invece i contratti abbiano una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) cadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, o esso pervenga all'Amministrazione nel periodo di mora concesso per il pagamento del premio di rata, la Società emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che la Amministrazione 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.

Qualunque atto della Società, compresa la riscossione del premio o rateo di premio venuto a scadenza dopo la denuncia del sinistro, non potrà essere interpretato come sua rinuncia a valersi della facoltà di recesso.

Art. 5: 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 la Contraente non abbia agito con dolo. 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.

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. 6: 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. 7: Assicurazione per conto di chi spetta

L'assicurazione é 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 dall'Assicurazione stessa non potranno essere esercitati che dall'Amministrazione e/o dall'Azienda assicurata.

CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 8: Beni assicurati

I beni assicurati – in base alla normativa vigente e/o ai CCNL di riferimento - sono i veicoli a motore che non siano di proprietà dell'Azienda, o alla stessa in uso o locazione, utilizzati dai:

- a.1. dipendenti, direttori e dirigenti dell' Azienda di ogni livello, in occasione di missioni e/o per adempimento di servizio per conto e/o su incarico dell' Azienda stessa;
- a.2. componenti (anche non dipendenti) degli Organi (quali ad esempio il Direttore Generale, Amministrativo, Sanitario e Scientifico) e/o Organismi Istituzionali e/o del Comitato Etico, durante le attività connesse alla propria mansione o carica;
- a.3. soggetti a rapporto convenzionale appartenenti alle categorie per le quali, in base ai corrispondenti AA.CC.NN., viene riconosciuto il diritto al risarcimento dei danni sofferti dal proprio veicolo in occasione dell'uso per l'espletamento dell'incarico.

Art. 9: 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 attivo e/o passivo 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 e' previsto il rilascio della Carta Verde.

Sono inoltre comprese le spese documentabili sostenute qualora il veicolo sia impossibilitato a procedere a seguito di un sinistro tutelato dalla presente polizza:

- a. per il traino o recupero del veicolo, fino alla concorrenza di euro 500,00 per evento;
- b. per il noleggio di un veicolo sostitutivo, per il tempo strettamente necessario alla prosecuzione dell' attività / missione / adempimento di servizio e/o per il rientro presso la propria sede di lavoro o abitazione, fino alla concorrenza di euro 500,00 per evento.

CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE

Art. 10: 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 al comprovato stato di grave incuria del veicolo, laddove essa abbia causato o contribuito a causare il sinistro;
- ◇ 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 dell' Azienda.

Art. 11: Denuncia dei sinistri – Impegni delle parti

Il conducente del veicolo che ha subito il danno risarcibile a termini del presente contratto dovrà farne denuncia all'articolazione aziendale competente, che provvederà al suo inoltro alla Società entro quindici giorni dall'evento.

In caso di sinistro l'Azienda si impegna a fornire dichiarazione sottoscritta dal Dirigente responsabile del Servizio di appartenenza dell'assicurato, che esso si trovava in missione per conto e su autorizzazione dell'Amministrazione con uso del mezzo proprio.

La denuncia inoltrata dall'Azienda conterrà un'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. 9 - Oggetto dell'assicurazione, sarà altresì fornita copia della denuncia presentata all'Autorità Giudiziaria.

L'Azienda è esonerata dall'obbligo della preventiva identificazione dei veicoli assicurati nonché delle generalità delle persone che usano tali veicoli. Per l'identificazione di questi elementi e per il computo del premio faranno fede i registri o altri documenti equipollenti tenuti dall' Azienda, sui quali quest'ultima si impegna a registrare in modo analitico:

- a. data e luogo della trasferta o missione,
- b. generalità del soggetto autorizzato alla trasferta o missione ovvero all'uso del veicolo proprio per lo svolgimento dell'incarico
- c. numero dei chilometri percorsi.

La Società fornirà semestralmente all'Amministrazione e alle Aziende assicurate 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.

E' facoltà dell'Amministrazione/Aziende richiedere ed obbligo della Società fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora esse lo richiedano.

Art. 12: 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, per le parti definibili "non usurabili"
 - tenendo conto del degrado d'uso, per le parti soggette a usura (quali, ad esempio, gli pneumatici) 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 in entrambi i casi dell'importo di euro 45.000,00 (euro quarantacinquemila/00) per ciascun veicolo interessato dal sinistro, senza applicazione della regola proporzionale art. 1907 cc .

Dall'indennizzo verrà dedotto quanto eventualmente spettante agli aventi diritto in virtù di altre assicurazioni (della cui preventiva denuncia l'Azienda 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.

Art. 13 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 d'indennizzo, la valutazione delle conseguenze attribuibili all'evento avverrà, 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 l'Azienda.

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

CENTRALE UNICA DI COMMITTENZA DELLA REGIONE SICILIANA

Art. 15: 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 di cui all'Art. 8 lett. a.1., a.2. e a.3..

Esso risulta costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto, e da regolazioni annuali (attive o passive) calcolate sulla base dei dati consuntivi. L'Azienda 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.

Si conviene che, ove l'Azienda abbia in buona fede omissso 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. 16: 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 l'Associazione Temporanea di Imprese:

- ⇒ Compagnia ... Società mandataria
- ⇒ Compagnia ... Società mandante
- ⇒ 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 della Società mandataria che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società mandante, secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione all'Associazione Temporanea di Imprese.

Art. 17: Trattamento dei dati

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

Art. 18: Altre assicurazioni

L'Azienda e gli assicurati sono esonerati dalla preventiva denuncia alla Società di altre assicurazioni esistenti per il medesimo rischio, fermo l'obbligo di darne avviso in caso di sinistro.

Art. 19: 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 all'associazione temporanea di imprese (se esistente).

Art. 20: Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, nonché ogni altro soggetto giuridico a qualsiasi titolo interessato 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.

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA - PER SINGOLA AZIENDA

Chilometri annui percorsi (Art. 8 lett. a.1., a.2. e a.3.)

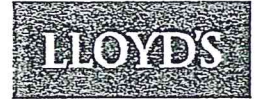
Azienda	Chilometri	Premio unitario imponibile	Premio imponibile singola Azienda
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento	1.500.000	€ 0,050205	€ 75.307,50
Azienda Sanitaria Provinciale di Caltanissetta	210.000	€ 0,050205	€ 10.543,05
Azienda Sanitaria Provinciale di Catania	1.000.000	€ 0,050205	€ 50.205,00
Azienda Sanitaria Provinciale di Enna	300.000	€ 0,050205	€ 15.061,50
Azienda Sanitaria Provinciale di Messina	1.950.000	€ 0,050205	€ 97.899,75
Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo	1.050.000	€ 0,050205	€ 52.715,25
Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa	450.000	€ 0,050205	€ 22.592,25
Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa	925.000	€ 0,050205	€ 46.439,62
Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani	449.394	€ 0,050205	€ 22.561,82
Azienda Ospedaliera per l'Emergenza "Cannizzaro" di Catania	28.000	€ 0,050205	€ 1.405,74
Azienda Ospedal. Osped. Riuniti "Papardo-Piemonte" di Messina	15.000	€ 0,050205	€ 753,07
Azienda Ospedal. Osped. Riuniti "Villa Sofia-Cervello" di Palermo	10.000	€ 0,050205	€ 502,05
ARNAS "Garibaldi" di Catania	10.000	€ 0,050205	€ 502,05
ARNAS "Civico-Di Cristina-Benfratelli" di Palermo	10.000	€ 0,050205	€ 502,05
AOU Policlinico "Vittorio Emanuele" di Catania	30.000	€ 0,050205	€ 1.506,15
AOU Policlinico "Gaetano Martino" di Messina	10.000	€ 0,050205	€ 502,05
AOU Policlinico "Paolo Giaccone" di Palermo	10.000	€ 0,050205	€ 502,05
IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo" di Messina	10.000	€ 0,050205	€ 502,05
Totale chilometri		7.967.394	

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA - DATI COMPLESSIVI

Chilometri annui percorsi complessivamente per tutte le Aziende (Art. 8 lett. a.1., a.2. e a.3.)

Totale chilometri annui percorsi	Premio unitario imponibile	Premio imponibile Complessivo
<u>7.967.394</u>	<u>€ 0,050205</u>	<u>€ 400.003,00</u>
Totale premio imponibile complessivo	euro	400.003,00
Imposte	euro	54.000,41
Totale premio lordo annuo complessivo	euro	454.003,41

PAGINA DA NON COMPILARE IN SEDE DI OFFERTA



Allegato n. 1 alla polizza n. 1918223

A parziale deroga dell'articolo 3: pagamento del premio – Termini di rispetto, relativamente ai punti 1, 2 e 3, i termini temporali per il pagamento del premio si intendono aumentati a 90 giorni.

Fermo il resto.



ALLEGATO AL MODULO DI POLIZZA (ITALIA)

Clausola Europea Di Notifica Atti e Giurisdizione

Salvo che sia diversamente specificato nel testo di polizza, si conviene che il presente contratto d'assicurazione sarà regolato esclusivamente dalla legge e dagli usi italiani, e che qualsiasi controversia derivante da, inerente a, o connessa al presente contratto d'assicurazione sarà esclusivamente soggetta alla giurisdizione del competente Foro in Italia.

Pertanto i Membri Sottoscrittori di Lloyd's che hanno assunto il rischio di cui al presente contratto concordano che tutte le citazioni, gli avvisi o i procedimenti che debbano essere loro notificati al fine di promuovere azioni legali nei loro confronti in relazione al presente contratto d'assicurazione saranno correttamente notificati se a loro indirizzati e consegnati loro presso

Il Rappresentante Generale per l'Italia di Lloyd's
Corso Garibaldi, 86
20121 Milano

che, in questo caso, ha il potere di accettare la notifica per loro conto.

I Membri Sottoscrittori nel fornire tale potere non rinunciano ad avvalersi di ogni speciale termine o periodo di tempo al quale abbiano diritto ai fini della notifica di tali citazioni, avvisi o procedimenti in virtù della loro residenza o domicilio in Inghilterra.

Reclami

Ogni reclamo dovrebbe essere in prima istanza indirizzato a:

Servizio Reclami
Ufficio Italiano dei Lloyd's
Corso Garibaldi, 86
20121 Milano
Italia
Fax no.: +39 02 6378 8857
E-mail: servizioreclami@lloyds.com o servizioreclami@pec.lloyds.com

Laddove il reclamo come sopra indirizzato riguardi una polizza emessa in regime di Libertà di Prestazione di Servizi, l'Ufficio Italiano dei Lloyd's procederà ad inoltrare il reclamo al *Managing Agent* competente, il quale avrà l'onere di accertare che la doglianza sia presa in gestione. Il fatto che l'Ufficio Italiano dei Lloyd's funga da collettore per i reclami concernenti polizze emesse in Libertà di Prestazione di Servizi non apporta tuttavia alcuna variazione alla natura della polizza medesima.

Il soggetto deputato alla gestione del reclamo ne confermerà ricezione per iscritto entro cinque giorni lavorativi dall'effettiva data di ricevimento. Un riscontro formale circa l'esito del reclamo verrà fornito al reclamante entro quarantacinque giorni lavorativi dalla data di ricezione.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, ovvero non abbia ricevuto riscontro alcuno decorso il termine di quarantacinque giorni, potrà avvalersi della procedura prevista dall'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), trasmettendo la propria doglianza al Regolatore, come segue:

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS)
via del Quirinale 21
00187 Roma
Italia
Tel.: 800 486661 (dall'Italia)
Tel.: +39 06 42021 095 (dall'estero)
Fax: +39 06 42133 745 oppure +39 06 42133 353
E-mail: ivass@pec.ivass.it

Maggiori informazioni oltre ai dettagli circa le modalità di presentazione dei reclami all'Istituto sono disponibili sul sito IVASS, accessibile tramite il seguente link.

<http://www.ivass.it>

Il dipartimento responsabile presso i Lloyd's della gestione dei reclami è il seguente:

Complaints Team
Lloyd's
One Lime Street
London
EC3M 7HA
United Kingdom
Telephone no.: + 44 (0)207 327 5696
E-mail: complaints@lloyds.com

La procedura sopra illustrata non pregiudica in alcun modo il diritto del reclamante di adire le vie legali od affidarsi a strumenti alternativi di mediazione o a quanto contrattualmente previsto.

Clausola Di Responsabilita Disgiunta

ATTENZIONE – la seguente clausola contiene informazioni importanti – SI PREGA DI LEGGERE ATTENTAMENTE

La responsabilità di un Assicuratore nell'ambito del presente contratto è disgiunta e non solidale con altri Assicuratori che partecipano al presente contratto. Un Assicuratore è responsabile soltanto per la parte di responsabilità che ha sottoscritto. Un Assicuratore non è solidalmente responsabile per la parte di responsabilità sottoscritta da un altro Assicuratore. Un Assicuratore non è altresì responsabile per qualsiasi responsabilità assunta da un altro Assicuratore che possa aver sottoscritto il presente contratto.

La parte di responsabilità nell'ambito del presente contratto sottoscritta da un Assicuratore (oppure, nel caso di un Sindacato di Lloyd's, il totale delle quote sottoscritte dall'insieme dei membri del Sindacato) è indicata nel presente contratto.

Nel caso di un Sindacato di Lloyd's, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è considerato un Assicuratore. Ogni membro ha sottoscritto una parte del totale riferito al Sindacato (tale somma corrisponde all'ammontare delle parti sottoscritte dalla totalità dei membri del Sindacato stesso). La responsabilità di ogni membro del Sindacato è disgiunta e non solidale con altri membri. Ogni membro risponde soltanto per la parte di cui si è reso responsabile. Ogni membro non è solidalmente responsabile per la parte di qualsiasi altro membro. Ogni membro non è altresì responsabile per la parte di responsabilità di ogni altro Assicuratore che possa sottoscrivere il presente contratto. La sede commerciale di ciascun membro è presso i Lloyd's, 1 Lime Street, EC3M 7HA, Londra. L'identità di ciascun membro di un Sindacato di Lloyd's e l'entità della rispettiva partecipazione possono essere accertate mediante richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana di Lloyd's – Corso Garibaldi 86, 20121 Milano.

Sebbene in vari punti della presente clausola ci si riferisca al "presente contratto" al singolare, dove le circostanze lo richiedano tale espressione deve essere letta come riferita a più contratti, quindi in forma plurale.

Informativa Sul Trattamento dei Dati

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30/06/2003 N.196

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 (di seguito denominato "Codice"), ed in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue.

1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento

- a) è diretto all'espletamento da parte dei Membri Sottoscrittori di Lloyd's of London (di seguito denominati "Lloyd's") delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione del contratto e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui i Lloyd's sono autorizzati ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- b) può anche essere diretto all'espletamento da parte di Lloyd's delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi di Lloyd's stessi;

2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il trattamento

- a) è realizzato per mezzo di operazioni o complessi di operazioni: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità tutela;
- b) È effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- c) È svolto dall'organizzazione del titolare e da società di fiducia, il cui elenco è disponibile presso il Titolare, che sono nostre dirette collaboratrici e che operano in totale autonomia come distinti titolari del trattamento di dati personali, obbligati ad adempiere in proprio alla normativa in materia di tutela di protezione dei dati personali. Si tratta in modo particolare di società che svolgono servizi di assunzione rischi, archiviazione della documentazione relativa ai rapporti intercorsi con la clientela, svolgimento di sopralluoghi, perizie, gestione e liquidazione sinistri.

3. CONFERIMENTO DEI DATI

La raccolta dei dati può essere effettuata presso l'interessato ovvero presso società accreditate presso i Lloyd's che svolgono per nostro conto compiti di natura assuntiva (agenti, subagenti, broker).

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, motorizzazione civile), limitatamente ai dati personali richiesti in forza di dette leggi, regolamenti o normativa comunitaria;
- b) obbligatorio per la conclusione di nuovi contratti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri; limitatamente ai dati personali contenuti nella modulistica Lloyd's;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'assicurato stesso.

4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali

- a) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;
- b) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

5. COMUNICAZIONE DEI DATI

I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. a), e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; ad organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; IVASS, Ministero delle Attività produttive, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e delle politiche sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione Civile e dei trasporti in concessione); altri enti pubblici. Inoltre i dati potranno essere comunicati ad altri enti in sede di partecipazione a bandi di gara per fornire nostre referenze e a società residenti al di fuori dell'Unione Europea (per es. Canada), che garantiscono un adeguato livello di sicurezza nel trattamento dei dati personali, per che per conto dei Lloyd's effettuano controlli sull'assenza di sanzioni internazionali. Tali soggetti operano in totale autonomia come distinti titolari del trattamento di dati personali, e sono obbligati ad adempiere in proprio alla legge; l'elenco dei destinatari delle comunicazioni dei dati personali è disponibile presso l'ufficio del Rappresentante Generale, e può essere gratuitamente messo a conoscenza dell'interessato, mediante richiesta scritta al Titolare al numero di fax 02 63788850, o all'indirizzo email servizioclienti@lloyds.com, ai sensi dell'art. 7 del Codice.

6. DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'art. 7 del Codice conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intellegibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della modalità e delle finalità del trattamento; di venire a conoscenza della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; di ottenere gli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'art. 5, comma 2 del Codice; di essere messo a conoscenza dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, o di incaricati; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della Legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso. L'esercizio dei diritti dell'interessato può essere esercitato secondo quanto stabilito dall'art. 8 del Codice.

7. TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

Titolari del trattamento in ambito italiano sono i Lloyd's nella persona del loro Rappresentante Generale per l'Italia, con sede a Milano in Corso Garibaldi, 86. Il Responsabile per le istanze dell'interessato è l'IT Manager domiciliato per la funzione in Corso Garibaldi, 86, Milano, e presso la sede legale potrà essere visionato l'elenco aggiornato degli altri Responsabili del trattamento.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa di cui sopra, ed ai sensi dell'art. 23 e 26 del Codice, Le chiediamo quindi di esprimere il consenso per i trattamenti di dati strettamente necessari per le operazioni e servizi da Lei richiesti e più precisamente per:

- a) il trattamento dei dati "sensibili" per le finalità di cui al punto 1, lett. a) dell'informativa e nelle modalità di cui al punto 2. La informiamo che i dati sensibili oggetto del trattamento possono essere, per esempio, dati personali idonei a rivelare lo stato di salute¹;
- b) la comunicazione dei dati sensibili alle categorie di soggetti e nelle modalità indicate al punto 5 della predetta informativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1, lett. a) della medesima informativa o obbligatori per legge;

Luogo

L'interessato

Data

Nome e Cognome leggibili

Firma

- c) lo svolgimento di attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

Luogo

L'interessato

Data

Nome e Cognome leggibili

Firma

Ai sensi dell'art. 7 del Codice Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati oggetto di trattamento e come essi vengono utilizzati. Ha, altresì, il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento ricorrendo i motivi di cui all'art. 7 del Codice richiamati nel punto 6 dell'informativa.

¹ Per specifici servizi che comportano la conoscenza da parte di Lloyd's di ulteriori dati sensibili, Le sarà richiesto un consenso scritto di volta in volta.