

COMUNE DI NAPOLI

IP561. 2020. 0824494 10/12/2020 1  
MILIT. ASSITECA ASSICURAZIONI  
Ass. Servizio Politiche di Inclusioni social  
Casalibolo 2020 007.010 001 5



Spett.le  
Comune di Napoli  
Area Welfare  
Politiche di Inclusioni Sociale  
Via S. Tommasi, 19  
80135 Napoli ( NA )

c.a. dott.ssa Natalia D'Esposito

Napoli, 03/12/2020

**Oggetto: Quotazione polizza fideiussoria a garanzia del finanziamento erogato dalla prefettura di Napoli per l'attività di prevenzione e contrasto delle truffe agli anziani.**

Con riferimento alla richiesta del 19/11/2020 Prot. N. PG/2020/769832, relativa alla copertura assicurativa in oggetto, con la presente vi comunichiamo quanto segue:

Abbiamo interpellato le seguenti Società assicuratrici:

1. AXA Assicurazioni S.p.A.
2. Elba Assicurazioni S.p.A.
3. TUA Assicurazioni S.p.A.
4. SACE S.p.A.

La Società Elba ha fornito la seguente quotazione:

- ✓ Durata: 1 anno senza rinnovi
- ✓ Somma garantita: € 152.800,00
- ✓ Tasso lordo: 1% da applicare alla somma garantita di € 152.800,00
- ✓ Premio lordo: € 1.528,00

Le altre Società non hanno rilasciato quotazione.

Si precisa che la polizza verrà emessa con firma digitale motivo per cui ci occorre, preventivamente, censire la firma digitale di chi sottoscriverà la polizza mediante la compilazione del file word che si allega.

Si allega:

- ✓ Facsimile di polizza
- ✓ File word censimento anagrafica sottoscrittore

In attesa di un cortese riscontro, a disposizione per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

**Assiteca S.p.A.**

**ASSITECA spa - Filiale di Napoli**

Piazza Municipio, 84 - 80133 Napoli  
Tel. 081.5512203 - Fax 081.5527481  
napoli@pec.assiteca.net - www.assiteca.it

**Sede legale:** Palazzo Assiteca - via G. Sigieri, 14 - 20135 Milano  
Capitale sociale € 7.617.193,51 i.v. - R.E.A. MI 1313138  
Reg. Imprese Milano/C.F./P.IVA n. IT 09743130156  
Iscritta al R.U.I. sezione B n. 114899 del 16/04/2007  
AZIENDA CERTIFICATA ISO 9001:2015

**SOCIETA' QUOTATA alla BORSA ITALIANA - Segmento AIM Italia**

**GRUPPO ASSITECA**

**In Italia:** Milano • Ancona • Bari • Bologna • Campobasso • Catania  
Cesena (FC) • Firenze • Genova • Lecco • Livorno • Modena • Napoli  
Pescara • Pordenone • Roma • Salerno • Torino • Verona  
Repubblica di San Marino

**In Spagna:** Madrid • Barcellona

**In Svizzera:** Lugano

**Nel mondo:** partner di EOS RISQ e Lockton Global

**COVERHOLDER AT LLOYD'S**



# Elba Assicurazioni S.p.A.

Sede Sociale e Direzione Generale:

Via Mecenate 90 - 20138 Milano - Tel. 02.92885700 - Fax. 02.92885749

## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

*(ai sensi dell'art. 27 comma 4 del Regolamento IVASS n° 41 del 02/08/2018)*

### POLIZZA FIDEIUSSORIA PER CAUZIONE

## ***"POLIZZA FIDEIUSSORIA GENERICA PER ENTI PUBBLICI"***



**POLIZZA FIDEIUSSORIA PER CAUZIONE**  
**(al sensi della Legge 10/06/1982, n.348-G.U. del 14/06/1982, n.161)**

**Definizioni:** Ditta obbligata (Contraente) L'impresa nel cui interesse la Società si costituisce fidejussore - Ente Garantito (Beneficiario) Il beneficiario della garanzia - Società Elba Assicurazioni S.p.A.

**CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**

**RAPPORTI CON L'ENTE GARANTITO**

Premesso che a garanzia dell'adempimento degli obblighi assunti dal Contraente nei confronti dell'Ente garantito e specificati nella causale retroindicata è richiesta la costituzione di una fideiussione assicurativa, la sottoscritta Società con la presente si costituisce fideiussore solidale con il Contraente, fino alla concorrenza dell'importo garantito precisato nel frontespizio, per le somme che potranno essere dovute dal Contraente stesso per il mancato adempimento dei propri obblighi. La Garanzia avrà efficacia fino a svincolo da parte dell'Ente garantito. L'eventuale mancato pagamento dei premi non potrà essere, in nessun caso, opposto all'Ente garantito. La Società verserà, a semplice richiesta scritta dell'Ente garantito ed entro il termine dal medesimo indicato, l'indennizzo dovuto in conseguenza dell'inadempienza del Contraente, nei limiti del massimale di garanzia. La Società non godrà del beneficio della preventiva escussione dell'obbligato principale ai sensi dell'art. 1944 C.C. e rinuncia espressamente ad avvalersi del termine previsto dal primo comma dell'art. 1957 C.C. Spese, imposte ed altri eventuali oneri relativi e conseguenti alla garanzia non saranno posti a carico dell'Ente garantito. Tutte le comunicazioni o notifiche alla Società, dipendenti dalla presente polizza, dovranno essere fatte con lettera raccomandata alla sede della sua Direzione Generale, risultante dal frontespizio della presente polizza.

**RAPPORTI CON IL CONTRAENTE**

**Art. 1 - Durata-Calcolo del premio-Supplementi di premio**

Il Contraente, all'atto della stipulazione della polizza, ha indicato la durata presuntiva del periodo di tempo occorrente per ottenere la prova della liberazione ai sensi del successivo art. 2, in base a tale dichiarazione è stato liquidato il premio iniziale. In caso di minor durata il premio pagato resterà acquisito alla Società. In caso di maggior durata e, comunque fino a quando il Contraente non avrà comprovato la liberazione della garanzia nei modi indicati nel successivo art.2, lo stesso è tenuto al pagamento di supplementi di premio. Tali supplementi sono dovuti in via anticipata, nella misura e con la periodicità indicata nella tabella Eventuali proroghe.

**Art. 2 - Liberazione dall'obbligo di pagamento dei supplementi di premio**

Il Contraente per essere liberato dall'obbligo di pagamento dei supplementi di premio, deve consegnare alla Società: - l'originale della polizza restituitogli dall'Ente garantito con annotazione di svincolo; - oppure una dichiarazione dell'Ente garantito che liberi la società da ogni responsabilità in ordine alla garanzia prestata, fermo restando che, ai fini dell'art. 1, detta dichiarazione non avrà, in alcun caso, effetto retroattivo.

**Art. 3 - Deposito cautelativo**

Il Contraente è tenuto a costituire in pegno presso la Società, a semplice richiesta di quest'ultima, contanti o titoli di gradimento della Società medesima per un valore pari all'importo garantito con la presente polizza nei casi di: a) protesto a carico del Contraente o altra manifestazione di sua insolvenza; b) liquidazione, trasformazione o cessione della Ditta Contraente; c) inadempienze del Contraente in ordine al rimborso delle somme pagate dalla Società o da qualsiasi altro fideiussore in dipendenza di garanzie analoghe a quelle prestate con la presente polizza o di polizze fideiussorie o fideiussioni in genere.

**Art. 4 - Rivalsa - Surrogazione**

Il Contraente si impegna a rimborsare alla Società, a semplice richiesta di quest'ultima, tutte le somme che questa sia chiamata a versare in forza della presente polizza per capitali, interessi o spese, con espressa rinuncia a qualsiasi eccezione, comprese quelle previste dall'art. 1952 C.C. La Società è surrogata, nel limite delle somme pagate, all'Ente garantito in tutti i diritti, ragioni ed azioni verso la Ditta obbligata, i suoi successori, coobbligati ed aventi causa a qualsiasi titolo.

**Art. 5 - Rivalsa delle spese di recupero**

Gli oneri di qualsiasi natura che la Società dovrà sostenere per il recupero delle somme versate o comunque derivanti dalla presente polizza sono a carico del Contraente, anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

**Art. 6 - Imposte e tasse**

Le imposte, le tasse, i contributi e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri relativi al premio, agli accessori, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti sono a carico del Contraente, anche se il pagamento sia stato anticipato alla Società.

**Art. 7 - Forma delle comunicazioni alla Società - Foro competente**

Tutte le comunicazioni o notifiche alla Società, dipendenti dalla presente polizza, per essere valide, dovranno essere fatte con lettera raccomandata alla sede della sua Direzione Generale, risultante dal frontespizio della polizza stessa. Per quanto attiene ai rapporti fra la Società ed il Contraente, il Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo ove ha sede la Direzione Generale della Società ovvero quello del luogo dove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.





Nome:

Cognome:

Codice Fiscale:

Sesso: .....

Data di nascita: .....

Provincia di nascita: .....

Comune di nascita: .....

CAP Comune di nascita: .....

Dispositivo di Firma:

Dispositivo Locale di Firma

Data Scadenza Certificato:

Indirizzo Email: -----e mai azienda dove arrivano le notifiche

Indirizzo Email PEC: -----