

**AZIENDA NAPOLETANA MOBILITA' S.P.A.**

**VIA G.MARINO 1, 80125 - NAPOLI**

**Capitolato Speciale di Appalto 19.07.2016  
Polizza Responsabilità Civile Generale (RCT/O)**

**DURATA: 31.12.2016 – 31.12.2019**

**CIG**



*Società a Socio Unico soggetta, fermo l'indirizzo e il controllo del Comune di Napoli, alla direzione e coordinamento di NAPOLI HOLDING s.r.l.*

*C.F. e numero d'iscrizione 06937950639 del Registro Imprese di Napoli  
R.E.A. di Napoli n. 539416 - Capitale sociale € 93.500.000,00 interamente versato*

**A.N.M. S.p.A. - Sede Legale: Via G. Marino n.1, 80125 Napoli - tel.: 081.763.1111 - fax: 081.763.2070  
www.anm.it - anmspa@pec.anm.it**

Certificata: ISO 9001  
ISO 14001  
OHSAS 18001



**DEFINIZIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI**

Le parti convengono di attribuire ai termini elencati il significato che segue

<b>Assicurazione:</b>	il contratto che regola la copertura assicurativa;
<b>Contraente:</b>	AZIENDA NAPOLETANA MOBILITA' S.p.A. (ANM);
<b>Assicurato:</b>	il Contraente ed i soggetti il cui interesse è protetto dall'Assicurazione. Hanno la qualifica di assicurato: tutte le persone fisiche dipendenti del Contraente che prestano a vario titolo la loro opera nelle attività svolte dall'Azienda, compreso Amministratori, conducenti di veicoli per il servizio di trasporto pubblico, volontari impegnati in attività socialmente utili, dipendenti di altre amministrazioni con incarichi di supplenza, borsisti, tirocinanti partecipanti ad attività di formazione in genere. Esclusi in ogni caso gli appaltatori ed i loro dipendenti;
<b>Società:</b>	l'Impresa Assicuratrice e le eventuali Imprese Coassicuratrici;
<b>Broker:</b>	l'intermediario, incaricato dal Contraente della gestione del contratto, riconosciuto dalla Società;
<b>Polizza:</b>	il documento che prova l'Assicurazione;
<b>Durata della polizza:</b>	il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza;
<b>Premio:</b>	la somma dovuta dal Contraente alla Società quale corrispettivo della presente assicurazione
<b>Rischio:</b>	La probabilità che si verifichi il sinistro;
<b>Risarcimento/Indennizzo:</b>	la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro;
<b>Franchigia:</b>	L'importo previsto in polizza che in caso di sinistro rimane a carico dell'Assicurato;
<b>Scoperto:</b>	La parte percentuale di danno che Contraente/Assicurato-tiene a suo carico;
<b>Sinistro:</b>	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione e dal quale è derivato il danno;



<b>Denuncia di sinistro:</b>	la notifica inviata dall'Assicurato alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in Polizza;
<b>Danno:</b>	qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica;
<b>Danni Materiali:</b>	il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte;
<b>Massimale:</b>	la massima esposizione della Società per ogni Sinistro e/o anno;
<b>Retribuzioni lorde e Compensi</b>	l'ammontare delle remunerazioni, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico del Contraente e risultanti dai libri paga, corrisposte a Dipendenti e Amministratori.

---

Spazio lasciato intenzionalmente in bianco



<b>DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'</b>
------------------------------------

L'Azienda Napoletana Mobilità (ANM), nell'ambito di competenze istituzionali previste, consentite o attribuite da leggi regolamenti o altri atti amministrativi, gestisce:

- il servizio pubblico di trasporto di persone su linee automobilistiche, filoviarie, tranviarie, metropolitane, funicolari, oltre ad un sistema diffuso di scale mobili intermodali ed ascensori pubblici;
- parcheggi a pagamento sia in struttura che in superficie, strisce blu; parcheggi di veicoli oggetto di rimozione forzata e/o sequestri operati da qualsiasi autorità e/o soggetto preposto;
- installazione e manutenzione della segnaletica verticale e orizzontale, degli impianti semaforici e di videosorveglianza, dei parcometri; applicazione di ganasce bloccaruote ed assistenza alla Polizia Municipale per il monitoraggio delle Zone Traffico Limitato.

Si intendono comprese tutte le attività accessorie, complementari, connesse, collegate, preliminari e conseguenti alle attività principali, nessuna esclusa né eccettuata.

---

Spazio lasciato intenzionalmente in bianco



*Società a Socio Unico soggetta, fermo l'indirizzo e il controllo del Comune di Napoli, alla direzione e coordinamento di NAPOLI HOLDING s.r.l.*

*C.F. e numero d'iscrizione 06937950639 del Registro Imprese di Napoli  
R.E.A. di Napoli n. 539416 - Capitale sociale € 93.500.000,00 interamente versato*

**A.N.M. S.p.A. - Sede Legale: Via G. Marino n.1, 80125 Napoli - tel.: 081.763.1111 - fax: 081.763.2070  
www.anm.it - anmspa@pec.anm.it**

Certificata: ISO 9001  
ISO 14001  
OHSAS 18001



## NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

### Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze e aggravamento del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza del diritto all'indennizzo/risarcimento, né riduzione dello stesso, né cessazione dall'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del C.C., sempreché Contraente e/o dell'Assicurato abbiano agito in buona fede e senza dolo.

La Società ha 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 e sino all'ultima scadenza di premio.

A parziale deroga all'Art. 1897 C.C., nei casi di diminuzione del rischio la riduzione di premio sarà immediata e la Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (al netto delle imposte) entro 60 giorni dalla comunicazione, rinunciando allo scioglimento del contratto e alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini del sopra richiamato Art. 1897 C.C.

### Art. 2 - Calcolo del premio annuo

Il premio annuo lordo (comprensivo di imposte) è calcolato applicando all'importo preventivo annuo di Retribuzioni e Compensi il tasso lordo indicato dalla Società e riportato sulla scheda di polizza. L'importo è annuo e indivisibile ma frazionato in rate semestrali con scadenza il 31 dicembre e il 30 giugno di ogni anno.

### Art. 3 - Durata dell'assicurazione

Il contratto ha durata dalle ore 24 del 31 dicembre 2016 alle ore 24 del 31 dicembre 2019 e in tale data cesserà senza obbligo di disdetta.

E' comunque facoltà di ciascuna delle parti rescinderlo in occasione di ogni scadenza anniversaria intermedia, mediante comunicazione raccomandata inviata all'altra parte almeno 90 giorni prima di tale scadenza.

In tal caso, su richiesta del Contraente e al fine di esperire le necessarie procedure di gara, la Società si obbliga a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali, per una durata massima di 90 giorni, a fronte del pagamento del relativo rateo di premio. Tale rateo dovrà essere versato entro 30 giorni dalla data di decorrenza della proroga.

### Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 31 dicembre 2016 sempre che il pagamento della prima rata di premio, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro 30 giorni dalla sopracitata data.

In caso di pagamento del premio successivamente al trentesimo giorno, l'effetto dell'assicurazione decorrerà dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio.

Se il Contraente non paga i premi di rata successiva alla prima, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.). I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o all'Agenzia cui è assegnata la polizza.



Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del DPR 602/1973 ss.mm. e ii. la Società da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. del 18 gennaio 2008 n. 40 ss.mm. e ii., ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 del C.C. nei confronti della Società stessa.

#### **Art. 5 – Regolazione del premio**

Il premio, convenuto in base alle retribuzioni lorde e compensi annui come precedentemente definite, viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante nella scheda di polizza – che si considera premio minimo annuo comunque acquisito dalla Società –, ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo tenendo conto delle variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

Il premio annuo (frazionato in due rate semestrali) è costituito sulla base dei dati preventivi forniti dal Contraente al perfezionamento del contratto, il premio di regolazione è calcolato sulla base dei dati consuntivi forniti dal Contraente alla Società entro i 90 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo. L'eventuale premio di regolazione, risultante da apposita appendice, dovrà essere pagata nei 30 giorni successivi alla relativa comunicazione da parte della Società.

L'elemento variabile del rischio considerato come base per il calcolo del premio è il totale delle retribuzioni lorde e compensi annui come precedentemente definite.

Si conviene che, ove l'Assicurato abbia in buona fede 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.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società assicuratrice può fissargli formalmente 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 garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione (o il pagamento della differenza attiva) e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per gli Assicuratori di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata la risoluzione del contratto.

Se il Contraente 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 di sospensione delle garanzie.

#### **Art. 6 – Coesistenza di altre assicurazioni**

Fermi restando massimali e limiti di polizza, qualora i rischi oggetto della presente assicurazione risultino garantiti in tutto od in parte anche da altre Società, essa sarà operante solo ad esaurimento dei massimali previsti dalle altre assicurazioni ovvero per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

A questo riguardo, in deroga all'art. 1910 C.C., l'Assicurato è esonerato dall'obbligo di dichiarare l'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi della presente polizza, fermo l'obbligo di darne comunicazione alla Società in caso di sinistro.



### **Art. 7 – Interpretazione del contratto**

La presente polizza deve essere interpretata in buona fede; in tutti i casi dubbi, l'interpretazione del contratto sarà quella più favorevole all'Assicurato.

### **Art. 8 – Oneri fiscali**

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

### **Art. 9 – Riferimento alle norme di legge /Foro competente**

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente polizza, si fa rinvio alle disposizioni di legge vigenti in materia.

Per le eventuali controversie inerenti la presente polizza è competente in via esclusiva l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede il Contraente.

### **Art. 10 – Facoltà di recesso dal contratto in caso di sinistro**

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo/risarcimento, ciascuna delle Parti può recedere dal contratto con preavviso di 90 giorni.

In tal caso la Società rimborserà, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, il rateo di premio per il periodo non corso, escluse le imposte.

In caso di anticipata cessazione contrattuale, su richiesta del Contraente e al fine di esperire le necessarie procedure di gara, la Società si obbliga a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali, per una durata massima di 90 giorni, a fronte del pagamento del relativo rateo di premio. Tale rateo dovrà essere versato entro 30 giorni dalla data di decorrenza della proroga.

### **Art. 11 – Coassicurazione e delega**

Qualora risulti dalla polizza che l'Assicurazione è divisa per quote fra diverse Società Coassicuratrici, in caso di sinistro le Società stesse concorreranno nel pagamento dell'indennizzo, liquidato a termine delle condizioni di Assicurazione, in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate nella polizza o appendice (di fatto con l'accettazione della quota di polizza dichiarano di rilasciare tale mandato), a firmare anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria rende ogni documento emesso ad ogni effetto valido anche per le quote delle Coassicuratrici, ed ogni comunicazione si intende pertanto fatta e/o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto anche delle Assicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna delle Coassicuratrici, risulta dall'apposito prospetto inserito in polizza.

### **Art. 12 – Trattamento dei dati**

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 le Parti consentono il trattamento dei dati personali, derivante dall'esecuzione della presente polizza, per le finalità strettamente connesse all'adempimento degli obblighi contrattuali previsti dalla stessa.

### **Art. 13 – Limiti territoriali**

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti posti in essere nel territorio italiano o nei territori esteri nell'ambito del legittimo espletamento delle funzioni o incarichi istituzionali.



Società a Socio Unico soggetta, fermo l'indirizzo e il controllo del Comune di Napoli, alla direzione e coordinamento di NAPOLI HOLDING s.r.l.

C.F. e numero d'iscrizione 06937950639 del Registro Imprese di Napoli

R.E.A. di Napoli n. 539416 - Capitale sociale € 93.500.000,00 interamente versato

**A.N.M. S.p.A. - Sede Legale: Via G. Marino n.1, 80125 Napoli - tel.: 081.763.1111 - fax: 081.763.2070**  
**www.anm.it - anmspa@pec.anm.it**

Certificata: ISO 9001  
ISO 14001  
OHSAS 18001



#### **Art. 14 – Forma delle comunicazioni e modifiche dell'assicurazione**

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto. Tutte le comunicazioni tra le Parti devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano), ovvero per fax, posta elettronica certificata.

#### **Art. 15 – Tracciabilità dei flussi finanziari**

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 ss.mm. e ii. 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 ss. mm. e ii..

#### **Art. 16 – Gestione del contratto**

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto ad AON S.p.A. in qualità di Broker ai sensi dell'art. 109 del D.Lgs. 209/2005.

L'Assicurato e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente Assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art. 55 del regolamento IVASS n.05/2006 e ss. mm. ii., il Broker è autorizzato ad incassare i Premi. La Società pertanto, riconosce che il pagamento dei Premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

---

**Spazio lasciato intenzionalmente in bianco**



*Società a Socio Unico soggetta, fermo l'indirizzo e il controllo del Comune di Napoli, alla direzione e coordinamento di NAPOLI HOLDING s.r.l.*

*C.F. e numero d'iscrizione 06937950639 del Registro Imprese di Napoli  
R.E.A. di Napoli n. 539416 - Capitale sociale € 93.500.000,00 interamente versato*

**A.N.M. S.p.A. - Sede Legale: Via G. Marino n.1, 80125 Napoli - tel.: 081.763.1111 - fax: 081.763.2070  
www.anm.it - anmspa@pec.anm.it**

Certificata: ISO 9001  
ISO 14001  
OHSAS 18001





**RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E DIPENDENTI****Art. 17 - Condizioni di garanzia**

La garanzia è operante, alle condizioni del presente contratto e con le esclusioni di seguito precisate, per i rischi della responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato dall'esercizio delle proprie attività istituzionali e di ogni altra attività esercitata per effetto di leggi, regolamenti, delibere o determinazioni dei propri organi o uffici, presenti e future, svolte in qualsiasi forma – anche in concorso con altri soggetti.

Sono compresi i rischi derivanti dalla proprietà e/o dall'uso e/o dalla conduzione di qualsiasi bene, mobile o immobile (compresi impianti, installazioni, macchinari, aree e terreni), di fatto utilizzato, ai fini dello svolgimento dell'attività.

L'assicurazione vale altresì per le attività complementari, accessorie, preliminari e conseguenti rispetto a quelle principali, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

**Art. 18 - Oggetto dell'assicurazione****A. Assicurazione della Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività descritta in polizza, anche conseguentemente a inosservanza, violazione od errata interpretazione di obblighi di legge o di disposizioni regolamentari.

**B. Assicurazione della Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, alle condizioni del presente contratto, di quanto questo sia tenuta a pagare (capitale interessi e spese) quale civilmente responsabile – sia direttamente che ex art. 2049 C.C. – per infortuni sul lavoro accaduti durante il periodo di assicurazione a propri dipendenti, amministratori, dirigenti, parasubordinati e altri collaboratori per i quali la normativa vigente impone all'Assicurato l'iscrizione a Inail.

La garanzia RCO comprende:

- a) Le azioni di regresso/rivalsa esperite da Inail, Inps o altri Enti previdenziali;
- b) le eventuali somme che l'Assicurato sia condannata a pagare a favore dell'infortunato non tutelato dall'assicurazione di legge o agli eventuali aventi diritto;
- c) l'eventuale danno differenziale (cioè non rientrante nella disciplina del DPR 1124/1965 e D.Lgs. 38/2000) sia a favore dell'infortunato che dei suoi aventi diritto.

L'assicurazione è parimenti estesa ai prestatori di lavoro temporaneo di cui alla legge 196/97 e alle persone della cui opera, anche manuale, l'Assicurato si avvale in base al D.Lgs. 276 del 10.09.2003 e alla legge 14.02.2003 n. 30 (c.d. Legge Biagi).



Nel caso in cui un Istituto Assicurativo, Previdenziale o altro Soggetto eserciti l'azione surrogatoria ai sensi dell'art. 1916 C.C. detti prestatori di lavoro di cui alla legge 196/97, al D.Lgs. 276 del 10.09.2003 ed alla legge 14.02.2003 n. 30 (c.d. Legge Biagi), saranno considerati Terzi a tutti gli effetti.

La garanzia è inoltre estesa a studenti, borsisti, allievi, tirocinanti, etc. in servizio presso l'Assicurato per addestramento, corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro e che per essere assimilati agli apprendisti vengono assicurati contro gli infortuni sul lavoro a norma di legge. L'assicurazione è operante a condizione che al momento del sinistro il Contraente sia in regola con gli obblighi assicurativi di legge, salvo il caso di irregolarità dovuta ad errore, dimenticanza, inesatta o errata interpretazione delle norme di legge vigenti in materia a condizione che sia dimostrato che ciò è avvenuto senza dolo del Contraente.

### **C. Malattie professionali**

L'assicurazione della responsabilità civile verso i prestatori d'opera (R.C.O.) è estesa, alle medesime condizioni di cui all'art. 2 B., ai rischi delle malattie professionali, comprese quelle riconosciute come tali dalla Magistratura, con esclusione in ogni caso della asbestosi e silicosi.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che la manifestazione della malattia si verifichi in data posteriore a quella di stipulazione della polizza e sia conseguenza di cause patogene (intese come comportamenti che abbiano dato origine alla malattia) verificatesi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.

La garanzia Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro (R.C.O.) di cui all'art. 2 punto B. e punto C. si intendono prestate senza applicazione di franchigia.

### **(Variante migliorativa 1)**

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che la manifestazione della malattia si verifichi in data posteriore a quella di stipulazione della polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificate le cause patogene (intese come comportamenti che abbiano dato origine alla malattia) che abbiano dato luogo alla malattia.

La garanzia non è operante per:

- le malattie professionali che si manifestino dopo 24 mesi dalla data di cessazione della presente garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro;
- per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile.

Il massimale della garanzia RCO rappresenta in ogni caso la massima esposizione della Società per uno o più sinistri verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione ovvero originati dal medesimo tipo di malattia.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per:



1. la responsabilità civile che possa derivare da colpa grave del Contraente ovvero da colpa grave o fatto doloso di persone delle quali debba rispondere;
2. le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12.06.84 n. 222 e successive modifiche.

### **Art. 19 – Rinuncia alla rivalsa**

La società rinuncia al diritto di surroga che le compete ex art. 1916 C.C nei confronti dell'Assicurato e del dipendente, salvo il caso di dolo.

A maggior chiarimento si precisa che la Società rinuncia alla rivalsa nei confronti del Contraente anche nei seguenti casi:

- dolo del dipendente;
- quando l'abilitazione alla guida del dipendente risulti sospesa, revocata o non rinnovata e di ciò l'Assicurato non sia a conoscenza;
- quando venga rilevato un tasso alcolemico del dipendente superiore a quanto previsto dalle norme vigenti oppure quando lo stesso venga trovato sotto l'influenza di sostanze stupefacenti.

### **Art. 20 – Novero dei terzi**

Ai fini dell'assicurazione R.C.T. sono esclusi dal novero dei terzi i dipendenti e assimilati del Contraente per i quali è operante la garanzia RCO.

I soggetti sopra definiti sono considerati terzi qualora subiscano il danno mentre non prestano servizio e in caso di danno a cose di loro proprietà.

Sono considerati terzi tutte le persone fisiche in qualità di utenti dei servizi erogati dall'Assicurato.

### **Art. 21 – Esempificazioni della garanzia**

L'assicurazione comprende, a titolo esemplificativo e non limitativo, i danni derivanti all'Assicurato:

- quale committente di lavori e servizi ceduti in appalto e/o subappalto, nonché quale preposto alla custodia, al presidio, e/o alla gestione di opere, manufatti, impianti, ecc., tanto di sua proprietà quanto di proprietà di terzi;
- nella sua qualità di concedente/locatrice a terzi di spazi, impianti, immobili e comunque di beni rientranti nel patrimonio e/o nelle disponibilità dell'Assicurato;
- ai sensi dell'art. 2049 C.C. per i danni, anche alle persone trasportate, provocati durante lo svolgimento di missioni od incarichi per conto dell'Assicurato da veicoli a motore utilizzati dai dipendenti o da altri soggetti autorizzati, ad eccezione di quelli di proprietà od in uso all'Assicurato stessa e dopo esaurimento di ogni altra copertura assicurativa eventualmente già in essere per i medesimi rischi;
- da lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria;



- dalla proprietà ed uso di macchine operatrici, autoscale, carrelli elevatori, mezzi meccanici ed impianti in genere, compresa la circolazione su aree non soggette alla disciplina della Legge sull'assicurazione obbligatoria dei veicoli; derivanti dall'uso di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona che non abbia compiuto il 16° anno di età, o comunque che non sia in possesso dei requisiti psicofisici necessari per l'abilitazione a norma delle disposizioni in vigore;
- da operazioni di disinfettazione e/o disinfestazione;
- dalla proprietà ed uso di cartelli, insegne, paline e pensiline in genere;
- dalla gestione di servizi di ristoro, mense aziendali e distributori automatici;
- dalla gestione di servizi medici ed infermieristici attivati dall'Assicurato,
- dall'organizzazione di manifestazioni, convegni, seminari, fiere, mostre, alle attività ricreative e sportive aziendali dopolavoristiche;

#### **Art. 22 – Esclusioni**

Fatte salve le deroghe espressamente previste al successivo art. 25, l'assicurazione non comprende i danni:

- a) derivanti da circolazione per i quali è prevista l'assicurazione obbligatoria ai sensi del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i. e regolamenti di esecuzione (R.C.A.), nonché i danni derivanti da impiego di areomobili e natanti;
- b) di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a inquinamento graduale di acque, aria, suolo;
- c) da furto, eccetto per quanto previsto dall'art. 24 lett. f);
- d) alle opere in costruzione, alle cose sulle quali si eseguono i lavori;
- e) conseguenti a utilizzo, in qualunque modo originato, di energia nucleare;
- f) derivanti dalla detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano impiego di tali materiali;
- g) cagionati da prodotti e cose in genere dopo la loro messa in circolazione;
- h) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni;
- i) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto;



- j) conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici;
- k) derivanti da mancato avvio o interruzioni o sospensioni - totali o parziali - di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, ad eccezione di quanto previsto alla successiva Condizione Particolare;

#### **Art. 23 – Massimali**

L'assicurazione prestata con la presente polizza opera per il Massimale di € 25.000.000,00 che rappresenta la massima esposizione della Società per ciascuna annualità assicurativa.

In ambito di Responsabilità civile verso Terzi (R.C.T.) il limite per sinistro per ogni persona o cose danneggiate ammonta a € 5.000.000,00.

In ambito di Responsabilità civile verso prestatori d'opera (R.C.O.) e danno biologico, il limite per sinistro per ogni persona danneggiata ammonta a € 5.000.000,00.

#### **(Variante migliorativa 2)**

#### **Art. 23 – Massimali**

L'assicurazione prestata con la presente polizza opera per il Massimale di € 50.000.000,00 che rappresenta la massima esposizione della Società per ciascuna annualità assicurativa.

In ambito di Responsabilità civile verso Terzi (R.C.T.) il limite per sinistro per ogni persona o cose danneggiate ammonta a € 5.000.000,00.

In ambito di Responsabilità civile verso prestatori d'opera (R.C.O.) e danno biologico, il limite per sinistro per ogni persona danneggiata ammonta a € 5.000.000,00.

#### **Art. 24 – Franchigia e modalità di rimborso delle franchigie**

Si conviene tra le Parti che la presente assicurazione viene prestata con una franchigia fissa per sinistro di € 5.000,00 (euro cinquemila/00) che rimane a carico del Contraente.

La Società si impegna a liquidare al terzo danneggiato o agli eventi causa l'importo del danno al lordo della franchigia contrattuale.

La Società provvederà successivamente a richiedere al Contraente/Assicurato il rimborso della franchigia contrattualmente prevista. A tale scopo la Società, al termine di ciascuna scadenza SEMESTRALE, dovrà inviare al Contraente/Assicurato la documentazione comprovante l'avvenuto risarcimento dei sinistri per i quali esiste una residua franchigia a carico del Contraente/Assicurato, richiedendone il rimborso, unitamente alla statistica sinistri aggiornata secondo le modalità indicate al successivo art. 29 – Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio.

Il Contraente/Assicurato entro 60 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione provvederà ad effettuare il rimborso dovuto. Per tutti i sinistri risarciti in data successiva alla cessazione del contratto, la richiesta di rimborso verrà fatta contestualmente al risarcimento del sinistro, ed entro 60 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione il Contraente provvederà ad effettuare il rimborso dovuto.

#### **(Variante migliorativa 3)**

#### **Art. 24 – Franchigia e modalità di rimborso delle franchigie**



Società a Socio Unico soggetta, fermo l'indirizzo e il controllo del Comune di Napoli, alla direzione e coordinamento di NAPOLI HOLDING s.r.l.

C.F. e numero d'iscrizione 06937950639 del Registro Imprese di Napoli

R.E.A. di Napoli n. 539416 - Capitale sociale € 93.500.000,00 interamente versato

**A.N.M. S.p.A. - Sede Legale: Via G. Marino n.1, 80125 Napoli - tel.: 081.763.1111 - fax: 081.763.2070**  
**www.anm.it - anmspa@pec.anm.it**

Certificata: ISO 9001  
ISO 14001  
OHSAS 18001



Si conviene tra le Parti che la presente assicurazione viene prestata con una franchigia fissa per sinistro di € 2.500,00 (euro cinquemila/00) che rimane a carico del Contraente.

La Società si impegna a liquidare al terzo danneggiato o agli eventi causa l'importo del danno al lordo della franchigia contrattuale.

La Società provvederà successivamente a richiedere al Contraente/Assicurato il rimborso della franchigia contrattualmente prevista. A tale scopo la Società, al termine di ciascuna scadenza SEMESTRALE, dovrà inviare al Contraente/Assicurato la documentazione comprovante l'avvenuto risarcimento dei sinistri per i quali esiste una residua franchigia a carico del Contraente/Assicurato, richiedendone il rimborso, unitamente alla statistica sinistri aggiornata secondo le modalità indicate al precedente art. 29 - Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio.

Il Contraente/Assicurato entro 60 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione provvederà ad effettuare il rimborso dovuto. Per tutti i sinistri risarciti in data successiva alla cessazione del contratto, la richiesta di rimborso verrà fatta contestualmente al risarcimento del sinistro, ed entro 60 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione il Contraente provvederà ad effettuare il rimborso dovuto.

## Art. 25 - Condizioni Particolari

### a) *Circolazione su rotaia*

La copertura assicurativa alle medesime condizioni di cui alla garanzia rct comprende anche la responsabilità derivante all'Assicurato dalla circolazione dei veicoli marcianti su rotaia (tram, treni e funicolari) anche all'interno di depositi, officine, gallerie, stazioni e altri spazi a qualunque titolo in possesso o uso all'Assicurato.

La garanzia è estesa a tutti i veicoli, adibiti a qualsiasi servizio su rotaia (in circolazione, sosta, manovre anche a spinta o manuali) anche interno quali trasferimenti, prove, collaudi, scuola guida traino di altri veicoli, trasporto in genere anche di dipendenti e quant'altro riconducibile all'attività aziendale.

La garanzia vale inoltre per i danni derivanti da:

- scariche elettriche, causati da corto circuito e/o da sbalzi di tensione e/o dispersione di corrente, da incendio di veicoli, da guasti meccanici, da perdite di liquidi o di materiale trasportato;
- i danni subiti dai passeggeri trasportati a qualunque titolo anche in fase di salita o discesa dalle vetture anche se in sosta a portiere aperte;
- a cose ed oggetti personali che, per loro destinazione, siano portati o indossati dai passeggeri, compreso oggetti posti in valigie, esclusi denaro, titoli e valori in genere ed esclusi i danni da furto o smarrimento;
- alle cose ed animali trasportati.

### b) *Danni da interruzione o sospensioni di attività*

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni (totali o parziali), mancato e/o ritardato inizio di attività in genere di terzi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Tale estensione è prestata nei limiti indicati nella specifica tabella **LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE**.



**c) Responsabilità civile personale**

- Responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro

L'assicurazione vale per la responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro del Contraente, per danni involontariamente cagionati a terzi nello svolgimento della loro attività, nei limiti dei massimali pattuiti per la garanzia RCT. Agli effetti della presente estensione di garanzia, limitatamente alle lesioni corporali subite in occasione di lavoro e nei limiti dei massimali previsti per la garanzia RCO, sono considerati terzi anche i lavoratori dipendenti e gli altri prestatori di lavoro del Contraente.

- Responsabilità civile personale degli amministratori

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale dei componenti del consiglio di amministrazione /Direttore generale nonché delle persone cui vengono legittimamente delegate – in nome e per conto dell'Assicurato – funzioni di rappresentanza, per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro attività, limitatamente ai danni per morte, lesioni personali e danneggiamenti di cose.

- Responsabilità civile del personale distaccato/comandato

La garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all' Assicurato per danni subiti/provocati da dipendenti di società od Enti distaccati/comandati presso il Contraente; da dipendenti del Contraente distaccati/comandati presso altre società od Enti.

**d) Attività previste dal D.lgs. n. 81/2008**

La garanzia si intende estesa alla responsabilità civile del Contraente/Assicurato e alla responsabilità civile personale dei suoi dirigenti, dipendenti e preposti, per danni involontariamente cagionati a terzi (per morte e/o per lesioni) relativamente allo svolgimento degli incarichi e delle attività di “datore di lavoro” e “Responsabile del servizio di protezione e sicurezza”, nonché nella loro qualità di “Responsabili dei lavori ovvero di coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori”, ai sensi del D.Lgs. n° 81 del 9 aprile 2008 e successive modifiche ed integrazioni.

Agli effetti dell'anzidetta estensione, e nei limiti dei massimali previsti per la garanzia RCO, sono considerati terzi anche i prestatori di lavoro del Contraente/Assicurato.

**e) Danni da attività di rimozione veicoli**

Relativamente al servizio di rimozione di veicoli, l'assicurazione è estesa ai danni cagionati a terzi a seguito di caduta o sganciamento dei veicoli rimossi:

- durante le operazioni di applicazione dei dispositivi bloccaruota ai veicoli, di carico e scarico degli stessi;
- nel traino e/o trasporto dei suddetti veicoli fino all'area di sosta o deposito dei medesimi.





L'estensione è prestata per il complesso delle suindicate operazioni ferma l'esclusione dei danni rientranti nella disciplina della Legge sull'assicurazione obbligatoria e comprende i danni subiti dai menzionati veicoli custoditi dall'Assicurato in apposite aree di sosta o deposito.

In caso di appalto del servizio a terzi, la garanzia è prestata esclusivamente nell'interesse dell'Assicurato nella sua qualità di committente.

Sono esclusi i danni alle cose che si trovino sui veicoli rimossi.

Tale estensione è prestata nei limiti indicati nella specifica tabella **LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE**.

**f) *Danni ai veicoli in parcheggio***

L'assicurazione è estesa ai danni ai veicoli di terzi, incluso il furto degli stessi, che si trovino in custodia in appositi spazi dedicati, sempreché risulti da verbale di constatazione del danno redatto dal personale dell'Assicurato prima dell'uscita del mezzo dal parcheggio. La presente estensione opera a secondo rischio se i danni subiti dal terzo sono già coperti da altra assicurazione.

Tale estensione è prestata nei limiti indicati nella specifica tabella **LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE**.

**g) *Mancato o insufficiente intervento sulla segnaletica***

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni derivanti da mancanza o insufficienza della segnaletica stradale o di cantiere, da difettoso funzionamento di impianti semaforici e di segnalazione in genere derivanti da vizi di manutenzione.

Tale estensione è prestata nei limiti indicati nella specifica tabella **LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE**.

**h) *Inquinamento accidentale***

La presente copertura viene estesa ai danni derivanti da a terzi da contaminazione e/o inquinamento dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite purché le cause siano di natura improvvisa ed accidentale e collegate all'attività dell'Assicurato.

Tale estensione è prestata nei limiti indicati nella specifica tabella **LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE**.

**LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE**

Descrizione	Scoperto	Franchigia	Limite di risarcimento
RCT		€ 5.000,00	Massimali RCT/O
Ogni danno a persona	Nessuno	€ 5.000,00	€ 5.000.000,00
R.C.O. e Malattie professionali	Nessuno	Nessuna	€ 5.000.000,00
Danni da attività di rimozione veicoli	Nessuno	€ 5.000,00	€ 250.000,00
Danni a veicoli in parcheggio	10%	€ 5.000,00	€ 250.000,00





Danni da interruzione e sospensione di attività	10%	€ 5.000,00	€ 500.000,00
Danni a condutture ed impianti sotterranei	10%	€ 5.000,00	€ 250.000,00
Danni da inquinamento accidentale	10%	€ 5.000,00	€ 500.000,00
Danni alle cose di terzi trovantisi nell'ambito dei lavori	10%	€ 5.000,00	€ 250.000,00

---

Spazio lasciato intenzionalmente in bianco



Società a Socio Unico soggetta, fermo l'indirizzo e il controllo del Comune di Napoli, alla direzione e coordinamento di NAPOLI HOLDING s.r.l.

C.F. e numero d'iscrizione 06937950639 del Registro Imprese di Napoli  
R.E.A. di Napoli n. 539416 - Capitale sociale € 93.500.000,00 interamente versato

**A.N.M. S.p.A. - Sede Legale: Via G. Marino n.1, 80125 Napoli - tel.: 081.763.1111 - fax: 081.763.2070**  
**www.anm.it - anmspa@pec.anm.it**

Certificata: ISO 9001  
ISO 14001  
OHSAS 18001



## NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

### Art. 26 – Denuncia dei sinistri / Obblighi dell'Assicurato

In caso di richiesta di risarcimento, a parziale deroga dell'art. 1913 C.C., il Contraente/Assicurato deve darne avviso scritto alla Società entro 30 giorni dal momento in cui la richiesta, che potrebbe implicare la prestazione di garanzia, è pervenuta all'ufficio preposto del Contraente.

La comunicazione inviata alla Società per email o fax, potrà rappresentare una "segnalazione di evento" ovvero una "denuncia di sinistro".

#### a) segnalazione di evento

Qualora sulla base degli elementi raccolti non emerga alcuna responsabilità a carico dell'Assicurato stesso:

- il Contraente procederà ad inviare al reclamante una motivata comunicazione di reiezione. Qualora nella fattispecie dovesse emergere l'eventuale coinvolgimento di un terzo nella produzione dell'evento dannoso al reclamante verranno fornite tutte le indicazioni perché possa validamente rivolgere al soggetto terzo le proprie richieste risarcitorie;
- contestualmente il Contraente invierà alla Società, a scopo cautelativo, tutta la documentazione del sinistro, compresa la comunicazione spedita al terzo; fermo restando l'obbligo di fornire l'ulteriore documentazione ovvero la formale denuncia che la Società dovesse richiedere.
- La Società, qualora dovessero emergere nuovi elementi, attraverso istruttorie interne ovvero segnalati dalla controparte, che possano far ricondurre ad una responsabilità a carico dell'Assicurato, assumerà la gestione del sinistro nei termini previsti dal successivo punto b), comunicando il numero di repertorio attribuito alla denuncia.

#### b) Denuncia di sinistro

Il Contraente/Assicurato deve dare avviso scritto alla società entro 30 giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta di risarcimento.

Alla denuncia devono seguire nel più breve tempo possibile un dettagliato rapporto scritto con le notizie, i documenti e le prove in possesso del contraente, al fine di una corretta istruzione della vertenza, ivi comprese eventuali considerazioni in merito all'accaduto ed alle responsabilità.

Per quanto concerne i sinistri da Responsabilità Civile verso prestatori d'opera (R.C.O.), il Contraente è tenuto a denunciare alla Società unicamente:

- 1) i casi di infortunio per i quali abbia ricevuto notizia dell'avvio d'inchiesta da parte delle Autorità competenti;



- 2) il ricevimento della richiesta di risarcimento da parte degli aventi diritto alla proposizione dell'azione di regresso o se sia stata promossa azione di regresso/rivalsa.

#### **Art. 27 – Gestione delle vertenze di danno / Spese legali e peritali**

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale (compresa la mediazione), che giudiziale, civile e penale a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione dei danneggiati.

La Società ha altresì l'obbligo di provvedere a proprie spese alla difesa in sede penale dei dipendenti sino all'esaurimento del giudizio di Cassazione qualora tra Contraente e Società sia concordemente ritenuto necessario ed opportuno, anche se i danneggiati sono stati già tacitati in sede civile.

Sono a carico della Società le spese legali sostenute, sia per le vertenze civili che per quelle penali, per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite previsto dall'Art.1917 C.C.

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

La Società, anche in presenza di franchigie e/o scoperti a carico del Contraente/Assicurato, è tenuta alla gestione delle vertenze ed al pagamento del danno a norma delle condizioni contrattuali.

Tuttavia, prima della liquidazione di un danno rientrante completamente in franchigia, la Società è tenuta a richiedere l'autorizzazione alla liquidazione al Contraente il quale può rifiutarla. In tal caso la Società ha la facoltà di non proseguire nella gestione della vertenza che dovrà essere obbligatoriamente presa in carico dal Contraente. In tale evenienza la Società non sarà più obbligata per eventuali somme eccedenti la franchigia contrattuale.

La Società si obbliga, entro 30 giorni dalla firma del contratto, a comunicare alla Contraente l'elenco dei fiduciari (legali, periti, accertatori e medici legali) ai quali intende affidare le varie tipologie di vertenze.

La Società inoltre si impegna, su richiesta dell'Assicurato, ad assumere la gestione dell'eventuale azione riconvenzionale nel giudizio promosso dalla Controparte.

#### **(Variante migliorativa 4)**

#### **Art. 28 – Gestione combinata delle vertenze di danno / Spese legali e peritali**

La Società si impegna ad affidare la gestione dei sinistri denunciati ad unica struttura qualificata di liquidazione (eventualmente anche un Provider) con specifiche competenze maturate nel settore, mettendo a disposizione del Contraente adeguate risorse professionali ed un sufficiente numero di accessi dedicati (numeri telefonici, fax ed email) tali da consentire un corretto e reciproco flusso informativo, presupposto essenziale per una gestione economica del contratto.

Al fine di assicurare unitarietà di indirizzo alle varie fattispecie di sinistro spesso ricorrenti, i legali saranno incaricati ad insindacabile giudizio della Società tra quelli individuati in una lista di professionisti preventivamente concordata con il Contraente, fermo restando il diritto del Contraente di affiancare, a proprio spese, al legale della Società anche legali e tecnici di propria fiducia.



Tali indicazioni dovranno essere comunicate alla Contraente entro 30 giorni dalla stipula del contratto.

Inoltre la Società si impegna a:

- 1) Ricevere le denunce di sinistro che l'Assicurato invierà, secondo le modalità previste dall'art. 26, via mail o fax;
- 2) La struttura incaricata delle gestione delle vertenze comunicherà al Contraente, entro 15 giorni, il numero di repertorio assegnato al sinistro denunciato richiedendo se del caso gli eventuali elementi istruttori necessari alla corretta individuazione della fattispecie e della responsabilità dell'assicurato.
- 3) La controparte dovrà essere contattata per iscritto (entro 10 lavorativi dal ricevimento della denuncia) al fine di accertare il fatto storico, la responsabilità dell'assicurato, l'eventuale responsabilità di terzi o la corresponsabilità del reclamante. Tale comunicazione dovrà essere indirizzata in copia anche al Contraente.
- 4) In caso di lite giudiziaria sarà compito dell'Unità di liquidazione assicurare che i legali incaricati della difesa giudiziale provvedano ad un costante e puntuale aggiornamento degli uffici aziendali.

#### **Art. 29 – Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio**

La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il riepilogo dettagliato dei sinistri in gestione alla data della richiesta stessa che, oltre a riportare per ciascun evento il numero di repertorio assegnato, la data di accadimento, la data di apertura ed il nome e cognome della controparte, esplicita:

- a) sinistri denunciati, con indicazione del nominativo della controparte;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti;
- f) sinistri relativamente ai quali la società ha effettuato rivalsa nei confronti di terzi responsabili con indicazione dell'importo.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.

La Società

Il Contraente

