CAPITOLATO
POLIZZA "KASKO"

LOTTO N. 3

CONTRAENTE

ASST MONZA
Via Pergolesi, 33 – 20900 MONZA
P.IVA N. 09314290967

PER IL PERIODO DALLE ORE 24:00 del 31/12/2019 ALLE ORE 24:00 DEL 31/12/2022

INDICE

CAPO I.....3

DEFINIZIONI.....3

CAPO II.....5

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE.....5
Articolo 1 Durata dell'Assicurazione 5
Articolo 2 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.....5
Articolo 3 Altre assicurazioni.....6
Articolo 4 Pagamento del premio.....6
Articolo 5 Modifiche dell'Assicurazione.....6
Articolo 6 Aggravamento del rischio.....6
Articolo 7 Diminuzione del rischio.....7
Articolo 8 Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro.....7
Articolo 9 Disdetta in caso di sinistro.....7
Articolo 10 Oneri fiscali.....7
Articolo 11 Foro competente.....7
Articolo 12 Rinvio alle norme di legge.....7

CAPO III.....8

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.....8
Articolo 13 Oggetto dell'Assicurazione.....8
Articolo 14 Delimitazione dell'Assicurazione.....8
Articolo 15 Validità dell'Assicurazione.....9
Articolo 16 Estensione Territoriale.....9
Articolo 17 Modalità per la denuncia dei Sinistri.....9
Articolo 18 Forma delle comunicazioni alla Compagnia.....9
Articolo 19 Procedura per la Valutazione del Danno.....9
Articolo 20 Determinazione/Valutazione del Danno.....10
Articolo 21 Riparazioni - Reintegrazione in forma specifica.....10
Articolo 22 Liquidazione del danno e pagamento dell'indennizzo.....10
Articolo 23 Obbligo di salvataggio e di conservazione.....11
Articolo 24 Dolo.....11
Articolo 25 Regolamento del Premio. Criterio di determinazione.....11
Articolo 26 Diritto di Surrogazione.....12
Articolo 27 Coassicurazione e delega.....12
Articolo 28 Informazione Sinistri.....12
Articolo 29Interpretazione del contratto.....12
Articolo 30 Validità delle norme dattiloscritte.....13
Articolo 31 Clausola Broker.....13

CAPO I

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono:

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

per Annualità assicurativa o periodo assicurativo: il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'Assicurazione;

per Assicurato: il Contraente o, se diversa, la persona fisica o giuridica nel cui interesse, è stipulato il Contratto;

Per Comunicazioni: per comunicazioni alla Società o al Broker si intendono tutte le comunicazioni e/o dichiarazioni in merito al contenuto del presente contratto e, per quanto da esso non regolato, effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati telex, telegrammi, telefax o altri mezzi documentabili. Resta inteso che avrà valore la data di invio risultante dai documenti provanti l'avvenuta comunicazione.

per Contraente: la persona fisica o giuridica che stipula il Contratto di Assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta;

per Danno: il pregiudizio economico in capo all'Assicurato causato da un Sinistro indennizzabile sulla base delle condizioni tutte di Polizza, senza tenere conto di eventuali detrazioni (scoperti e franchigie) e limiti di Indennizzo;

per Danno Parziale: danno le cui spese di riparazione risultano inferiori al valore commerciale del Veicolo al momento del Sinistro;

per Danno Totale Il danno si considera "totale" nei casi in cui il Veicolo, in seguito a: Furto o Rapina, non sia più stato ritrovato oppure ad eventi che diano luogo a danni materiali, le spese per la riparazione del Veicolo siano pari o superino l'80% del valore commerciale dello stesso al momento del Sinistro e sempreché l'assicurato si impegni a consegnare il certificato di rottamazione del Veicolo.

per Franchigia: la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico;

per Garanzia: il singolo rischio coperto dall'Assicurazione;

per Indennizzo o Indennità: la somma che la Compagnia eroga allo Assicurato e/o Beneficiario in caso di sinistro;

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

per Polizza: il documento che prova il Contratto di Assicurazioni;

per Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Compagnia, comprese le Imposte;

per Proporzionale: il rapporto considerato tra capitale Garantito e valore effettivo del Bene Assicurato;

per Rischio: la probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne;

per Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale é prestata la Garanzia Assicurativa;

Per Scoperto: la percentuale del danno indennizzabile che l'Assicurato tiene a proprio carico per ciascun sinistro, con il minimo eventualmente pattuito;

per Società: L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.

CAPO II

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ARTICOLO 1
DURATA DELL'ASSICURAZIONE

La presente Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 31.12.2019 e cesserà automaticamente alle ore 24 del 31.12.2022 senza obbligo di disdetta.

Il premio alla firma sarà corrisposto per il periodo 31.12.2019 – 31.12.2020 e successivamente sarà da corrispondersi annualmente.

E' facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società, la proroga della presente Assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova Assicurazione e comunque per un periodo massimo di sei mesi. La Società s'impegna a prorogare l'Assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 90 (novanta) giorni dall'inizio della proroga. I limiti d'Indennizzo, scoperti, franchigie ed eventuali altre limitazioni annuali, potranno essere proporzionalmente riparametrate in base alla durata della proroga previo accordi fra le parti intercorsi al momento della richiesta di proroga.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare la presente Assicurazione di ogni anno, mediante lettera raccomandata, telegramma o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 4 (quattro) mesi prima della scadenza annuale.

L'assicurato, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012 e ss.mm. e ii.), si riserva di recedere dall'Assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta ad una revisione del premio in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite.

ARTICOLO 2
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 (articolo 1892-1893 e 1894 del Codice Civile).

ARTICOLO 3
ALTRE ASSICURAZIONI

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistano altre coperture, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente Polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi. La Società rinuncia fin d'ora alla facoltà concessale dal disposto dell'art.1910 del Codice Civile.

Si esonera il Contraente e gli Assicurati dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di Sinistro, se richiesto dalla Società.

ARTICOLO 4
PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

Il rischio di cui al presente capitolato dovrà essere messo in copertura dalle ore 24.00 del 31.12.2019. Il premio di prima rata potrà essere corrisposto entro il novantesimo giorno successivo alla consegna dei documenti definitivi.

Le rate di premio successive alla prima devono essere pagate entro le ore 24 del novantesimo giorno dopo quello della scadenza.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Si precisa che se dai controlli effettuati dal Contraente, in ottemperanza del D.M. n. 40 del 2008 risultasse un inadempimento a carico della/e Società assicuratrice/i, la/e stessa/e si impegna/no a ritenere in copertura il rischio, anche oltre i termini di mora, fino al termine delle procedure di verifica imposte dall'Art. 3 del D.M. precedentemente richiamato.

Si precisa inoltre che è equiparata la data di pagamento del premio alla data in cui il Contraente, con apposito atto, conferisce tale ordine alla propria Tesoreria.

Tracciabilità dei flussi finanziari. La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010.

ARTICOLO 5
MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ARTICOLO 6
AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti del 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 (articolo 1898 del Codice Civile).

ARTICOLO 7
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 (articolo 1897 del Codice Civile) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

ARTICOLO 8
OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

I sinistri devono essere denunciati dal contraente alla Compagnia e/o al Broker entro 30 giorni dal giorno in cui l'ufficio addetto alla gestione dei contratti assicurativi dell'Ente contraente ne è venuto a conoscenza.

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

ARTICOLO 9
DISDETTA IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro che abbia dato luogo a pagamento, la Società ha facoltà di comunicare il proprio recesso dal contratto, rispettando comunque un termine di preavviso non inferiore a 180 giorni. In tal caso, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

ARTICOLO 10
ONERI FISCALI

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

ARTICOLO 11
FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello della sede legale dell'Azienda.

ARTICOLO 12
RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

CAPO III

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

ARTICOLO 13
OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Compagnia si obbliga, fino alla concorrenza degli importi indicati in polizza e nei limiti ed alle condizioni che seguono, ad indennizzare i danneggiamenti materiali e diretti subiti dai mezzi di trasporto, esclusi quelli di proprietà del Contraente, che i Dipendenti della Contraente utilizzano per ragioni di servizio, in occasione di missioni, trasferte, per adempimento di servizio o conseguenti allo stato di "reperibilità", etc., limitatamente al tempo ed al percorso necessario per l'esecuzione delle prestazioni del servizio stesso, in conseguenza di:

- collisione con altri veicoli, urto con ostacoli di qualsiasi genere, ribaltamento e fuoriuscita di strada, verificatasi durante la circolazione anche fuori strada;
- tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo;
- frane, smottamenti, uragani, trombe d'aria, inondazioni, alluvioni, grandine;
- incendio, furto o rapina (consumati o tentati), estorsione.

La Società rimborserà altresì le spese sostenute per sostituire i cristalli dell'autovettura assicurata a seguito di rottura dei medesimi comunque verificatasi.

ARTICOLO 14
DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Le garanzie sono prestate a Primo Rischio Assoluto con il limite di indennizzo di Euro 40.000 per ciascun mezzo di trasporto, fermo restando che l'importo del danno non può essere, in ogni caso, superiore al valore commerciale del veicolo (in base al valore di Quattroruote) al momento del sinistro.

L'Assicurazione è prestata inoltre, fino alla concorrenza di Euro 1.000,00, per le spese che l'Assicurato dovesse sostenere a seguito di sinistro indennizzabile ai sensi della presente polizza, per il recupero e l'eventuale rimorchio del veicolo dal luogo dell'incidente a quello indicato dal conducente e/o dall'intestatario al P.R.A. del veicolo ovvero al luogo indicato dall'autorità competente intervenuta nonché per la custodia del veicolo.

L'Assicurazione opera soltanto se il Dipendente è munito di regolare patente di guida a norma delle disposizioni di legge in vigore e debitamente autorizzato all'uso del mezzo di trasporto per ragione di servizio.

Non sono comunque indennizzabili i danni:

- causati da cose o da animali trasportati sul mezzo;
- subiti a causa di traino attivo o passivo, di manovre a spinta o a mano;
- originati direttamente ed esclusivamente da atti di guerra, occupazioni militari, invasioni, insurrezioni, eruzioni vulcaniche, terremoti e sviluppo - comunque insorto - di energia, ancorché, detti danni siano occorsi durante la circolazione;

- alle apparecchiature ed attrezzature particolari nonché, agli apparecchi radio, radiotelefoni, giradischi, mangianastri, televisori, registratori ed altri componenti del genere;
- alle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria) se verificatasi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini di polizza.

ARTICOLO 15
VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE

Le garanzie della presente polizza sono operanti alle seguenti condizioni:

a) che l'utilizzo del mezzo di trasporto per ragioni di servizio sia regolarmente autorizzato;

b) che nell'autorizzazione siano evidenziati i seguenti dati:

1) generalità del Dipendente;

2) targa del veicolo;

3) luogo e data della missione, ragione del servizio;

c) che la Contraente fornisca a richiesta della Società la scheda del Dipendente indicante le generalità di quest'ultimo, nonché il tipo, modello, targa, data di immatricolazione della autovettura utilizzata per ragione di servizio.

ARTICOLO 16
ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino nonché per gli Stati dell'Unione Europea e per tutti i Paesi in cui vale la carta verde.

ARTICOLO 17
MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI

La denuncia deve contenere la data, il luogo e le cause del sinistro, l'indicazione delle sue conseguenze e dell'entità, almeno approssimativa, del danno, nonché, gli estremi dell'Assicurato danneggiato, della Autorità inquirente e/o di eventuali testimoni.

ARTICOLO 18
FORMA DELLE COMUNICAZIONI ALLA COMPAGNIA

A deroga di quanto previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione si prende atto che le eventuali comunicazioni del Contraente e dell'Assicurato possono essere fatte a mezzo raccomandata, raccomandata a mano, telex, telegramma, telefax o altro mezzo idoneo atto a comprovarne la data ed il contenuto.

ARTICOLO 19
PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

Per la determinazione del valore del Veicolo al momento del Sinistro, si farà riferimento alla tariffa Quattroruote in vigore al momento del Sinistro.

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

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

La garanzia comprende gli Optional e gli accessori che risultino stabilmente installati sui veicoli.

ARTICOLO 20
DETERMINAZIONE/VALUTAZIONE DEL DANNO

Danno Parziale: In caso di danno parziale l'Indennizzo è determinato in base al costo delle riparazioni al momento del Sinistro. L'Indennizzo viene determinato senza tenere conto del degrado per uso e vetustà e senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del C.C., sulla base del valore commerciale di acquisto al momento del Sinistro, delle parti del Veicolo danneggiato o distrutto, fino alla concorrenza della Somma Assicurata.
Danno Totale: In caso di danno totale la Società rimborserà il valore commerciale del Veicolo al momento del Sinistro, dedotto il valore di recupero, fino alla concorrenza della Somma Assicurata

ARTICOLO 21
RIPARAZIONI - REINTEGRAZIONE IN FORMA SPECIFICA

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

La Compagnia ha facoltà di far eseguire direttamente le riparazioni occorrenti al ripristino del mezzo danneggiato nonché, di sostituire il mezzo stesso o le sue parti, a condizione che le riparazioni vengano eseguite da carrozzerie autorizzate dalla casa costruttrice; in mancanza la Compagnia deve far eseguire le riparazioni da carrozzerie convenzionate o abitualmente usate; la Compagnia, in accordo con il Contraente - Assicurato, ha anche la facoltà di subentrare nella proprietà di quanto residua del mezzo dopo il sinistro corrispondendone il controvalore.

Per quanto riguarda i tempi di liquidazione, la Compagnia si impegna a corrispondere la liquidazione stessa entro 30 giorni dalla data di ricevimento della fattura, o copia conforme all'originale, di riparazione del danno, considerando tale termine equo per lo svolgimento degli accertamenti peritali e per la formulazione della proposta di transazione.

ARTICOLO 22
LIQUIDAZIONE DEL DANNO E PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

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

Se una delle parti non provvede, nonostante l'invito dell'altra, alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà fatta, su richiesta della parte più diligente, dal Presidente del Tribunale competente.

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

Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio perito; quella del terzo perito, a carico della Compagnia e dell'Assicurato in parti uguali. L'Assicurato sin d'ora conferisce alla

Compagnia la facoltà di liquidare anche la quota a proprio carico dell'indennizzo spettantegli.

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato a favore dell'intestatario del libretto di circolazione con contestuale sottoscrizione della quietanza da parte dell'Assicurato, se diverso. Per i danni verificatisi all'estero, la liquidazione viene effettuata in Italia in Euro.

ARTICOLO 23
OBBLIGO DI SALVATAGGIO E DI CONSERVAZIONE

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

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

ARTICOLO 24
DOLO

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

ARTICOLO 25
REGOLAMENTO DEL PREMIO. CRITERIO DI DETERMINAZIONE

Il premio lordo anticipato, presupponendo un preventivo di Km. 50.000 annui (indipendentemente dal numero dei veicoli utilizzati dai dipendenti) percorsi per ragione di servizio, viene provvisoriamente stabilito in Euro ....., salvo conguaglio da effettuare sul numero effettivo di Km. percorsi e sulla base di un premio lordo convenuto in Euro ....., per ogni Km. percorso.

In relazione a quanto precede, alla fine del periodo annuo di Assicurazione, onde procedere all'eventuale conguaglio, la Contraente comunicherà alla Compagnia il dato consuntivo dei Km. effettivamente percorsi per servizio nel corso del periodo di osservazione desunto dall'apposito registro e/o altri documenti comprovanti. Poiché, il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine del periodo.

A tale scopo, entro 120 giorni dalla data di scadenza annuale dell'Assicurazione, l'Assicurato dovrà fornire per iscritto alla Compagnia tutti i dati necessari.

Le differenze attive a favore della Compagnia dovranno essere corrisposte dall'Assicurato entro 90 giorni dalla data di ricevimento dell'apposita appendice. 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 30 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzie di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento delle differenze attive e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui l'Assicurato abbia adempiuto ai

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 agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessari.

ARTICOLO 26
DIRITTO DI SURROGAZIONE

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

ARTICOLO 27
COASSICURAZIONE E DELEGA

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Delegataria per conto comune.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratici indicate nell'atto suddetto (polizza o appendice) a firmarlo anche in loro nome e per loro conto. Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sul documento di assicurazione lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, risulta dall'apposito prospetto inserito in polizza.

Tutte le comunicazioni inerenti il contratto nessuna esclusa, s'intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria in nome e per conto di tutte le Coassicuratrici, ivi comprese citazioni e notificazioni di carattere processuale. La Società Delegataria si intende incaricata della coassicurazione, dell'intera gestione della polizza, ivi compresi gli incombenti riguardanti l'esazione dell'intero premio, la liquidazione e il pagamento danni, il rilascio delle quietanze.

ARTICOLO 28
INFORMAZIONE SINISTRI

La Società entro 60 giorni dalla scadenza di ogni trimestre è tenuta a fornire all'Ente Contraente e al Broker indicato in polizza le statistiche sinistri riservati/liquidati (che evidenzino il numero di sinistro della Società, la controparte, la data del sinistro e della denuncia, gli importi pagati/riservati e lo stato per ciascun sinistro, in formato elettronico.

Nel caso di procedura di gara, gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

ARTICOLO 29
INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

Si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

ARTICOLO 30
VALIDITÀ DELLE NORME DATTILOSCRITTE

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.
La firma apposta dal Contraente su moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio della eventuale ripartizione del rischio fra le società partecipanti alla coassicurazione.

ARTICOLO 31
CLAUSOLA BROKER

ASST Monza, con Deliberazione n. 1327 del 24/07/2018, ha affidato la gestione del servizio di brokeraggio all'A.T.I. AON S.p.A. / INSER S.p.A., ai sensi del D.lgs n. 209/05 e s.m.i., per il periodo dal 08/09/2018 al 09/09/2020.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker sopra designato e riconoscono che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente, anche ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.