

BANDO DI GARA D'APPALTO – SERVIZI ASSICURATIVI

SEZIONE I: AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE

I.1) Denominazione, indirizzi e punti di contatto

Denominazione ufficiale : *Consorzio di Bonifica di Bradano e Metaponto*

Indirizzo postale : Via Annunziatella,64 C.A.P. 75100 - Città : Matera Stato Italia

Telefono-0835. 2481 –Telefax : 0835/336065

e-mail consorzio.bradano@rete.basilicata.it

Punti di contatto : Sezione III Amministrativa- Appalti e Contratti : Responsabile geom.

V. Aulenti - tel. 0835.248236 – Fax 0835.248265

e-mail oronzio.piumini@bradanometaponto.it

Indirizzo presso il quale è possibile ottenere ulteriori informazioni, la documentazione e al quale inviare le offerte : *Come al punto I.1)*

I.2) Tipo di Amministrazione Aggiudicatrice : *organismo di diritto pubblico*

SEZIONE II: OGGETTO DELL'APPALTO

II.1.1) Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice

Appalto per la fornitura dei servizi assicurativi a copertura di rischi diversi per il Consorzio di Bonifica di Bradano e Metaponto. Delibera Consortile n 95 del 17.03.08

II.1.2) Tipo di appalto di servizi : *Categoria del Servizio n .06*

II.1.3) L'Avviso riguarda : *un appalto pubblico*

II.1.5) Breve descrizione dell'appalto

Affidamento delle seguenti coperture assicurative:

Lotto I : RCT/O; Lotto II: 1) RCA Libro Matricola, 2) Kasko Dipendenti e Amministratori; Lotto III: 1) Infortuni del Conducente; 2) Infortuni Amministratori; 3) Furto/Rapina Portavalori; 4) Elettronica.

II.1.6) CPV (Vocabolario comune per gli appalti) 66337400

II.1.7) L'appalto rientra nel campo di applicazione dell'accordo sugli appalti pubblici (AAP) : *NO*

II.1.8) Divisione in lotti *SI;*

II.1.9) Ammissibilità di varianti: *NO;*

II.2) Quantitativo o entità dell'appalto: *Importi annui a b.a. :*

Lotto I RCT/O : € 340.000,00 – GIG. 01416648D2;

Lotto II: RCA Libro Matricola, e Kasko Dipendenti: € 40.000,00; GIG 0141669CF1;

Lotto III: Infortuni Conducente; Infortuni Amministratori; Furto/Rapina Portavalori; Elettronica. : €3.000,00- GIG 0141670DC4;

II.3) durata dell'appalto: *triennio 2008-2011*

SEZIONE III: INFORMAZIONI DI CARATTERE GIURIDICO, ECONOMICO, FINANZIARIO E TECNICO

III.1.1) Cauzioni e garanzie richieste: *vedi disciplinare di gara*

III.1.2.) Principali modalità di finanziamento e di pagamento: *fondi propri*

III.1.3) Forma giuridica che dovrà assumere il raggruppamento di prestatori di servizi aggiudicatario dell'appalto:

è permessa la coassicurazione ai sensi dell'art. 1911 C.C. ed il Raggruppamento Temporaneo d'Impresa ai sensi dell'Art. 37 D.Lgs. 163/2006 con copertura del 100% del rischio. La compagnia mandataria – delegataria, dovrà ritenere una quota maggiore o uguale rispetto alle altre mandanti coassicuratrici con il minimo del 40%;

III.2) Condizioni di partecipazione

III.2.1) Situazione personale degli operatori, inclusi i requisiti relativi all'iscrizione nell'albo professionale o nel registro commerciale:

vedi disciplinare di gara;

III.2.2) Capacità economica e finanziaria: *vedi disciplinare di gara;*

III.2.3) Capacità tecnica : *vedi disciplinare di gara;*

III.3.1) La prestazione del servizio è riservata ad una particolare professione? SI
vedi disciplinare di gara;

III.3.2) Le persone giuridiche saranno tenute a comunicare i nominativi e le qualifiche professionali del personale incaricato della prestazione del servizio? NO

SEZIONE IV: PROCEDURE

IV.1) Tipo di procedura : *Aperta*

IV.2) criteri di aggiudicazione : *prezzo più basso;*

IV.3) Informazioni di carattere amministrativo

IV.3.2) Pubblicazioni precedenti relative allo stesso appalto : *NO*

IV.3.4) Termine per il ricevimento delle offerte ore 13,00 del giorno 09Giugno 2008

IV.3.6) Lingua/e utilizzabile/i nelle offerte : *ITALIANO*

IV.3.7) Periodo minimo durante il quale l'offerente è vincolato dalla propria offerta : 180 giorni (dalla scadenza fissata per la ricezione delle offerte)

IV.3.8) Modalità di apertura delle offerte : ore 9,30 del giorno 10 Giugno 2008 presso la sede della Stazione Appaltante;

SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI

VI.3) Informazioni complementari: *Modalità presentazione offerta secondo disciplinare di gara;*

VI.4.1) Organismo responsabile delle procedure di ricorso : TAR Basilicata; VI.5)

DATA DI SPEDIZIONE ALLA GUCE: 28.04.2008

Matera, 24.04.2008

IL RUP : Ing. Antonio Cisterna

CONSORZIO DI BONIFICA DI BRADANO E METAPONTO

PROCEDURA APERTA PER LE COPERTURE
ASSICURATIVE DELL'ENTE - TRIENNIO 2008 -2011

- DISCIPLINARE DI GARA -

GARA A PROCEDURA APERTA IN TRE LOTTI, INDETTA DAL CONSORZIO DI BONIFICA DI BRADANO E METAPONTO PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI PER IL TRIENNIO 2008 – 2011.

DISCIPLINARE di GARA

oooooooooooo

Il presente disciplinare di gara contiene le norme integrative del bando in ordine alle modalità di partecipazione alla gara, alle modalità di compilazione e presentazione dell’offerta, ai documenti da presentare a corredo della stessa ed alle procedure di aggiudicazione dell’appalto

Denominazione Ente Appaltante : Consorzio di Bonifica di Bradano e Metaponto	Punto di contatto : <i>Sezione III Amm.va - Appalti e Contratti- Responsabile : Geom. V. Aulenti contatto : Tel. 0835.248236/7</i>
Indirizzo postale : Via Annunziatella,64	C.A.P. 75100
Città : Matera	Stato Italia
Telefono 0835.2481	Telefax 0835- 336065
e-mail consorzio.bradano@rete.basilicata.it	Profilo Committente : www.bradanometaponto.it

A1. Documentazione

Tutta la documentazione (Bando di Gara, Disciplinare di gara, Istanza di Partecipazione, Offerta Economica, Capitolati Speciali di Appalto) è disponibile presso il punto di contatto sopra indicato nei giorni dal lunedì al venerdì e nelle ore 9 - 13; La stessa documentazione è disponibile anche sul sito Profilo Committente : www.bradanometaponto.it e sul sito internet *del Sitar Basilicata*, fermo restando che ai fini della procedura di gara la Stazione Appaltante non assume responsabilità e non determinano in capo al concorrente il sorgere di diritti e pretese di sorta nei confronti della stessa Stazione Appaltante, per eventuali errori o imprecisioni risultanti da detti atti né per eventuali omissioni, incompletezze, imprecisioni risultanti da eventuali copie prodotte su CD-ROM , ovvero per eventuali anomalie che dovessero manifestarsi per qualsiasi motivo nell'uso del software in quanto, ai fini della gara, valgono esclusivamente gli atti depositati presso l’indirizzo della Stazione Appaltante sopraindicato;

A2. Oggetto dell’Appalto :

Servizio di copertura assicurativa del Consorzio di Bonifica di Bradano e Metaponto – Matera - per il triennio 2008/2011 . Valore stimato dell’appalto su base annua €. 383.000,00 suddiviso nei seguenti lotti:

LOTTO	DESCRIZIONE	IMPORTO complessivo a base d’asta annuale	
LOTTO I	1. Polizza R.C.T/O	€	340.000,00 – GIG 01416648D2
LOTTO II	1. RCA. Libro Matricola 2. KASKO Dipendenti - Amministratori	€	40.00,00 – GIG 0141669CF1
LOTTO III	1. Infortuni del Conducente 2. Infortuni Amministratori 3. Furto/Rapina Portavalori 4. Elettronica	€	3.000,00 – GIG 0141670DC4

Per il dettaglio delle garanzie e delle ulteriori condizioni contrattuali si rinvia ai singoli Capitolati di polizza. Le offerte potranno essere formulate per tutti i lotti o per più lotti o per un solo lotto esclusivamente al ribasso rispetto alla base d'asta.

Non è ammessa l'offerta di varianti rispetto ai Capitolati di polizza predisposti dall'Ente Appaltante. Non sono ammesse offerte in aumento rispetto all'importo lordo a base d'appalto. E' prevista la possibilità di aggiudicazione separata dei singoli lotti: le offerte pertanto dovranno essere formulate separatamente per ciascun lotto.

A.3 . Luogo di Esecuzione e Tassa Autorità :

a) luogo di esecuzione: Sede del Consorzio di Bonifica di Bradano e Metaponto – Matera-

In relazione a quanto previsto anche dalla deliberazione del 10.01.2007 dell' Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, gli operatori economici che presenteranno offerta per i lotti aventi un importo a base d'asta superiore ad €. 150.000,00, dovranno provvedere al versamento del contributo all'Autorità suddetta. Il pagamento della contribuzione è condizione di ammissibilità alla procedura di gara. La mancata dimostrazione dell'avvenuto versamento di tale somma è causa di esclusione dalla procedura di gara.

Le ditte offerenti devono indicare, all'atto del pagamento della contribuzione, la propria denominazione, il proprio codice fiscale ed il CODICE identificativo (CIG)

A pena di esclusione per il concorrente che intende partecipare al lotto R.C.T./O (Lotto I): condizione di ammissione alla presente procedura è quella di aver pagato, e di dimostrare tale avvenuto pagamento, del contributo a favore dell'Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici con le modalità reperibili direttamente sul sito www.autoritalavoripubblici.it; il contributo è pari ad € **70,00**

Detto versamento dovrà essere effettuato con le seguenti modalità:

1. Mediante versamento on line collegandosi al portale web "Sistema di riscossione" sul sito dall'Autorità di Vigilanza (<http://riscossione.avlp.it>) seguendo le istruzioni disponibili sul portale.
A riprova dell'avvenuto pagamento, il partecipante dovrà presentare la copia stampata dell'e-mail di conferma, trasmessa dal sistema di riscossione.
2. Mediante versamento sul conto corrente postale n. 73582561, intestato a "AUT. CONTR. PUBBL." Via di Ripetta n. 246, 00186 Roma (codice fiscale 97163520584), presso qualsiasi ufficio postale.
La causale del versamento deve riportare esclusivamente: il codice fiscale del partecipante ed il numero di Codice Identificativo della Gara CIG
A comprova dell'avvenuto pagamento, il partecipante dovrà presentare la ricevuta in originale del versamento ovvero fotocopia dello stesso corredata da dichiarazione di autenticità e copia di un documento di identità in corso di validità. Si ricorda che gli estremi del versamento effettuato presso gli uffici postali devono essere comunicati al sistema on-line (<http://riscossione.avlp.it>) di riscossione.

A 4. Procedura di Aggiudicazione :

Procedura aperta ai sensi dell'art. 55 comma 5 del D.Lgs. 163/06. L'aggiudicazione del servizio avverrà ai sensi dell'art. 82 comma 1 del suddetto D.Lgs., a favore del prezzo più basso per ciascun lotto

A 5. Termine di validità dell'Offerta :

L'offerta dovrà rimanere valida per 180 giorni dalla data di scadenza del termine per la sua presentazione.

A 6 . Durata dell'Affidamento:

L'affidamento del servizio di copertura assicurativa sarà per il triennio 2008 – 2011 a decorrere dalle ore 24 del giorno 30/06/2008. L'affidatario del servizio, alla scadenza del contratto, su richiesta del Consorzio dovrà garantire la prestazione fino all'individuazione del nuovo contraente e, comunque, per un periodo di proroga non superiore a 6 mesi.

A7. Soggetti Ammessi alla Gara e Divieti di partecipazione:

Società Assicuratrici in possesso di regolare autorizzazione all'esercizio dell'attività di assicurazione relativamente ai lotti per i quali si intende presentare offerta, con le seguenti precisazioni:

Sono ammesse a presentare offerte imprese singole, imprese raggruppate temporaneamente o che intendano raggrupparsi nonché consorzi di imprese, con l'osservanza della disciplina di cui agli artt. da 34 e seguenti del D.Lgs. 163/2006. E' permessa la coassicurazione ai sensi dell'art. 1911 del Codice Civile ed i raggruppamenti temporanei di concorrenti ai sensi dell'art. 37 del D.Leg.vo 163/2006, con copertura del 10% del rischio. La compagnia mandataria –delegataria dovrà ritenere una quota maggiore o uguale rispetto alle altre mandanti – coassicuratrici con il minimo del 40%, in relazione ad ogni singolo lotto. Sono ammesse altresì imprese stabilite in Stati diversi dall'Italia, alle condizioni previste dagli artt. 38, commi 4 e 5, 39, 44 e 47 D.Lgs. 163/2006.

E' fatto divieto, ai sensi dell'art. 37, comma 7, del D.Lgs. 163/2006, di partecipare alla presente gara, in più di un raggruppamento temporaneo di imprese, consorzio o coassicurazione, ovvero in forma individuale qualora sia già stata presentata offerta in raggruppamento, consorzio o coassicurazione.

In presenza di tale compartecipazione si procederà all'esclusione dalla gara dei partecipanti sia in forma individuale che in forma di raggruppamento e/o consorzio e/o coassicurazione.

I consorzi sono tenuti ad indicare, in sede di offerta, per quali consorziati il consorzio concorre; a questi ultimi è fatto divieto di partecipare in qualsiasi altra forma alla medesima gara. In caso di violazione sono esclusi dalla gara sia il consorzio sia il consorziato.

Ai sensi dell'art. 34, comma 2 del D.Lgs. 163/2006, non saranno ammessi alla gara i concorrenti che si trovino fra di loro in una delle situazioni di controllo di cui all'art. 2359 del Codice Civile; altresì, ai sensi dello stesso art. 34, la stazione appaltante escluderà dalla gara i concorrenti per i quali accerterà che le relative offerte sono imputabili ad un unico centro decisionale, sulla base di univoci elementi.

La partecipazione in raggruppamento temporaneo d'imprese, o in avvalimento sono ammesse solo con il vincolo della solidarietà.

A 8. Requisiti minimi per la Partecipazione:

A) -Requisiti di Carattere Generale

a. Requisiti previsti nell'art. 38 del D. Lgs. 163/2006 ed art. 1 bis, comma 14 L. 383/2001 (piani individuali di emersione);

B) -Requisiti di Carattere Speciale (idoneità professionale, capacità tecnica e professionale e capacità economica-finanziaria, artt. 39, 41, 42, D. Lgs. 163/2006):

a. Iscrizione alla C.C.I.A.A. o certificazione equipollente per le imprese appartenenti ad altri Stati dell'Unione Europea; fra le attività esercitate deve figurare la voce "Esercizio delle Assicurazioni";

b. Autorizzazione rilasciata dal Ministero dell'Industria – Attività Produttive o dall'ISVAP ad esercitare l'attività assicurativa per i rischi oggetto di gara in regola con la normativa vigente per la continuità dell'esercizio, oppure attestazione equivalente per altro Stato dell'Unione Europea;

c. Svolgimento, nell'ultimo triennio 2005/2006/2007, di una raccolta premi complessiva realizzata dalla Società, sul territorio italiano, per una cifra non inferiore ad € 50.000.000,00;

I requisiti di carattere generale di cui al punto A) devono essere posseduti da tutte le imprese facenti parte del raggruppamento temporaneo, dalle imprese in coassicurazione, e dall'impresa ausiliaria in caso di avvalimento.

In caso di RTI e Coassicurazioni i requisiti speciali di cui ai punti B) a., b., devono essere posseduti da ognuna delle Società costituenti l'ATI o la Coassicurazione, o in caso di avvalimento anche dall'impresa ausiliaria.

In caso di RTI il requisito speciale di cui al punto B) c. deve essere posseduto dalla capogruppo e dall'impresa mandante;

In caso di Coassicurazioni il requisito di cui al punto B) c. deve essere posseduto da ciascuna delle coassicuratrici. Le dichiarazioni di cui alla lettera A) e B) a., b., c., dovranno essere rese nelle forme di cui all'art. 47 del T.U. n. 445/2000 e s.m.i., essendo ammesso che l'autentica sia sostituita dall'invio di copia del documento d'identità del firmatario.

A 9. Avvallimento:

Ai sensi dell'art. 49 del D. Lgs. 163/06, il concorrente può soddisfare la richiesta relativa al possesso dei requisiti di carattere economico e finanziario (cioè requisito di cui al punto A8 lett.B) c.) avvalendosi dei requisiti di un altro soggetto.

In relazione a ciò, il concorrente dovrà inserire nella busta "A-Documentazione", a pena d'esclusione, le dichiarazioni/documentazione indicate al comma 2 dell'art. 49 del D. Lgs. 163/2006 lett.a), c), d), e) f), e nel caso in cui l'impresa appartenga al medesimo gruppo la dichiarazione di cui alla lett. "g" in luogo del contratto di cui al punto "F".

A 10. Controllo a Campione

Il Presidente di gara si riserva di applicare l'art. 48 del D. Lgs. 163/06 "controllo a campione": prima di procedere all'apertura dell'offerta economica, la Stazione Appaltante potrà richiedere ad un numero di offerenti, per singolo lotto, non inferiore al 10% delle offerte presentate, arrotondate all'unità superiore, scelti con sorteggio pubblico, di comprovare entro 10 (dieci) giorni dalla richiesta, il possesso dei requisiti di capacità economica-finanziaria e tecnica, sopra richiamati.

A11 . Modalità di Partecipazione alla Gara :

I plichi contenenti l'offerta e le documentazioni, **a pena di esclusione dalla gara**, devono pervenire, a mezzo raccomandata del servizio postale, oppure mediante agenzia di recapito autorizzata, entro le ore **13,00** del giorno **09.06.2008 termine perentorio** di scadenza indicato nel bando di gara ed all'indirizzo della Stazione Appaltante del Consorzio di Bonifica di Bradano e Metaponto – via Ammunziatella,64 - 75100 Matera (MT); è altresì facoltà dei concorrenti la consegna a mano dei plichi Qualora si intenda consegnare i plichi "a mano" gli stessi potranno essere recapitati entro le ore 13,00 del 26 novembre 2007, giorno ferial prima della scadenza del termine, all'ufficio di Segreteria dell'Amministrazione e della Direzione Generale della Stazione Appaltante ubicata al piano terra della 2^ palazzina in via Annunziatella, n°64 – Matera - che ne rilascerà apposita ricevuta. A tal fine si precisa che per accedere agli uffici consortili, è necessario munirsi di "PASS" rilasciato dal personale di vigilanza di stanza all'ingresso dell'Ente, previa presentazione di documento di identità.

I plichi devono essere idoneamente sigillati, controfirmati sui lembi di chiusura, e devono recare all'esterno – oltre all'intestazione del **mittente**, all'indirizzo dello stesso ed ai **codici fiscali del concorrente o dei concorrenti** – le indicazioni relative all'**oggetto della gara**, al **giorno** e all'**ora** dell'espletamento della medesima. Il recapito tempestivo del plico rimane ad esclusivo rischio dei mittenti.

I plichi devono contenere al loro interno n. 2 buste, a loro volta sigillate e controfirmate sui lembi di chiusura, recanti all'esterno l'intestazione del mittente e la dicitura, rispettivamente "**A - Documentazione**" e "**B – Offerta Economica**".

La busta "B" – Offerta economica a sua volta deve contenere nel suo interno una busta chiusa, sigillata, controfirmata sui lembi di chiusura *per ogni lotto a cui si intende partecipare*, recante all'esterno la denominazione o ragione sociale della Compagnia presentatrice e la seguente dicitura: **<<Offerta economica per il lotto N. >>**, *(indicare il numero e l'importo del lotto a cui si intende partecipare)*

La busta "A- Documentazione" deve contenere al suo interno, pena di esclusione :

1. Domanda- dichiarazione di partecipazione alla gara, sottoscritta ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.mi., relativamente al possesso dei requisiti di carattere generale e di carattere speciale, **resa secondo lo schema allegato A)** e B) corredata dalla copia di un documento d'identità del sottoscrittore, in corso di validità.

In caso di concorrente costituito da un raggruppamento temporaneo o da un consorzio occasionale già costituiti la domanda-dichiarazione va sottoscritta dalla mandataria o capogruppo; nel caso di concorrente costituito in rapporto di coassicurazione o da un raggruppamento temporaneo o da un consorzio occasionale non ancora costituiti la domanda-dichiarazione deve essere sottoscritta da tutti i soggetti in coassicurazione o che costituiranno i predetti raggruppamenti o consorzi; alla domanda deve essere allegata, copia fotostatica di un

documento di identità del/dei sottoscrittore/i; la domanda può essere sottoscritta anche da un procuratore del legale rappresentante ed in tal caso va trasmessa la relativa procura;

Inoltre: nel caso di ATI/ConSORZI già costituiti: presentare mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria, ovvero l'atto costitutivo del consorzio; nel caso di ATI/ConSORZIO da costituirsi: dichiarazione d'associazione temporanea di impresa, contenente l'individuazione della Società Capogruppo, l'indicazione delle singole parti del servizio che saranno svolte da ciascuna Società, e l'impegno, in caso di aggiudicazione, di costituirsi formalmente in ATI sottoscritto da tutte le Società interessate; nel caso di coassicurazione, ci dovrà essere l'indicazione della compagnia delegataria .

2 - Copia dei capitoli riferiti ai lotti a cui si intende partecipare – (Allegati al presente disciplinare) **firmati in ogni pagina, per accettazione** (in caso di ATI/Coassicurazione, da tutte le imprese in raggruppamento; in caso di consorzio, sia dal consorzio che dalla/e consorziata/e esecutrice/i).

3. Cauzione provvisoria ed impegno di un fideiussore a rilasciare garanzia per l'esecuzione del contratto secondo quanto previsto in appresso nel presente disciplinare.

4. In caso di avvalimento ai sensi dell'art. 49 del D. Lgs. 163/06 la documentazione di cui al suddetto punto A 9- del presente disciplinare.

5. Ricevuta versamento autorità vigilanza.(In caso di partecipazione al Lotto I) secondo quanto previsto al punto A3 del presente disciplinare

La busta “B” – Offerta Economica riferita al lotto a cui si intende partecipare deve contenere al suo interno:

- a) **la propria offerta economica** redatta sull'apposito: **“Prospetto di offerta”** allegato a ciascun Capitolato Tecnico;
- b) **dichiarazione**, resa ai sensi del DPR 445/2000, contenente le giustificazioni relative alle voci di prezzo che concorrono a formare l'importo complessivo posto a base di gara, al fine della verifica delle offerte anormalmente basse, come previsto dall'art. 86, comma 5, e 87, comma 1, D. Lgs. 163/2006. In particolare detta dichiarazione dovrà fornire elementi di giudizio in merito alla quotazione economica dell'offerta, facendo riferimento ai seguenti criteri: 1) l'economia del metodo di prestazione del servizio; 2) le condizioni eccezionalmente favorevoli di cui dispone l'offerente per prestare il servizio in oggetto; 3) quant'altro si ritenga necessario a comprova delle voci di prezzo.

Esclusivamente le buste contenenti le offerte per i Lotti II e III dovranno contenere distinte offerte, riferite rispettivamente alle diverse coperture previste per il lotto in questione.

L'offerta deve essere sottoscritta dal legale rappresentante o procuratore legale del concorrente, ovvero, nel caso di soggetti riuniti o consorziati dalla mandataria o capogruppo; oppure, nel caso di concorrente costituito da soggetti da riunirsi o da consorziarsi o in caso di rapporto di coassicurazione, da ciascun soggetto che costituirà il raggruppamento o il consorzio o che è in coassicurazione, e dovrà contenere l'impegno (nel caso di raggruppamento o consorzio da costituirsi) che, in caso di aggiudicazione, gli stessi conferiranno mandato collettivo speciale con rappresentanza ad uno di essi da indicare in sede di offerta, il quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e dei mandanti. Nell'offerta devono essere altresì specificate ai sensi dell'art 37, comma 4, D.Lgs 163/06, le parti del servizio che saranno eseguite dai singoli operatori economici riuniti o consorziati.

Inoltre, nel caso di Consorzi, l'offerta dovrà indicare quale tra i soggetti consorziati eseguirà il servizio e l'offerta medesima dovrà essere sottoscritta sia dal legale rappresentante del Consorzio che dalla/e consorziata/e.

Si avverte che non saranno ammesse offerte comportanti un aumento del prezzo base, condizionate o espresse in modo indeterminato; né correzioni che non siano espressamente confermate in lettere e

sottoscritte per esteso dal legale rappresentante del concorrente, qualora vi sia discordanza tra il prezzo offerto in cifre e quello in lettere, sarà ritenuto valido il prezzo più vantaggioso per l'Amministrazione. Nel caso di offerte uguali si procederà al sorteggio.

A 12 . SVOLGIMENTO GARA ED APERTURA DEI PLICHI:

La gara si svolgerà presso la sede del Consorzio di Bonifica di Bradano e Metaponto – via Annunziatella,64. Le operazioni di gara saranno **verbalizzate a rogito notarile (con spese a carico dell'aggiudicatario)** secondo il seguente programma:

Il giorno **10.06.2008** alle **ore 9:30**, in seduta pubblica, Il Presidente di gara procederà alla verifica dell'integrità dei plichi pervenuti e successivamente all'apertura della busta "A – Documentazione" ed all'ammissione alla gara delle ditte partecipanti, nonché alla verifica della regolarità formale e della completezza della documentazione in essa contenuta;

Nella stessa seduta La Stazione Appaltante potrà procedere ad effettuare verifiche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese in merito ai requisiti speciali; In caso di verifica di cui sopra, nella successiva seduta pubblica che si terrà alle ore 9:00, del giorno che sarà comunicato ai concorrenti ammessi mediante fax inviato con cinque giorni di anticipo sulla data della seduta il Presidente di gara procederà all'esclusione dalla gara dei concorrenti per i quali non risulti confermato il possesso dei requisiti minimi necessari per la partecipazione alla medesima;

Il giorno stesso in cui si procederà all'esclusione dei concorrenti per i quali non risulti confermato il possesso dei requisiti minimi, nella stessa seduta pubblica, il Presidente di gara procederà all'apertura della busta "B - Offerta Economica" e alla valutazione delle offerte ai sensi dell'art.86, comma 1,3 e 4 del D.Lgs 163/2006 -

Dopo di che, in caso di offerte anormalmente basse, si procederà come prescritto dall'art. 86, comma 5, del D.Lgs. 163/2006. A tal fine tutti i concorrenti dovranno corredare le offerte, sin dalla presentazione, delle giustificazioni di cui all'art. 87 comma. 2 del già citato D.Lgs. 163/2006.

Tali giustificazioni devono essere presentate sottoforma di breve nota integrativa trascritta di seguito all'offerta economica per ogni singolo lotto; in particolare la suddetta nota dovrà fornire elementi di giudizio in merito alla quotazione economica dell'offerta, facendo riferimento ai seguenti criteri:

- 1) l'economia del metodo di prestazione del servizio;
- 2) le condizioni eccezionalmente favorevoli di cui dispone l'offerente per prestare il servizio in oggetto;
- 3) quant'altro si ritenga necessario a comprovare le voci di prezzo.

La proclamazione avvenuta in sede pubblica avrà valore di comunicazione ufficiale per i concorrenti presenti.

L'aggiudicazione si intende immediatamente vincolante per l'impresa aggiudicatario, i contratti dovranno comunque essere tenuti in copertura dalle imprese aggiudicatario dalle ore 24:00 del giorno 30/06/2008 ;

L'aggiudicazione definitiva è comunque subordinata alla positiva verifica della sussistenza dei requisiti dichiarati per l'ammissione alla gara, da esperirsi nelle forme e nei modi di legge, nonché alla normativa vigente in materia di lotta alla delinquenza mafiosa.

A13. Obblighi dell'Aggiudicatario :

Mentre l'aggiudicatario assume l'impegno nei confronti dell'Ente appaltante per effetto della presentazione dell'offerta, l'Ente stesso rimane obbligato dopo l'intervenuta aggiudicazione da parte dell'Organo Deliberante.

A 14. Divieto di Subappalto : Il subappalto non è consentito.

A 15 . Controversie: Per qualsiasi controversia è prevista la competenza esclusiva del Foro di Matera .

A 16. Cauzione Provvisoria e Definitiva :

Si applicano gli artt. 75 e l'art. 113 del D. Lgs. 163/2006 con eventuale riduzione ex art. 40, c. 7, e art. 75, c. 7.

Pertanto deve essere prestata, a pena di esclusione, da inserire nella "Busta A" la cauzione provvisoria:

- **Lotto I** Copertura assicurativa - importo base € . 340.000,00 importo cauzione € 6.800,00
- **Lotto II** Copertura assicurativa - importo base € 40.000,00 importo cauzione € 800,00
- **Lotto III** Copertura Assicurativa - importo base € 3.000,00 importo cauzione € 60,00

In caso di partecipazione a più lotti è possibile presentare unica polizza in misura del 2% dell'importo più alto del primo lotto al quale si intende partecipare e da valere per tutti i lotti ai quali si partecipa.

Detta garanzia copre la mancata sottoscrizione del contratto ex art. 75, comma 6, D. Lgs. 163/2006. Si richiama l'attenzione delle imprese partecipanti ad osservare scrupolosamente quanto previsto dall'art.75 del D.Lgs.163/2006 sulla cauzione provvisoria (verificare quindi, a seconda del modo in cui viene prestata la cauzione, che la stessa sia conforme a tutto quanto previsto da detto articolo). La suddetta cauzione può essere costituita in uno dei modi seguenti: in contanti - o mediante fidejussione bancaria o polizza assicurativa fidejussoria, oppure mediante fidejussione rilasciata dagli intermediari finanziari iscritti nell'elenco speciale di cui all'art. 107 D. Lgs. 1/09/93, n. 385, che svolgono in via esclusiva o prevalente attività di rilascio di garanzie, a ciò autorizzati dal Ministero dell'economia e delle finanze, mediante l'impiego degli appositi schemi di polizza tipo di cui al Decreto Ministero delle Attività Produttive del 12.03.2004, n. 123, con l'aggiunta della rinuncia all'eccezione di cui all'art.1957 comma 2 del codice civile (vedi art.75 comma 4 D.Lgs.163/2006).

La cauzione dovrà avere validità di almeno 180 giorni dalla scadenza del termine per la presentazione delle offerte.

Ai sensi dell'art. 113 del D.Lgs 163/2006 l'esecutore del contratto è obbligato a costituire una cauzione definitiva con garanzia fideiussoria del 10 per cento dell'importo contrattuale. In caso di aggiudicazione con ribasso d'asta superiore al 10 per cento, la garanzia fideiussoria è aumentata di tanti punti percentuali quanti sono quelli eccedenti il 10 per cento; ove il ribasso sia superiore al 20 per cento, l'aumento è di due punti percentuali per ogni punto di ribasso superiore al 20 per cento. La mancata costituzione della cauzione definitiva determina la revoca dell'affidamento, l'acquisizione della cauzione provvisoria da parte della stazione appaltante, che aggiudica l'appalto al concorrente che segue nella graduatoria

A17. Clausola Broker

Per effettuare la presente procedura l'Ente si è avvalso e si avvale del Broker "A.T.I G.B.S Broker spa e Consul Brokers spa – con sede in Roma – via Angelo Bargoni, 54 “ in seguito denominato anche Broker, al quale è stato conferito incarico di consulenza e brokeraggio, ai sensi della normativa vigente. L'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con la Compagnia di Assicurazione, verrà remunerata dalla stessa Compagnia nella misura del 5% per le polizze RCA e per tutte le polizze diverse dalla RCA nella misura dell'8%. L'Ente comunque si riserva la facoltà di rideterminare il compenso per tutte le polizze diverse dalla RCA nella misura variabile tra un minimo del 5% ad un massimo dell' 8%, ad insindacabile giudizio dello stesso Ente. La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Cliente/Assicurato e verrà trattenuta dal Broker sulle rimesse premi di assicurazione all'atto della loro rendicontazione.

A 18 - Comunicazione Sinistri

La Compagnia è tenuta a comunicare **nei termini previsti dai Capitolati Tecnici** al Broker i dati relativi al numero dei sinistri denunciati, numero dei sinistri liquidati con il relativo importo per ciascun sinistro ed il numero dei sinistri riservati con il relativo importo per ciascun sinistro. E' tenuta, tra l'altro, a segnalare tempestivamente al Broker ogni circostanza che abbia influenza sulla gestione dei rischi e dei contratti assicurativi aggiudicati.

A19. - Oneri e responsabilità a carico dell'appaltatore

Sono a totale carico dell'Impresa appaltatrice tutte le spese di redazione del verbale di gara, **a rogito notarile**, nonché le eventuali spese per tasse presenti o future, spese di bollo, di registro, spese di scritturazione, copia ecc. inerenti sia al presente appalto, quanto alla gestione e condotta della copertura assicurativa.

L'appalto viene concesso ed accettato sotto l'osservanza piena, assoluta, inderogabile e inscindibile delle norme, condizioni, patti, obblighi, oneri e modalità dedotti e risultanti dal bando, disciplinare e capitolati posti a base di gara che l'impresa dichiara di conoscere e di accettare e che qui si intendono integralmente riportati e trascritti con rinuncia a qualsiasi contraria eccezione. Per quanto non specificatamente previsto dal presente atto si applicano le norme in vigore per le Pubbliche Amministrazioni ed in particolare il D.Lgs. 163/2006

Sono inoltre a carico e responsabilità dell'Impresa appaltatrice gli oneri:

- derivanti dal presente Disciplinare di Gara;
- derivanti dalle norme vigenti o emanate durante l'esecuzione della copertura assicurativa, che venissero attivate dallo stato, dalla Regione ed in generale dagli Enti e dalle Amministrazioni competenti per materia nessuna esclusa, in relazione alle coperture assicurative da eseguire.

A 20. - Stipula del Contratto

Il broker provvederà a far emettere alle Compagnie di Assicurazioni i contratti assicurativi dei quali formano parte integrante e prevalente, su tutte le altre condizioni di polizza, il/i Capitolato/i Tecnico/i.

Il contratto dovrà essere sottoscritto, per la Compagnia aggiudicataria, dal Legale rappresentante della Compagnia di assicurazione, ovvero dal Rappresentante in Italia nel caso di Compagnia estera, (oda procuratore speciale all'uopo designato), ovvero da chi abbia i poteri di legale rappresentanza e, per l'Ente dal Rappresentante Legale del Consorzio. Il predetto/i Capitolato/i Tecnico/i dovrà essere firmato in ogni sua parte e restituito. La stipula è comunque sottoposta alla condizione sospensiva dell'esito positivo della verifica dei requisiti di qualificazione.

A21. – Controversie

Qualsiasi controversia dovesse insorgere fra l'Ente e la Compagnia aggiudicataria in ordine all'esecuzione del contratto, verrà demandata alla cognizione dell'Autorità Giudiziaria ed il **foro competente sarà quello di Matera**

A 22. Avvertenze Generali di Gara :

1. Il Presidente di gara procederà all'esclusione dalla gara nei seguenti casi:
 - a. Plico pervenuto oltre il termine; a tal fine sarà considerato esclusivamente il timbro a calendario apposto sullo stesso dall'Ufficio dell'Ente;
 - b. Plico non sigillato e controfirmato su tutti i lembi o che non riporti l'oggetto di gara;
 - c. Mancanza o incompletezza dei documenti richiesti, sia quelli contenuti nella Busta A che quelli contenuti nella Busta B;
 - d. Presentazione di offerta condizionata o espressa in modo indeterminato o con riferimento ad offerta relativa ad altro appalto;
 - e. Offerta recante abrasioni o correzioni nell'indicazione del prezzo sia in cifre o in lettere che non siano espressamente confermate e sottoscritte;
 - f. Offerta non sottoscritta dal titolare dell'Impresa e/o rappresentante legale;
 - g. Compartecipazione di Imprese che hanno identità totale o parziale delle persone che in esse rivestono i ruoli di legale rappresentante. In presenza di tale compartecipazione si procederà all'esclusione dalla gara di tutti i concorrenti che si trovino in dette condizioni;
2. Nel caso in cui l'offerta economica presenta discordanza fra la percentuale indicata in cifre e quella indicata in lettere, sarà ritenuta valida quella più vantaggiosa per l'Amministrazione.
3. La gara avrà inizio all'ora stabilita anche se nessuno dei concorrenti è presente in sala.
4. In ogni caso l'Ente si riserva la facoltà insindacabile di annullare e/o non far luogo alla gara stessa o di prorogarne la data, senza che i concorrenti possano accampare alcuna pretesa al riguardo. Inoltre le sedute di gara possono essere sospese ed aggiornate ad altra ora e/o altro giorno. Inoltre l'Ente si riserva la facoltà di procedere con l'aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta e si riserva la facoltà, prevista dall'art. 81, comma 3, del D. Lgs. 163/06, di decidere di non

procedere all'aggiudicazione se nessuna offerta risulti conveniente o idonea in relazione all'oggetto del contratto.

5. L'Ente provvederà d'Ufficio, nei riguardi dell'aggiudicatario e del 2° classificato, alla verifica del possesso dei requisiti di carattere generale e dei requisiti di capacità economico finanziaria, quest'ultimi se non verificati in precedenza. Nel caso che tale verifica non dia esito positivo procederà con l'applicazione della normativa vigente in materia di false dichiarazioni ed a individuare i nuovi aggiudicatari provvisori oppure a dichiarare deserta la gara alla luce degli elementi economici desumibili dalla nuova eventuale aggiudicazione.
6. Dopo l'aggiudicazione, l'Ente richiederà al vincitore della gara la seguente documentazione:
cauzione definitiva, certificato Ministero/ISVAP attestante l'autorizzazione ad esercitare l'attività assicurativa per i rischi oggetto di gara o equivalente per altro Stato dell'Unione Europea, **certificato iscrizione alla CCIAA munito di nulla osta ai fini dell'art. 10 della L. 575/1965 e s.m.i., DURC** (art. 2 L. 266/2002 e D. Lgs. 297/2003) a pena revoca dell'affidamento.
Comunque la stipula delle polizze è sottoposta alla condizione sospensiva dell'esito positivo della verifica dei requisiti di qualificazione e della anzidetta documentazione.
7. I concorrenti, ad eccezione dell'aggiudicatario, possono chiedere alla stazione appaltante la restituzione della documentazione presentata al fine di partecipare alla gara.

8. Eventuali informazioni amministrative sui documenti di gara possono essere richieste all'Ente Appaltante presso

l'Ufficio Appalti e Contratti – Responsabile Geom.V. Aulenti - Tel. 0835/248236/7 - fax. 0835/248265 dalle ore 9,00 alle ore 13,00 in tutti i giorni feriali escluso il Sabato

Eventuali informazioni di carattere tecnico potranno essere richieste al Broker G.B.S. General Broker Service S.p.A. Via Angelo Bargoni, 54 – 00153 Tel 06 83090.3 - Fax. 06 58334546 e-mail gbs@gbsspa.it .

Le notizie inerenti lo svolgimento della gara (annullamento, sospensione o rinvio sedute, risposte a quesiti di particolare interesse) saranno disponibili sul sito della stazione appaltante : www.bradanometaponto.it

A 23. Informazioni Complementari :

-Il bando, il disciplinare di gara, i capitolati Tecnici e la situazione sinistri /premi potranno essere scaricati dal “ Profilo Committente “ sito Internet www.bradanometaponto.it Gli stessi possono essere richiesti anche presso la General Broker S.p.A. Via Angelo Bargoni, 54 – 00153 Roma Tel 06 83090.3- Fax. 06 58334546 - e-mail gbs@gbsspa.it. Ai quali potranno essere richieste informazioni di carattere tecnico, come previsto dalla “Clausola Broker” del presente Disciplinare di Gara.

-Tutti i documenti prodotti sia per la partecipazione alla gara, sia per la successiva gestione del contratto dovranno

essere redatti in lingua italiana, oppure corredati da traduzione asseverata nella stessa lingua o dall'autorità consolare o

da un traduttore ufficiale. .

-La stazione appaltante si riserva la facoltà di rendere operative le coperture assicurative oggetto della presente gara anche in pendenza della stipula del contratto.

- Nell'esecuzione del servizio che forma oggetto del presente appalto, le imprese si obbligheranno ad applicare integralmente tutte le norme contenute nel Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro e di Categoria e negli eventuali accordi locali integrativi, in vigore nel tempo e nella località in cui si svolgeranno i servizi.

-In caso di Raggruppamenti temporanei o coassicurazioni, ogni comunicazione inerente il presente appalto, verrà inoltrata alla impresa designata quale capogruppo. –

A 24 . Trattamento Dati Personali

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (Codice della Privacy), i dati personali trasmessi, saranno raccolti dall'Ufficio ed utilizzati solo esclusivamente per le finalità inerenti il conferimento dell'incarico. I dati

personali forniti saranno raccolti presso la Stazione Appaltante i, ai fini della gestione del presente provvedimento. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria ai fini dell'adozione del provvedimento finale.

Il trattamento dei dati personali avverrà anche attraverso l'uso di strumenti informatici, nel rispetto delle disposizioni di cui all'art. 11 del Codice in materia di protezione dei dati personali.

I concorrenti godono del diritto di accesso ai dati, del diritto di far rettificare, aggiornare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in maniera non conforme alla legge, nonché del diritto di opporsi al trattamento per motivi legittimi. Il titolare del trattamento è il Consorzio di Bonifica di Bradano e Metaponto

A 25. Norme di Rinvio

Per quanto non previsto nel presente disciplinare si fa espresso richiamo alle norme contenute nel regolamento dei contratti, nei capitolati di appalto, nonché a tutte le disposizioni legislative in vigore al momento della gara, o che saranno emanate nel corso della validità del contratto, in quanto applicabili.

A 26 . Il Responsabile unico del Procedimento è l'Ing. Antonio Cisterna - (Dirigente del Consorzio)

A.27. Allegati :

- Capitolati- polizze d'assicurazione riferite ai singoli lotti messi in gara;
- . Domanda -dichiarazione per l'ammissione alla gara - Modello allegato A) e allegato B) di;

MODELLO allegato A)

Al Consorzio di Bonifica di Bradano e Metaponto
Via Annunziatella ,6475100- Matera –

OGGETTO: ISTANZA DI AMMISSIONE ALLA GARA E DICHIARAZIONI RELATIVE
ALLA PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI
TRIENNIO 2008/2011.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a
_____ il _____ residente a _____
Via _____ Codice fiscale _____
Nella sua qualità di _____ Dell’Impresa
_____ Con sede in _____
Telefono _____ telefax _____ Email _____ Con
codice fiscale n° _____ Partita IVA n° _____
domicilio fiscale _____
Agenzia delle entrate competente _____ Codice
attività (conforme ai valori della Anagrafe Tributaria) _____

Quale: (barrare l’ipotesi che ricorre):

1. Impresa singola

Ovvero

2. Capogruppo di un raggruppamento temporaneo di concorrenti

Ovvero

3. Mandante di un raggruppamento temporaneo di concorrenti

Ovvero

4. Coassicurazione

CHIEDE

che la predetta Impresa da lui rappresentata, possa partecipare alla gara di cui all’oggetto.

(Nel caso di istanza sottoscritta da procuratore occorre allegare la procura in originale o in copia autenticata).

A tale fine, sotto la propria responsabilità, memore delle pene stabilite dall’art. 496 Codice Penale combinato con l’art. 76 del DPR 445/2000 e s.m.i. per le ipotesi di falsità in atti ed in caso di mendaci dichiarazioni,

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i:

a) che l'impresa è iscritta nel Registro delle Imprese presso la competente C.C.I.A.A. di

.....
(ovvero, in caso di Impresa avente sede all'estero, l'iscrizione in uno dei Registri professionali o commerciali dello Stato di residenza secondo quanto previsto all'art. 39 D.Lgs.163/06 e s.m.i) per l'esercizio delle assicurazioni nei rami oggetto di partecipazione, con le seguenti indicazioni:

denominazione _____ natura giuridica _____
sede legale _____ numero di iscrizione _____
data iscrizione _____ durata della ditta (data termine) _____
oggetto sociale _____ numero di codice
attività _____

b) che i titolari di cariche e qualifiche, compreso il dichiarante, di cui all'art. 38, comma 1, lett. B) e C) del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i., della ditta sono i seguenti:

cognome e nome _____ qualifica _____ nato a _____ il _____

cognome e nome _____ qualifica _____ nato a _____ il _____

cognome e nome _____ qualifica _____ nato a _____ il _____

(per tutte le imprese)

Direttori tecnici:

cognome e nome _____ qualifica _____ nato a _____ il _____

cognome e nome _____ qualifica _____ nato a _____ il _____

cognome e nome _____ qualifica _____ nato a _____ il _____

Eventuali persone con le stesse cariche sopra indicate, cessate dalla carica nel triennio antecedente la data di pubblicazione del bando di gara (indicare gli stessi dati di cui al punto precedente):

cognome e nome _____ qualifica _____ nato a _____ il _____

cognome e nome _____ qualifica _____ nato a _____ il _____

c) che l'impresa è in possesso dell'autorizzazione del Ministero dell'industria o dell'ISVAP all'esercizio delle attività assicurative per i rami oggetto di offerta della presente procedura n. _____ del _____;

I. per le Imprese aventi sede legale in un altro stato membro dell'U.E., tenute a partecipare per il tramite della propria Rappresentanza Generale operante in Italia:

attività svolta in regime di stabilimento nel territorio della Repubblica Italiana, ai sensi dell'art. 23 – comma 4 – del D.Lgs n. 209/2005:

II. per le Imprese aventi sede legale in un altro stato membro dell'U.E. operanti in regime di libertà di prestazione di servizi nel territorio della Repubblica Italiana, ai sensi dell'art. 24 del

D.Lgs n. 209/2005:

di possedere attestazione dell'ISVAP inerente la regolarità della documentazione ricevuta (riferita al/i ramo/i assicurativo/i per i quali viene presentata offerta), nonché di aver comunicato all'Ufficio di Registro di Roma ed all'ISVAP, la nomina del proprio rappresentante legale;

d) l'inesistenza delle cause di esclusione di cui all'art. 38, comma 1, lettere a), b), c), d), e), f), g), h), i), m) del D.Lgs. 163/06 e s.m.i., comma 1, sia a suo carico, che come impresa, che come amministratori muniti di poteri di rappresentanza o direttore tecnico ;

vedasi in proposito anche specifiche attestazioni di cui **all'allegato Modello B)**

In relazione a quanto previsto dal succitato art. 38, comma 1, lett. c) dichiara altresì: (barrare l'ipotesi che ricorre):

- che non vi sono soggetti cessati dalla carica, ai sensi dell'art. 38, comma 1, lett. c), del D.Lgs.n. 163/2006 e s.m.i, nel triennio antecedente la pubblicazione del bando di gara;
- che nei confronti delle persone cessate dalla carica nel triennio antecedente la data di pubblicazione del bando di gara non sono state pronunciate sentenze di condanna passate in giudicato o emessi decreti penali di condanna divenuti irrevocabili, ovvero sentenze di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del C.P.P., per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale (anche per la condanna, con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45 par.1 della Direttiva 2004/18/CE);
- che nei confronti delle sottoelencate persona/e, cessata/e dalla carica nel triennio antecedente la data di pubblicazione del bando di gara:

Sig. _____ nato a _____
il _____ nella sua qualifica di _____
è incorso in una delle cause di esclusione di cui all'art. 38, comma 1, lett. c) del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i.: norma giuridica violata _____
pena applicata (la pena deve essere indicata anche se sono stati concessi i benefici della "sospensione" e/o della "non menzione") _____ anno della condanna _____

(indicare tutti i soggetti interessati)

e cioè sono state pronunciate sentenze di condanna passate in giudicato o emessi decreti penali di condanna divenuti irrevocabili, ovvero sentenze di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del C.P.P., per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale (anche per la condanna, con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45 par. 1 della Direttiva 2004/18/CE) ma che l'impresa ha adottato specifici atti o misure di completa dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata, di cui fornisce esplicita dimostrazione.

(L'impresa potrà essere ammessa alla gara soltanto presentando, insieme alla presente dichiarazione, anche la documentazione idonea e sufficiente a dimostrare di aver adottato atti o misure di completa dissociazione della condotta penalmente sanzionata).

In relazione a quanto previsto dal succitato art. 38, comma 1, lett. l) dichiara altresì:

(barrare l'ipotesi che ricorre):

a) che la ditta rappresentata non è assoggettabile agli obblighi derivanti dalla legge n. 68/1999 e s.m.i. in quanto l'organico della stessa non supera i 15 dipendenti;

oppure:

b) che la ditta rappresentata non è assoggettabile agli obblighi derivanti dalla legge n. 68/1999 e s.m.i. in quanto, pur avendo un organico compreso tra 15 e 35 dipendenti, la stessa non ha effettuato nuove assunzioni successivamente al 18 gennaio 2000;

oppure:

c) che la ditta rappresentata è soggetta agli obblighi derivanti dalla legge n. 68/1999 e s.m.i. in quanto l'organico della stessa supera i 35 dipendenti e che ha ottemperato alle disposizioni della predetta normativa;

oppure:

d) che la ditta rappresentata è soggetta agli obblighi derivanti dalla legge n. 68/1999 e s.m.i. in quanto, pur avendo un organico compreso tra 15 e 35 dipendenti, sono state effettuate nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000. La ditta ha ottemperato alle disposizioni di cui alla predetta normativa;

e) di avere chiara conoscenza e di accettare incondizionatamente tutte le clausole del disciplinare, del bando e dei capitolati di gara; dichiara altresì l'espreso riconoscimento della remunerabilità del prezzo offerto in sede di gara;

f) di accettare incondizionatamente e senza riserve tutte le cause di esclusione dovute a incompletezza, mancanza o irregolarità di qualsiasi dei documenti richiesti, nonché all'inosservanza di qualunque altra delle prescrizioni contenute nel bando di gara, nel disciplinare e nei capitolati;

g) l'insussistenza: (barrare l'ipotesi che ricorre)

di rapporti di controllo, ai sensi dell'art. 2359 del c.c., con altre imprese;

ovvero

di essere in rapporti di controllo, ai sensi dell'art. 2359 del c.c., con le seguenti imprese:

h) che i principali servizi assicurativi prestati nel ramo per il quale si presenta offerta, presso Pubbliche Amministrazioni, negli esercizi 2005, 2006 e 2007, sono i seguenti:

ANNO	OGGETTO	IMPORTO PREMI	DENOMINAZIONE CONTRAENTE

l) di aver effettuato, nel triennio 2005 – 2006 – 2007, una raccolta premi per l'insieme dei rami oggetto del presente appalto) pari ad Euro annuali:

_____ (dati ISVAP)
(non inferiore ad Euro 50.000.000,00)

n) di aver formulato l'offerta tenendo conto degli oneri previsti per i piani di sicurezza e di quelli relativi alle disposizioni in materia di assicurazione, di condizioni di lavoro e di previdenza e assistenza, in vigore nel luogo ove deve essere eseguito il servizio;
o) di obbligarsi al rispetto dei contratti collettivi di lavoro anche ove non aderisca alle associazioni stipulanti;

p) di obbligarsi a continuare ad applicare i contratti collettivi di lavoro nazionali e, se esistenti, gli accordi integrativi territoriali e/o aziendali anche dopo la scadenza e fino alla loro sostituzione;

q) di applicare in favore dei lavoratori dipendenti condizioni giuridiche retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti di lavoro e dagli accordi del luogo in cui si svolge il servizio, se più favorevoli;

r) di mantenere le seguenti posizioni previdenziali e assicurative:

INPS sede di _____ matricola n. _____

INAIL sede di _____ Codice ditta _____

e di essere in regola con i versamenti ai predetti Enti, secondo la legislazione italiana o di altro Stato dove ha sede la ditta;

(nel caso di iscrizione presso più sedi, indicarle tutte anche mediante apposito allegato);

(in caso di non iscrizione indicarne le motivazioni):

_____;

s) (nel caso di R.T. costituiti o da costituire) ai sensi dell'Art. 34 del D.lgs 163/2006, di partecipare alla gara in raggruppamento temporaneo di concorrenti, costituito o da costituire, con i seguenti soggetti:

denominazione, ragione sociale e sede legale:

_____mandataria/futura mandataria
_____mandante/futura mandante
_____mandante/futura mandante
ditta individuata quale capogruppo:_____

quote di partecipazione al rischio della mandataria e delle mandanti:

_____mandataria/futura mandataria
_____mandante/futura mandante
_____mandante/futura mandante

(in caso di R.T. già costituiti allegare atto costitutivo)

(in caso di R.T. non ancora costituito) in caso di aggiudicazione, sarà formalmente costituito il raggruppamento temporaneo e sarà conferito mandato collettivo speciale con rappresentanza o funzioni di capogruppo a

Il R.T. non ancora costituito, si impegna a conformarsi a quanto previsto dagli artt. 34 e 37 del D. lgs. 163/2006 e s.m.i.

t) (in caso di Coassicurazione) di partecipare alla gara in coassicurazione con l'impresa

con le seguenti quote di partecipazione al rischio:

.....
e con impegno a mantenere, (sia l'impresa delegataria che l'impresa delegante) le rispettive quote di partecipazione al rischio, nonché a conformarsi al disposto del bando di gara, del disciplinare e dei Capitolati di polizza per tale modalità partecipativa;

u) di partecipare alla gara (barrare l'ipotesi che ricorre):

in raggruppamento temporaneo o coassicurazione, e non anche come impresa singola o in più di un raggruppamento o coassicurazione;

di partecipare alla gara come impresa singola, e non anche in raggruppamento temporaneo o coassicurazione;

v) di essere disponibile a rendere operative le coperture assicurative per le quali presenta offerta a decorrere dalle ore 24,00 del 30.06.2008, anche in pendenza della stipula del contratto;

w) di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

x) che il numero di fax al quale inviare tutte le comunicazioni inerenti la presente procedura di gara è il seguente:

Firma: Il legale rappresentante o procuratore

Ai sensi dell'articolo 38, D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato/i in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un valido documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente, pena l'esclusione dalla gara.

Per R.T.I. e Coassicurazioni: ciascuna impresa componente il R.T.I. o la Coassicurazione dovrà compilare e produrre il presente modello di istanza autodichiarazione

MODELLO allegato B)

SCHEMA RELATIVO ALLE DICHIARAZIONI CUI ALLE LETT. B) E C) DELL'ART. 38
COMMA 1 DEL D. Lgs 163/2006 e s.m.i

I sottoscritti

- 1) Nato a.....il.....
Residente nel Comune di..... Provincia di Stato.....
Via/piazza..... Nella sua qualità di.....
2)Nato a..... il.....
Residente nel Comune di.....Provincia di Stato.....
Via/piazza..... Nella sua qualità di.....
3)..... Nato a.....il.....
Residente nel Comune di.....Provincia di Stato.....
Via/piazza..... Nella sua qualità di.....
4)..... Nato a.....il.....
Residente nel Comune di.....Provincia di Stato.....
Via/piazza..... Nella sua qualità di.....
Della ditta.....Con sede nel Comune di
Provincia..... Via/piazza..... Con codice fiscale
numero..... e con partita I.V.A. numero.....

In conformità a quanto previsto dall'art. 38, comma 1, lettere b) c) del D.Lgs. n. 163/2006 e s.m.i., consapevole/i del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n.445/2000 e s.m.i, le sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative agli affidamenti di contratti pubblici,

D I C H I A R A / D I C H I A R A N O

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000:

che nei propri confronti non è pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3 della legge n. 1423/56 o di una delle cause ostative previste dall'articolo 10 della Legge n. 575/65.

che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del C.P.P., per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale e che nei propri confronti non è stata pronunciata condanna, con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45, paragrafo 1, della Direttiva 2004/18/CE.

Di essere informato/i, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del D. Lgs. 30/06/2003, n. 196

e s.m.i, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

In fede.

....., li

DICHIARANTE/I

Sig.....

In qualità di

Sig.....

In qualità di

FIRMA/E

.....

.....

Sig.....
In qualità di
Sig.....
In qualità di

N.B.: Dichiarazione esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 DPR 445/2000 e s.m.i. La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di valido documento di riconoscimento del /i sottoscrittore/i.

N.B. La presente dichiarazione sostitutiva dovrà essere prodotta:
da tutti gli amministratori muniti di potere di rappresentanza

**CONSORZIO DI BONIFICA DI
BRADANO E METAPONTO**

**Via Annunziatella, 64
75100 - Matera**

**A) Capitolato di Polizza di Assicurazione
Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)
Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera (RCO)**

GBS SpA

**General Broker Service
Direzione Generale
00153 Roma - Via Angelo Bargoni, n. 54
Tel +39 06 83090.3 pbx - Fax +39 06 58334546 pbx
E-mail: gbs@gbsspa.it**

Definizioni

ASSICURATO	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
BROKER	A.T.I.: General Broker Service S.p.A. (Capogruppo) – Consulbroker (Mandante) in seguito detta semplicemente Broker.
CONTRAENTE	La persona fisica o giuridica che stipula l'assicurazione
COSE	Sia gli oggetti materiali sia gli animali.
FRANCHIGIA	L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
INDENNIZZO/ RISARCIMENTO	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
POLIZZA	Il documento contrattuale che prova l'assicurazione.
PREMIO	La somma dovuta alla Società.
RISCHIO	La probabilità del verificarsi del sinistro.
SCOPERTO	La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.
SINISTRO	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
SOCIETA'	L'impresa assicuratrice.
SUBAPPALTATORE	La persona fisica o giuridica cui il Contraente ha ceduto l'esecuzione di una parte dei lavori e la cui denominazione ha comunicato agli Istituti competenti per le assicurazioni obbligatorie di previdenza e di assistenza.

DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO

La garanzia della presente polizza è operante per i rischi della responsabilità civile derivante all'Assicurato nello svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività esercitate dall'Assicurato per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

INDICAZIONI SULLO STATO DEL RISCHIO

- Strade Km. 150
- Canali o fossi di scolo di varia sezione e portata, inalveazioni ecc. (comprese idrovore) Km. 1.500
- Canali di irrigazione, adduttori ripartitori, condotte in genere (comprese vasche di accumulo, pozzetti e sifoni facenti parte della rete irrigua, impianti di sollevamento ai fini irrigui) Km. 3.700.

Art. 1 - Norme che regolano l'assicurazione in generale

Art. 1.1 - Prova del contratto

Il contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale della Società che concede la copertura assicurativa.

Art. 1.2 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente 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 ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile.

Art. 1.3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

La garanzia decorrere dalle ore 24,00 del 30.06.2008 ed a parziale deroga dell'art.1901 del Codice Civile il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24:00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento.

Se il Contraente non paga il premio per le rate successive, compreso l'eventuale periodo di cui all'art.1.8 - "Durata del contratto" e le previsioni di cui all'Art.1.9-" Cessazione anticipata del contratto", la garanzia resta sospesa dalle ore 24:00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24:00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.

Si considera come data di avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce tale ordine all'unità Operativa Economica Finanziaria del Contraente a condizione che gli estremi dell'atto vengano trasmessi al Broker e/o alla Società a mezzo raccomandata, fax o e-mail.

Art. 1.4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento di rischio a lui noto. Gli aggravamenti di 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 ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Art. 1.5 - 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 del Contraente ai sensi dell'art. 1897 Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 1.6 - Buona fede

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni del Contraente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (quindi esclusi i casi di dolo o colpa grave). Rimane fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti, che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità in corso).

Art. 1.7 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società e la Contraente hanno la facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da inviarsi a mezzo di lettera raccomandata. In ambedue i casi di recesso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 1.8 - Durata del contratto

Il contratto di assicurazione ha la durata indicata nell'Allegato "Prospetto di Offerta", con frazionamento semestrale del premio e non è previsto il tacito rinnovo.

Tuttavia, a richiesta del Contraente, verrà concessa proroga fino ad un massimo di sei mesi. In tale ipotesi, il premio relativo a detto periodo verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura.

Art. 1.9 - Cessazione anticipata del contratto

E' data facoltà alle parti di disdettare la polizza al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 60 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà della Contraente di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino a un massimo di sei mesi. In tal caso, la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

Art. 1.10 - Oneri fiscali

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

Art. 1.11 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo ove ha sede il Contraente.

Art. 1.12 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 1.13 - Coassicurazione e delega

Qualora la medesima assicurazione o l'assicurazione di rischi relativi alle stesse cose sia ripartita tra più Assicuratori per quote determinate, ciascun Assicuratore è tenuto al pagamento dell'indennità assicurata soltanto in proporzione della rispettiva quota, anche se unico è il contratto sottoscritto da tutti gli Assicuratori (art. 1911 Codice Civile).

Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

Art. 1.14 - Assicurazioni presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate per i medesimi rischi. Se per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli Assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. Per effetto di quanto sopra si conviene che, in caso di sinistro coperto sia da una o più delle polizze preesistenti che dalla presente, quest'ultima opererà solo dopo l'esaurimento delle prestazioni previste dalle prime. Pertanto, in caso di sinistro non coperto o di mancanza di operatività - per qualsiasi motivo - delle preesistenti coperture, la presente polizza opererà come sola in essere, senza alcun pregiudizio per il Contraente.

Art. 1.15 - Clausola broker

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker il ruolo di cui al D. Lgs. N. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
- di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendano valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
- che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker e che lo stesso, così effettuato, abbia effetto liberatorio per il Contraente ai sensi dell'art. 1901 C.C. In conseguenza di ciò, la Società delegataria ed ogni eventuale società coassicuratrice, delegano, esplicitamente, il broker all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005 e con gli effetti, per il Contraente, previsti al primo comma del medesimo articolo;
- che le somme incassate dal broker vengano da questi rimesse agli Assicuratori entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il broker trasmetterà alla/e Società estratto conto riepilogativo degli importi incassati, per quali avrà dato disposizione di pagamento al proprio Istituto di Credito.
- che le variazioni alla presente assicurazione, richieste dal Contraente al broker in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società, nei termini di quanto previsto dall'Art. 1.13 – Coassicurazione e delega. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. 1.3 "Pagamento del premio";
- che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti, secondo quanto previsto nel disciplinare di gara. Disciplinare di gara che la Società dichiara di conoscere e di accettare e che qui si intende integralmente riportato e trascritto con rinuncia a qualsiasi contraria eccezione. La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione.
- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata dal Broker per conto del Contraente/Assicurato;
- che il Broker abbia ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3 del Dlgs 209/2005 e si impegni a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto.

- che il presente articolo sia privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del broker al RUI, istituito presso l'ISVAP con provvedimento n° 5 del 16/10/2006.

Art. 1.16 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio

Con periodicità annuale, la Società si impegna a fornire al Contraente, entro il termine di trenta giorni dalla scadenza dell'anno interessato, i dati afferenti l'andamento del rischio; il predetto termine è elevato a 120 giorni per la scadenza definitiva del contratto. In particolare la Società fornirà il rapporto sinistri/premi riferito all'anno in questione, sia in via aggregata che disaggregata, onde consentire al Contraente di predisporre, con cognizione, le basi d'asta ed alle Imprese offerenti, in ipotesi di gara, di effettuare le proprie offerte su dati tecnici personalizzati.

La statistica sinistri dovrà essere così suddivisa:

sinistri denunciati;

sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);

sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);

sinistri respinti.

Art. 1.17 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata e/o fax e/o e-mail e/o telegramma indirizzati al Broker.

Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art. 1.18 - Elementi per il calcolo del premio

Il premio annuo lordo, non soggetto a regolazione, è quello indicato al punto 6 dell'Allegato "Prospetto di Offerta".

Art. 1.19 - Massimali di garanzia

I massimali di assicurazione sono indicati nell'Allegato (Prospetto di Offerta).

I sottolimiti cui sono subordinati specifici rischi vengono riepilogati all'Art. 2.3-Rischi inclusi nell'assicurazione R.C.T..

In caso di richieste di risarcimento originate da una medesima causa, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate queste ultime oltre due anni dalla scadenza dell'assicurazione.

A tal fine, più richieste di risarcimento originate da una stessa causa sono considerate unico sinistro.

Art. 1.20 - Efficacia temporale della garanzia RCT/RCO

Le garanzie prestate avranno efficacia per i fatti accaduti durante la vigenza del presente contratto.

Art. 1.21 - Estensione Territoriale

La validità dell'assicurazione è estesa al mondo intero.

Data / /

La Società

Il Contraente

Art. 2 - Norme che regolano l'assicurazione RCT/RCO

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale.

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare, le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

Art. 2.1 - Oggetto dell'assicurazione

A) Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)

La Società si obbliga a tenere indenne il Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge e dei regolamenti pubblici, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione. La garanzia è operante anche per fatti dolosi commessi da persone delle quali il Contraente debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 Codice Civile.

B) Assicurazione di Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera soggetti all'assicurazione di Legge contro gli Infortuni - I.N.A.I.L. (RCO)

La Società si obbliga a tenere indenne il Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- a. ai sensi degli artt. 10 e 11 D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, nonché ai sensi del D. Lgs. N. 38/2000, per gli infortuni, comprese le malattie professionali, sofferti dai propri prestatori di lavoro da lui dipendenti ed addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione. La Società quindi si obbliga a rifondere al Contraente le somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso nonché gli importi richiesti a titolo di maggior danno patrimoniale dall'infortunato e/o aventi diritto, per evento di morte o per capitalizzazione di postumi invalidanti;
- b. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni (danno biologico e danno morale compresi) eventualmente non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D. Lgs. n.38/2000 e successive modificazioni, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a. per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente, comprese le malattie professionali, calcolato sulla base delle tabelle di cui alle norme legislative che precedono.

Le garanzie di cui ai precedenti punti A) e B) sono inoltre operanti:

- per la RC derivante all'Assicurato per fatti connessi alla normativa di cui al D. Lgs 626/94 e successive modifiche e al D. Lgs. N. 494/96 e successive modifiche, nonché per la Responsabilità civile personale derivante al responsabile della sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, nominato dall'Assicurato ai sensi della legge n. 626/94 e per la Responsabilità civile personale derivante al coordinatore in materia di sicurezza e di salute durante la realizzazione dell'opera ai sensi della legge n. 494 per l'attività da questi svolta, esclusivamente a favore del Contraente; nell'uno e nell'altro caso, con espressa rinuncia alla rivalsa, da parte della Società nei confronti degli stessi;
- per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984 n. 222;
- Le garanzie di cui ai precedenti punti A) e B) sono inoltre operanti per la Responsabilità civile derivante all'assicurato ai sensi tutti del D.lgs.196/2003

Art. 2.2 - Precisazioni sulla qualifica di "Dipendente" e "Terzo"

Viene equiparato a dipendente del Contraente chiunque svolga mansioni presso il Contraente, o per conto del medesimo, sia in via continuativa che temporanea o sporadica, compresi i terzi che partecipano, anche occasionalmente, alla attività svolta dallo stesso.

Sono considerati Terzi anche:

- a) i Dipendenti del Contraente non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 Giugno 1965 n.1124 e successive modificazioni;
- b) i Dipendenti, Amministratori ecc. di società partecipate o controllate dal Contraente;

c) i Dirigenti ed i Funzionari.

Non sono considerati Terzi ai fini della garanzia RCT solamente:

- a. il Legale rappresentante, il coniuge, i genitori ed i figli dello stesso, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b. limitatamente ai danni alla persona, i dipendenti del Contraente, soggetti INAIL, che subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio.

Art. 2.3 - Rischi inclusi nell'assicurazione

A titolo esemplificativo e non limitativo, si conferma l'operatività delle seguenti garanzie:

a) Committenza

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante al Contraente ai sensi dell'art. 2049 Codice Civile per danni provocati da altri soggetti della cui opera il Contraente si avvalga pur non essendo in rapporto di dipendenza, siano essi appaltatori e/o subappaltatori di lavori pubblici e/o di forniture, professionisti, ecc.. Resta fermo il diritto di rivalsa della Società nei confronti dei medesimi, per le somme pagate a titolo di risarcimento del danno.

b) Committenza auto ed altri veicoli

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante al Contraente ai sensi dell'art. 2049 Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti in relazione alla guida di veicoli purché i medesimi non di proprietà od in usufrutto del Contraente od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche:

- per i danni corporali cagionati alle persone trasportate;
- per i danni cagionati con l'uso di biciclette.

La Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del conducente e del proprietario.

c) Danni a mezzi sotto carico e scarico

La garanzia comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate sui mezzi stessi.

d) Danni ai Veicoli in Sosta

La garanzia comprende i danni cagionati ai veicoli dei dipendenti o di terzi trovantisi in sosta nelle aree adibite a parcheggio fuori o dentro stabilimenti, depositi, magazzini del Contraente ed altro.

e) RC attività varie

L'assicurazione si intende altresì prestata per la Responsabilità Civile derivante al Contraente ai sensi di legge:

- dalla proprietà e/o conduzione di fabbricati, a qualsiasi uso destinati e relativi contenuto ed impianti;
- dalla proprietà e manutenzione di acquedotti, compresi i danni alle persone conseguenti a erogazione di acqua alterata.
- da proprietà di mense aziendali, compresa committenza per servizi dati in appalto a terzi;
- dall'organizzazione di visite agli uffici ed agli impianti di proprietà od in uso dal Contraente e dalla presentazione e dimostrazione di impianti ed attrezzature dell'Assicurato stesso;
- dalla partecipazione ad esposizione, mostre e fiere;
- dalla esistenza di servizio di vigilanza (con guardie armate e non) e di servizi antincendio;
- dall'esistenza di attività sociali, assistenziali e ricreative direttamente gestite o gestite da terzi, fatto salvo, in quest'ultimo caso, il diritto di rivalsa nei confronti del terzo che risulti responsabile;
- da proprietà di cani da guardia e non;
- dalla proprietà e manutenzione di cartelli e insegne, ovunque installate nel territorio nazionale;
- l'assicurazione copre anche i rischi inerenti alla somministrazione di bevande e cibi, anche se distribuiti mediante macchine automatiche.
- in occasione di manifestazioni all'aperto organizzate dall'Ente, proprietà/allestimento palchi.

f) Carrelli e macchine operatrici

La garanzia comprende i danni derivanti dalla proprietà e/o uso dei carrelli e/o macchine operatrici e/o agricole compresa la circolazione su aree non soggette alla disciplina della Legge n. 990 del 24.12.69 e successive modifiche.

g) Installazione e/o manutenzione

La garanzia comprende i danni derivanti dall'esecuzione di lavori di installazione e/o manutenzione di impianti anche all'esterno ed anche se in presenza di traffico.

h) Infortuni subiti dagli appaltatori, subappaltatori e loro dipendenti

Sono considerati terzi, nel limite del massimale previsto per l'assicurazione RCO, anche per gli infortuni subiti in occasione di lavoro, gli appaltatori, i subappaltatori ed i loro dipendenti, sempre che dall'evento derivino la morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 Codice Penale.

i) Danni a condutture ed impianti sotterranei (senza limiti?)

j) Danni da cedimento o franamento del terreno (senza limiti?)

k) Danni da interruzioni o sospensioni di attività

La garanzia comprende entro il massimo di Euro 100.000= per sinistro e di Euro 500.000= per anno:

a. alle condutture e agli impianti sotterranei; in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, il risarcimento del danno verrà effettuato previa detrazione di uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 500=;

b. a cose dovute a cedimento o franamento del terreno, alla condizione che tali danni non derivino da lavori che implicino sotto murature o altre tecniche sostitutive; in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, il risarcimento del danno verrà effettuato previa detrazione di uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 5.000=, per danni ai fabbricati, e di una franchigia fissa di Euro 2.500= per danni a cose in genere;

c. derivanti da mancato inizio o interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza; in tal caso, il risarcimento del danno verrà effettuato previa detrazione di uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 5.000=.

l) Danni da furto

L'assicurazione vale per la responsabilità civile dell'Assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse - per compiere l'azione delittuosa - di impalcature e ponteggi eretti dall'Assicurato. La garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo assoluto di Euro 500= per ogni danneggiato, nel limite del massimale per danni alle cose e comunque con il massimo di Euro 25.000= per ciascun periodo assicurativo annuo.

m) Danni da incendio

L'assicurazione è operante per i danni a terzi conseguenti ad incendio delle cose di proprietà dell'Ente assicurato o dallo stesso detenute, con un massimo risarcimento di Euro 250.000= per sinistro e annualità assicurativa. La presente copertura opera a secondo rischio rispetto ai massimali eventualmente previsti, per la stessa garanzia sulla polizza "Incendio" dell'Ente.

n) Danni alle cose di terzi

La garanzia comprende i danni alle cose di terzi trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori. Questa estensione di garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo di Euro 500= per ogni danneggiato, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di Euro 10.000= per periodo assicurativo annuo.

o) Cose in consegna e custodia

La garanzia comprende i danni alle cose di terzi, consegnate o non consegnate, per le quali l'Assicurato è tenuto a rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 Codice Civile per sottrazione, distruzione o deterioramento. Questa garanzia è prestata nel limite del massimale per danni alle cose e comunque con il massimo di Euro 1.000= per ciascun sinistro, previa detrazione di uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 250=, con il limite complessivo di Euro 50.000= per periodo assicurativo annuo.

p) Responsabilità Civile Personale dei Dirigenti, Quadri e Dipendenti

La garanzia vale, entro i massimali pattuiti per la RCT, anche per la responsabilità civile personale dei Dirigenti, Quadri e Dipendenti del Contraente/Assicurato, per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso il Contraente/Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni contrattuali.

Agli effetti di tale estensione di garanzia, sono considerati terzi anche i dipendenti del Contraente/Assicurato, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 Codice Penale.

Il massimale resta unico anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati.

Il Contraente accorda alla Società la facoltà di ispezione del rischio, senza che tale facoltà diminuisca gli impegni e gli obblighi assunti in forza della presente condizione.

Il massimale per sinistro indicato in polizza rappresenta il limite di esposizione della Società per ciascun periodo assicurativo annuo.

q) Responsabilità civile personale degli Amministratori e del Segretario (aggiunto)

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale dei Consiglieri delegati, Amministratori, Presidente e vice Presidente per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso il Contraente, nello svolgimento delle loro attività, il tutto limitatamente ai danni da morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose.

r) Inquinamento accidentale

Si precisa che la garanzia si estende ai danni conseguenti ad inquinamento accidentale dell'acqua, dell'aria o del suolo.

La presente estensione di garanzia si intende prestata con l'applicazione di uno scoperto del 10% di ogni sinistro, con il minimo non indennizzabile di Euro 1.500= ed il massimo di Euro 25.000= e comunque fino a concorrenza di un massimo risarcimento di Euro 150.000= per sinistro e per anno assicurativo.

s) Malattie professionali (comprese le malattie extratabellari)

L'assicurazione della responsabilità civile verso tutti i dipendenti è estesa al rischio delle malattie professionali di cui al DPR 30.6.1965 n. 1124 come modificato dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 179/1988 a condizione che la malattia si manifesti in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e sia conseguenza di fatti colposi verificatisi durante il periodo di efficacia temporale della stessa ma non oltre la scadenza contrattuale indicata nell'Allegato (Prospetto di offerta).

La presente estensione vale anche per le malattie che si manifestano non oltre 12 mesi dalla data di cessazione del contratto.

t) Norme per la sicurezza sul lavoro

L'assicurazione della responsabilità civile del personale del Contraente cui siano stati attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. 626/94, con espressa rinuncia alla rivalsa da parte della Società.

Art. 2.4 - Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni

L'assicurazione RCT non comprende i danni:

- a. da impiego di macchinari od impianti che siano condotti ed azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- b. da circolazione su strada di uso pubblico, su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- c. alle persone trasportate su veicoli e natanti a motore di proprietà del Contraente o da lui detenuti;
- d. relativi a bacini artificiali e dighe;
- e. agli apparecchi ed impianti degli utenti destinati alla utilizzazione dei servizi forniti dalla contraente;
- f. derivanti dalla proprietà e/o esercizio di impianti utilizzati per la produzione, trasformazione e/o trasporto dell'energia elettrica;
- g. conseguenti ad inquinamento e contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazioni di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione ed impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento. Tale esclusione è valida a tutti gli effetti salvo quanto previsto dall'art. 2.3 (Rischi inclusi nell'assicurazione) sub r);
- h. da furto, fatto salvo quanto previsto dall'art. 2.3 (Rischi inclusi nell'assicurazione) sub l).
- i. alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori;
- j. a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento o vibrazione del terreno da qualsiasi causa determinati;
- k. a cose rimorchiate, trasportate, movimentate, sollevate, caricate o scaricate;
- l. cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione di lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante il periodo di esecuzione lavori, fermo restando che i lavori si intendono ultimati quando si verifichi anche una sola delle seguenti circostanze:
 1. rilascio di certificati di collaudo provvisorio;

2. consegna anche provvisoria delle opere al committente o sottoscrizione del certificato di ultimazione lavori;
3. uso anche parziale o temporaneo delle opere secondo destinazione;
Qualora soltanto parti delle opere vengano prese in consegna o usate secondo destinazione, la garanzia cessa solo per tali parti, mentre continua relativamente alle restanti ancora non ultimate;
- m. cagionati da merci, prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi, fermo restando che la consegna si intende perfezionata nel momento in cui il potere di fatto (possesso) sulle merci/prodotti/cose risulta asserito dall'Assicurato ad o soggetto terzo, salvo il caso in cui i prodotti o le cose vengano installate presso terzi a cura dell'Assicurato e l'attività dichiarata in polizza lo preveda.
L'assicurazione RCT/RCO non comprende i danni:
- n. da detenzione o impiego di esplosivi nonché da bonifica, disinnescamento e brillamento di ordigni bellici;
- o. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che in relazione ai rischi assicurati si siano verificati in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, etc.)
- p. derivanti da tabacco (compreso fumo passivo) e qualsiasi prodotto a base di tabacco, esclusa la nicotina quale agente terapeutico;
- q. derivanti da immunodeficienza acquisita e patologie correlate;
- r. conseguenti ad atti di terrorismo, atti di sabotaggio ed atti di guerra in genere;
- s. derivanti da amianto;
- t. derivanti da encefalopatia spongiforme trasmissibile (BSE);
- u. risultanti dalla generazione di campi elettrici o magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto.
- v. Derivanti da sostanze o organismi in genere geneticamente modificati e derivanti o frutto di ingegneria genetica o bio-ingegneria;
- w. Derivanti da violazione di brevetti e/o marchi;
- x. sono esclusi gli importi che l'Assicurato sia tenuto a pagare a titolo di multe, ammende, penali e comunque a carattere sanzionatorio e non risarcitorio;

Art. 2.5 – Franchigia Frontale RCT

La copertura RCT è prestata con la franchigia frontale di cui all'Allegato (Prospetto d'offerta – punto 5) su ciascun sinistro, salvo quanto diversamente previsto su specifiche condizioni del presente Capitolato.

Data / /

La Società

Il Contraente

Art. 3 - Norme che regolano la gestione sinistri

Art. 3.1 - Obbligo del Contraente in caso di sinistro

A parziale deroga dell'art. 1913 Codice Civile, in caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) giorni lavorativi da quando ne ha avuto conoscenza.

Il Contraente è tenuto a denunciare alla Società eventuali sinistri rientranti nella garanzia "Responsabilità civile verso prestatori di lavoro" di cui all'art. 2.1 (Oggetto dell'assicurazione) lett. B) solo ed esclusivamente:

- a) in caso di infortunio per il quale ha luogo inchiesta giudiziaria a norma di legge;

b) in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto, nonché da parte dell'INAIL in caso di surroga ai sensi del D.P.R. 30/06/1965 n.1124 e successive modificazioni.

Art. 3.2 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

La Società assume fino alla loro conclusione le vertenze del danno tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome del Contraente, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti al Contraente stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del massimale prestato dal presente contratto per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Società ed il Contraente al 50%.

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

Art. 3.3 – Recupero Scoperti e/o Franchigie

La Società si impegna liquidare al terzo danneggiato l'importo del danno al lordo di eventuali scoperti e/o franchigie contrattualmente previste, nonché ad accertare e liquidare, anche i danni non superiori per valore agli scoperti e/o franchigie.

Alla scadenza di ogni annualità, la Società comunicherà alla Contraente gli importi anticipati per scoperti e/o franchigie e la Contraente si impegna a provvedere al pagamento di quanto dovuto a titolo di rimborso entro 90 giorni dalla relativa richiesta, in un'unica soluzione.

Qualora la polizza dovesse essere annullata per qualunque motivo prima della scadenza contrattuale, gli importi di cui sopra, verranno richiesti dalla Società in data successiva alla liquidazione di ogni danno e la Contraente si impegna a provvedere al pagamento entro 60 giorni dalla richiesta.

Data / /

La Società

Il Contraente

Disposizione finale

Il presente capitolato, già sottoscritto in ogni sua pagina dalla Società aggiudicataria, dopo la delibera di aggiudicazione del Contraente e la successiva sottoscrizione da parte del Legale Rappresentante assume a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa.

Ad aggiudicazione avvenuta, il Contraente dà notizia immediata alla Società che ha vinto la gara, inoltrandole copia in estratto della delibera con allegato il capitolato-contratto.

La Società aggiudicataria inserirà l'eventuale riparto delle Coassicuratrici che sarà allegato al Capitolato all'atto della firma del Legale Rappresentante del Contraente.

In assenza di tale documento la garanzia assicurativa si intenderà assunta al 100% da parte della delegataria.

Data / /

La Società

Il Contraente

Dichiarazione

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

Art. 1.3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia;

Art. 1.7 - Recesso in caso di sinistro;

Art. 1.8 - Durata del contratto;

Art. 1.9 - Cessazione anticipata del contratto;

Art. 1.11 - Foro competente;

Art. 1.13 - Coassicurazione e delega;

Art. 1.14 - Assicurazione presso diversi assicuratori;

Art. 1.15 - Clausola Broker.

Data / /

La Società

Il Contraente

ALLEGATO (PROSPETTO DI OFFERTA)

Costituente parte integrante della presente polizza di assicurazione
(da compilarsi esclusivamente in sede di Offerta Economica)

La sottoscritta Società propone la seguente offerta economica in base ai dati riepilogati di seguito:

1	CONTRAENTE Codice fiscale: 80002790774	CONSORZIO DI BONIFICA DI BRADANO E METAPONTO Via Annunziatella, 64 75100 - Matera
----------	--	--

2	DURATA CONTRATTUALE	Anni 3 dal 30.06.2008 al 30.06.2011
----------	----------------------------	--

3	RISCHIO ASSICURATO	
3.1	Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)	
3.2	Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera (RCO)	

4	MASSIMALI ASSICURATI	
4.1	RCT	Euro 3.000.000= per sinistro Euro 3.000.000= per persona Euro 3.000.000= per danni a cose e/o animali
4.2		RCO

5	Art. 2.5 – FRANCHIGIA FRONTALE
5.1	Euro 1.000= per sinistro;

6	OFFERTA RCT/RCO	
6.1	Premio lordo annuo in cifre	Euro.....
	Premio lordo annuo in lettere	Euro.....
	Frazionamento	Semestrale

7	ACCETTAZIONE
----------	---------------------

La Società, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP o D.M. n. del pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale (o suo supplemento n.) n. del , dichiara di aver esaminato in ogni sua parte il disciplinare ed il presente capitolato e quant'altro ad esso allegato e di conseguenza di accettare, senza riserva alcuna, i termini, le modalità e le prescrizioni in essi contenute.

8 AUTORIZZAZIONE

L'Appaltatore autorizza l'Ente Appaltante - irrevocabilmente e per tutta la durata della presente assicurazione - ad effettuare i pagamenti delle somme dovute all'Appaltatore medesimo a favore del Broker, in forma liberatoria per l'Appaltante.

9 CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Contraente, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, autorizza al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, la Società ed il Broker.

Data / /

La Società

Il Contraente

**CONSORZIO DI BONIFICA DI
BRADANO E METAPONTO**

**Via Annunziatella, 64
75100 MATERA**

**Capitolato di Polizza di Assicurazioni della Responsabilità
Civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e
Garanzie Accessorie amministrata a “Libro Matricola”**

GBS SpA

General Broker Service

Direzione Generale

00153 Roma - Via Angelo Bargoni, n. 54

Tel +39 06 83090.3 pbx - Fax +39 06 58334546 pbx

E-mail: gbs@gbsspa.it

Definizioni

ASSICURATO		Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
ASSICURAZIONE		Il contratto di assicurazione.
CONTRAENTE		La persona giuridica che stipula l'assicurazione
BROKER		A.T.I.: General Broker Service S.p.A. (Capogruppo) – Consulbroker (Mandante) in seguito detta semplicemente Broker.
COSE		Sia gli oggetti materiali sia gli animali.
FRANCHIGIA		L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
INDENNIZZO		La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
POLIZZA		Il documento contrattuale che prova l'assicurazione.
PREMIO		La somma dovuta alla Società.
RISCHIO		La probabilità del verificarsi del sinistro.
SCOPERTO		La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.
SINISTRO		Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
SOCIETA'		L'impresa assicuratrice.

Data / /

La Società

Il Contraente

Norme che regolano l'assicurazione in generale

Art. 1 - Prova del contratto

Il Contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto o su qualsiasi altro documento che concede la copertura deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale dell'Impresa che concede la copertura assicurativa.

Art. 2 – Dichiarazioni relative alle circostanze di rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente 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 ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

La garanzia decorrere dalle ore 24,00 del 30.06.2008 ed a parziale deroga dell'art.1901 del Codice Civile il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24:00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento.

Se il Contraente non paga il premio per le rate successive, compreso l'eventuale periodo di cui all'Art.4 - "Durata del contratto" e le previsioni di cui all'Art.5 - "Cessazione anticipata del contratto", la garanzia resta sospesa dalle ore 24:00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24:00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.

Si considera come data di avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce tale ordine all'unità Operativa Economica Finanziaria del Contraente a condizione che gli estremi dell'atto vengano trasmessi al Broker e/o alla Società a mezzo raccomandata, fax o e-mail.

Art. 4 - Durata del contratto

Il contratto di assicurazione ha la durata indicata nell'Allegato "Prospetto di Offerta", non è previsto il tacito rinnovo.

Tuttavia, a richiesta del Contraente, verrà concessa proroga fino ad un massimo di sei mesi. In tale ipotesi, il premio relativo a detto periodo verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura.

Art. 5 – Cessazione anticipata del contratto

E' data facoltà alle parti di disdettare la polizza al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 60 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà della Contraente di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino a un massimo di sei mesi. In tal caso, la Società avrà il diritto di percepire

il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso, salvo regolazione da corrispondere secondo le modalità previste agli Artt. 3- “Pagamento del premio e decorrenza della garanzia” ed 1.6-“Libro Matricola” della Sezione 1 – “Responsabilità Civile”.

Art. 6 - Forma delle comunicazioni del contraente alla Società

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata e/o fax e/o e-mail e/o telegramma indirizzati al Broker.

Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art. 7 – Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento di rischio.

Gli aggravamenti di 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 ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata e/o fax e/o e-mail e/o telegramma indirizzati al Broker.

Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art. 8 - 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 del Contraente ai sensi dell'art. 1897 Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 9 - Buona fede

L'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (quindi esclusi i casi di dolo o colpa grave) fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità in corso).

Art. 10 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi alla polizza sono a carico del Contraente.

Art. 11 - Foro competente

In caso di controversia giudiziale il Foro competente è quello del luogo ove ha sede il Contraente.

Art. 12 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente regolato dalle condizioni contrattuali valgono le norme di legge.

Art. 13- Denuncia dei sinistri - Obblighi dell'Assicurato

La denuncia del sinistro deve essere redatta sul modulo approvato con Decreto del Ministro per l'Industria, il Commercio e l'Artigianato ai sensi dell'art. 5 del Decreto Legge 23 dicembre 1976 n. 857 convertito con modificazioni nella legge 26 febbraio 1977 n. 39 e deve contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla polizza ed al sinistro così come richiesto nel modulo stesso.

Alla denuncia devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.

Art. 14 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

La Società assume fino alla loro conclusione le vertenze del danno tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome del Contraente, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti al Contraente stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Società ed il Contraente in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese sostenute dal Contraente per legali o tecnici che non siano da essa designati e/o concordati con essa e non risponde di multe o ammende.

Art. 15 - Coassicurazione e Delega

Qualora la medesima assicurazione o l'assicurazione di rischi relativi alle stesse cose sia ripartita tra più Assicuratori per quote determinate, ciascun Assicuratore è tenuto al pagamento dell'indennità assicurata soltanto in proporzione della rispettiva quota, anche se unico è il contratto sottoscritto da tutti gli Assicuratori (art. 1911 del Codice Civile).

Tutte le comunicazioni relative al presente Contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici.

Art. 16 - Broker

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker il ruolo di cui al D. Lgs. N. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente

assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
- di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendano valide ed efficaci anche se notificate al Broker; fanno eccezione le comunicazioni relative alla *procedura di indennizzo diretto*, le quali saranno valide ed efficaci solo dalla data di notifica della Società;
- che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker e che lo stesso, così effettuato, abbia effetto liberatorio per il Contraente ai sensi dell'art. 1901 C.C. In conseguenza di ciò, la Società delegataria ed ogni eventuale società coassicuratrice, delegano, esplicitamente, il broker all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005 e con gli effetti, per il Contraente, previsti al primo comma del medesimo articolo;
- che le somme incassate dal broker vengano da questi rimesse agli Assicuratori entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il broker trasmetterà alla/e Società estratto conto riepilogativo degli importi incassati, per quali avrà dato disposizione di pagamento al proprio Istituto di Credito.
- che le variazioni alla presente assicurazione, richieste dal Contraente al broker in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società, nei termini di quanto previsto dall'Art. 156 – Coassicurazione e delega. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. 3 - Pagamento del premio;
- che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti, secondo quanto previsto nel disciplinare di gara.

Disciplinare di gara che la Società dichiara di conoscere e di accettare e che qui si intende integralmente riportato e trascritto con rinuncia a qualsiasi contraria eccezione. La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione.

- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata dal Broker per conto del Contraente/Assicurato;
- che il Broker abbia ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3 del Dlgs 209/2005 e si impegni a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto;
- che il presente articolo sia privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del broker al RUI, istituito presso l'ISVAP con provvedimento n° 5 del 16/10/2006.

Art. 17- Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio

Con periodicità annuale, la Società si impegna a fornire al Contraente, entro il termine di trenta giorni dalla scadenza dell'anno interessato, i dati afferenti l'andamento del rischio; il predetto termine è elevato a 120 giorni per la scadenza definitiva del contratto. In particolare la Società fornirà il rapporto sinistri/premi riferito all'anno in questione, sia in via aggregata che disaggregata, onde consentire al Contraente di predisporre, con cognizione, le basi d'asta ed alle Imprese offerenti, in ipotesi di gara, di effettuare le proprie offerte su dati tecnici personalizzati.

La statistica sinistri dovrà essere così articolata:

- sinistri da risarcimento diretto, attivi;
- sinistri da risarcimento diretto, passivi;
- sinistri extra-risarcimento diretto;

Art. 18 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata e/o fax e/o e-mail e/o telegramma indirizzati al Broker.

Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Data / /

La Società

Il Contraente

Sezione 1 - Responsabilità Civile

Art. 1.1 - Oggetto dell'assicurazione

Premesso che nell'Allegato "A" (elenco mezzi) è indicato l'intero parco veicoli a motore del Contraente e che:

a) i mezzi possono appartenere ad una delle seguenti tipologie:

- autovetture ed autoveicoli ad uso promiscuo;
- autocarri con/senza rimorchio conto proprio;
- autobus;
- autoveicoli ad uso speciale o trasporto specifico conto proprio;
- macchine operatrici semoventi, cingolate e non;
- macchine agricole semoventi conto proprio;
- motocarri trasporto cose;
- motocicli e ciclomotori;
- rimorchi trasporto cose;

b) i mezzi sono individuati, a seconda dei casi, per:

- targa di immatricolazione e/o numero di telaio;
- tipologia, marca e modello;
- potenza fiscale;
- cilindrata;
- peso complessivo a pieno carico;
- con/senza rimorchio;
- numero di posti/ rischio statico /gommata o su cingoli / trasporto infiammabili o merci pericolose;

Si assicura l'intero parco veicoli sopra menzionato con un unico contratto, secondo la formula a "libro matricola", contro i rischi previsti nel presente Capitolato.

La Società assicura, in conformità alle norme di Legge i rischi della Responsabilità Civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione impegnandosi a corrispondere entro i limiti convenuti le somme che per capitali, interessi e spese siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati dalla circolazione dei veicoli descritti nell'Allegato di cui sopra.

Art. 1. 2 - Esclusioni e rivalsa

L'assicurazione non è operante:

- nel caso di danni subiti da Terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità delle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;

- se il conducente guida in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope;
 - nel caso di veicolo con targa in prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni vigenti che ne disciplinano l'utilizzo;
 - nel caso di veicolo su cingoli, per i danni causati alla pavimentazione stradale;
 - in caso di dolo del conducente;
 - ai sensi degli artt. nn. 1892-1893 del Codice Civile in caso di dichiarazioni inesatte o reticenti, salvo quanto previsto all'Art. 6-“Buona fede” delle Condizioni Generali di Assicurazione;
 - ai sensi dell'articolo 1898 del Codice Civile nel caso di omessa comunicazione di mutamenti che abbiano aggravato il rischio, salvo quanto previsto all'Art. 6-“Buona fede” delle Condizioni generali di Assicurazione.
- Nei predetti casi e in tutti gli altri in cui sia applicabile l'articolo 18 della Legge, l'Impresa eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

Art. 1.3 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città' del Vaticano, della Repubblica di San Marino, degli Stati facenti parte dell'Unione Economica Europea e di tutti gli altri Stati facenti parte del sistema della Carta Verde.

L'Impresa rilascia il certificato internazionale di assicurazione (carta verde).

La garanzia e' operante secondo le garanzie ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria RC Auto, ferme le maggiori garanzie previste dalla polizza.

La Carta Verde e' valida per lo stesso periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il premio o la rata di premio. Nel caso trovi applicazione l'art. 1901 II comma del Codice Civile, l'Impresa risponde anche del danno che si verifichi entro le ore 24 del sessantesimo giorno dopo quello di scadenza del premio o delle rate di premio successive.

Qualora la polizza in relazione alla quale e' rilasciata la carta verde cessi di avere validita' o sia sospesa nel corso del periodo di assicurazione e comunque prima della scadenza indicata sulla Carta Verde, il Contraente e' obbligato a farne immediata restituzione all'Impresa; l'Impresa eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza del mancato rispetto di tale obbligo.

Art. 1.4 - Premio R.C.A.

La Società offerente dovrà indicare, rispetto alle classi di merito della tariffa "Bonus/Malus" di riferimento, per ciascun gruppo di veicoli (Gruppo 1 e Gruppo 2), il premio lordo onnicomprensivo per ciascuna delle fasce ivi indicate, impegnandosi a praticare all'atto dell'effettiva inclusione gli sconti o gli aggravii di premio, in riferimento all'effettiva classe di merito riportata negli attestati di rischio, come da seguenti tabelle:

GRUPPO 1 – AUTOVETTURE (Classe di riferimento 13)

Classe di merito	Sconto/Maggiorazione	%
01	Sconto	51
02	Sconto	48
03	Sconto	44
04	Sconto	41
05	Sconto	38
06	Sconto	34
07	Sconto	30
08	Sconto	26
09	Sconto	22
10	Sconto	18
11	Sconto	12
12	Sconto	6
13	Classe di Riferimento	=
14	Maggiorazione	15
15	Maggiorazione	45
16	Maggiorazione	81
17	Maggiorazione	120
18	Maggiorazione	170

GRUPPO 2 – ALTRI VEICOLI (Classe di riferimento 5)

Il presente gruppo si riferisce ad Autocarri, Trattori Stradali, Autotreni, Autoarticolati, Autobus, Filoveicoli, Autosnodati, Macchine Operatrici, Macchine Agricole ed Autoveicoli per uso Speciale:

Classe di merito	Sconto/Maggiorazione	%
01	Sconto	16
02	Sconto	12
03	Sconto	8
04	Sconto	4
05	Classe di Riferimento	=
06	Maggiorazione	5

07	Maggiorazione	11
08	Maggiorazione	19
09	Maggiorazione	28

Per quanto attiene i motocicli/ciclomotori ed i motocarri vale quanto indicato dell'allegato "Prospetto di Offerta".

Art. 1.5 - Attestazione dello stato di rischio

In occasione di ciascuna scadenza annuale del contratto l'Impresa rilascia al Contraente un'attestazione contenente:

- la denominazione dell'Impresa;
- il nome o ragione sociale del Contraente;
- il numero di contratto di assicurazione;
- la forma di tariffa in base alla quale è stipulato il contratto;
- la data di scadenza del periodo di assicurazione per il quale l'attestazione viene rilasciata;
- la classe di merito di provenienza e quella di assegnazione del contratto per l'annualità successiva nel caso che il contratto stesso sia stato stipulato sulla base di clausole che prevedano ad ogni scadenza annuale la variazione in aumento o diminuzione del premio applicato all'atto della stipulazione in relazione al verificarsi o meno nel corso del periodo di osservazione regolamentato all'art. 9 della presente sezione;
- per i contratti relativi a veicoli a motore adibiti al trasporto di cose stipulati nella forma con maggiorazione del premio per sinistrosità (pejus), viene indicato il numero dei sinistri pagati o posti a riserva nel periodo di assicurazione considerato;
- i dati della targa di riconoscimento o i dati di identificazione del telaio o del motore del veicolo;
- la firma dell'assicuratore.

L'attestazione viene rilasciata anche nel caso di tacito rinnovo del contratto. Nel caso di veicoli assicurati con polizze amministrate a libro matricola l'Impresa non rilascia attestazione per veicoli rimasti in garanzia per una durata inferiore ad un anno.

Per tali veicoli l'attestazione viene rilasciata al termine della successiva annualità assicurativa della polizza.

Nel caso di contratto stipulato in coassicurazione con ripartizione del rischio tra più Imprese l'attestazione viene rilasciata dalla delegataria.

L'Impresa non rilascia l'attestazione nel caso di:

- sospensione di garanzia nel corso del contratto;
- contratti che abbiano avuto una durata inferiore ad un anno;
- contratti che abbiano avuto efficacia inferiore ad un anno per il mancato pagamento di una rata di premio;
- contratti annullati o risolti anticipatamente rispetto alla scadenza annuale;
- cessione del contratto per alienazione del veicolo assicurato;
- furto del veicolo assicurato senza ritrovamento.

Art. 1.6 - Libro Matricola

L'assicurazione ha per base un libro matricola nel quale sono iscritti i veicoli da coprire inizialmente e successivamente, purché intestati al PRA alla stessa Contraente o purché di proprietà qualora non sia obbligatoria l'iscrizione al PRA o purché in uso a qualsiasi titolo alla stessa Contraente.

- Non sono ammesse sostituzioni di mezzi né sospensioni di garanzia.
- Ai mezzi che venissero inclusi in garanzia successivamente, nel corso dell'annualità assicurativa, saranno applicate le medesime condizioni contrattuali e tariffarie in essere per i mezzi assicurati inizialmente.
- Per le nuove inclusioni la garanzia avrà effetto dalle ore 24,00 del giorno risultante dal timbro postale della lettera raccomandata o dell'inoltro del fax con cui sono state notificate e, comunque, non prima dell'ora e della data indicata sul certificato e contrassegno rilasciato dalla Società.
- Per le esclusioni la cessazione della garanzia avrà effetto dalle ore 24,00 del giorno di restituzione alla Società del relativo certificato e contrassegno.
- Il premio di ciascun mezzo è calcolato in ragione di 1/360 per ogni giornata di garanzia.

Art. 1.7 - Massimali

La garanzia è prestata fino a concorrenza dei seguenti massimali:

- Euro 1.600.000.= per ciclomotori / motocicli;
- Euro 1.600.000.= per autovetture;
- Euro 1.600.000.= per autocarri;
- Euro 2.600.000.= per autobus;
- Euro 1.600.000.= per tutti gli altri veicoli;

Art. 1.8 - Sostituzione certificato e contrassegno

Qualora si debba procedere alla sostituzione del certificato di assicurazione o del contrassegno, la Società vi provvede previa restituzione di quelli da sostituire.

Nel caso in cui il certificato o il contrassegno si sia accidentalmente deteriorato o comunque sia venuto a mancare per causa giustificata, la Società rilascia un duplicato su semplice richiesta del Contraente.

Se la perdita del certificato o del contrassegno sia dovuta a sottrazione od a smarrimento il Contraente deve dare prova di aver denunciato il fatto alle competenti autorità.

Art. 1.9 - Periodi di osservazione della sinistrosità

Per l'applicazione delle regole evolutive di seguito riportate, sono da considerare i seguenti periodi di effettiva copertura:

Primo periodo: inizia dal giorno della decorrenza della polizza e termina tre mesi prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio.

Periodi successivi: hanno durata di dodici mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente.

Classe di merito B/M	0 sinistri	1 sinistro	2 sinistri	3 sinistri	4 o più sinistri
1	1	3	6	9	12
2	1	4	7	10	13
3	2	5	8	11	14
4	3	6	9	12	15
5	4	7	10	13	16
6	5	8	11	14	17
7	6	9	12	15	18
8	7	10	13	16	18
9	8	11	14	17	18
10	9	12	15	18	18
11	10	13	16	18	18
12	11	14	17	18	18
13	12	15	18	18	18
14	13	16	18	18	18
15	14	17	18	18	18
16	15	18	18	18	18
17	16	18	18	18	18
18	17	18	18	18	18

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

SEZIONE 2 : Incendio

Art. 2.1 - Oggetto della garanzia

L'Impresa risponde dei danni subiti dal veicolo da incendio (combustione con sviluppo di fiamma), fulmine, scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione.

In caso di DANNO PARZIALE l'Impresa risponde dei danni subiti dal veicolo tenendo conto del degrado di uso, salvo quanto disposto all'art.5.6-“Valutazione a nuovo delle parti di ricambio” delle garanzie aggiuntive, e con applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C. L'indennizzo complessivo non può comunque superare, nel limite del capitale assicurato, il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

In caso di DANNO TOTALE la Società, nel limite del capitale indicato in polizza, rimborsa il valore commerciale del veicolo e degli accessori assicurati al momento del sinistro, deprezzati della medesima percentuale di degrado del veicoli. Limitatamente alle autovetture, qualora il sinistro avvenga entro sei mesi dalla data di prima immatricolazione ed il capitale assicurato non sia inferiore al valore a nuovo, si considererà quale valore commerciale della stessa autovettura un importo pari al capitale assicurato. Le spese di immatricolazione e dimessa in strada saranno indennizzate se comprese nel capitale assicurato.

Si considera perdita totale ogni danno che raggiunga o superi un importo pari all'80% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Sia in caso di danno parziale che di danno totale, il valore commerciale del veicolo è determinato in base a quanto disposto su Eurotax Giallo o, in mancanza, da altra pubblicazione simile.

Art. 2.2 - Premio

La Compagnia offerente dovrà indicare il premio annuo lordo omnicomprensivo per ogni Euro 1.000.= di somma assicurata, distinguendo quello che intende offrire per le autovetture, i motocicli ed i ciclomotori, i motocarri, gli autocarri adibiti a trasporto di cose, gli autobus, i veicoli speciali.

Art. 2.3 – Valore Assicurato

La Società si impegna, alla fine di ogni annualità assicurativa, ad adeguare i capitali assicurati di ciascun veicolo al valore commerciale corrente, secondo le indicazioni di Eurotax e/o altra pubblicazione di settore.

Sezione 3: Furto

Art. 3.1 - Oggetto della garanzia

L'Impresa risponde della perdita del veicolo o di sue parti in conseguenza di furto o rapina, nonché dei danni subiti dal veicolo stesso nell'esecuzione o nel tentativo di tali reati.

In caso di DANNO PARZIALE l'Impresa risponde dei danni subiti dal veicolo tenendo conto del degrado di uso, salvo quanto disposto all'art.5.6-“Valutazione a nuovo delle parti di ricambio” delle garanzie aggiuntive, e con applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 Codice Civile. L'indennizzo complessivo non può comunque superare, nel limite del capitale assicurato, il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

In caso di DANNO TOTALE la Società, nel limite del capitale indicato in polizza, rimborsa il valore commerciale del veicolo e degli eventuali accessori assicurati al momento del sinistro, deprezzati della medesima percentuale di degrado del veicolo. Limitatamente alle autovetture, qualora il sinistro avvenga entro sei mesi dalla data di prima immatricolazione ed il capitale assicurato non sia inferiore al valore a nuovo, si considererà quale valore commerciale dello stesso veicolo un importo pari al capitale assicurato. Le spese di immatricolazione e di messa in strada saranno indennizzate se comprese nel capitale assicurato.

Si considera perdita totale ogni danno che raggiunga o superi un importo pari all'80% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Sia in caso di danno parziale che di danno totale, il valore commerciale del veicolo è determinato in base a quanto riportato su Eurotax Giallo o, in mancanza, da altra pubblicazione simile.

Art. 3.2 - Franchigie e Scoperti

Per ogni e qualsiasi sinistro relativo alla presente sezione sarà applicato uno scoperto del 10% del danno indennizzabile a termini di polizza con un minimo di Euro 100.=.

Art. 3.3 - Premio

La Compagnia offerente dovrà indicare il premio annuo lordo onnicomprensivo per ogni Euro 1.000.= di somma assicurata distinguendo quello che intende offrire per le autovetture, i motocicli ed i ciclomotori, i motocarri, gli autobus, i veicoli speciali, gli autocarri adibiti a trasporto di cose.

Art. 2.3 – Valore Assicurato

La Società si impegna, alla fine di ogni annualità assicurativa, ad adeguare i capitali assicurati di ciascun veicolo al valore commerciale corrente, secondo le indicazioni di Eurotax e/o altra pubblicazione di settore.

Data / /

La Società

Il Contraente

Sezione 4 - Norme comuni alle Sezioni 2 e 3

Art. 4.1 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città' del Vaticano, della Repubblica di San Marino, degli Stati facenti parte dell'Unione Economica Europea e di tutti gli altri Stati facenti parte del sistema della Carta Verde.

Art. 4.2 - Esclusioni

L'Assicurazione non copre i danni:

- causati da bruciature non seguite da incendio;
- agli impianti elettrici, dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi;
- derivanti da atti di guerra, occupazione militare, insurrezioni, invasioni e calamità naturali;
- determinati od agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato
- determinati da dolo delle persone di cui il Contraente deve rispondere a norma di legge, delle persone da lui incaricate della sorveglianza del veicolo, delle persone con lui conviventi o dei suoi dipendenti;
- verificatisi in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- indiretti come deprezzamento e privazione dell'uso del veicolo qualunque ne sia la causa;
- preesistenti al sinistro denunciato;
- conseguenti a partecipazione a gare, competizioni e relative prove, oppure ad attività illecite.

Art. 4.3 - Documenti complementari alla denuncia di sinistro

L'assicurato deve presentare, per i sinistri relativi alle sezioni 2 e 3, denuncia all'Autorità di Polizia e farne pervenire copia autentica all'Impresa.

L'Assicurato deve inoltre, in caso di perdita totale del veicolo, far pervenire all'Impresa la scheda di perdita di possesso, l'estratto cronologico generale rilasciati dal PRA (Pubblico Registro Automobilistico) e la procura a vendere alla Compagnia assicuratrice.

Art. 4.4 - Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo per furto totale è effettuato non prima di 30 giorni dalla data di presentazione della denuncia all'autorità di Polizia (C.C./P.S./VV.UU).

Sezione 5 - Garanzie aggiuntive

5.1- Ricorso terzi da incendio

L'Impresa si obbliga a tenere indenne l'Assicurato fino alla concorrenza di € 500.000.= per capitali, interessi e spese, quale civilmente responsabile ai sensi di legge a seguito di sinistro indennizzabile ai termini del presente contratto per:

- danni materiali e diretti provocati a cose di terzi o a locali da lui tenuti in locazione dall'incendio (combustione con sviluppo di fiamma), dallo scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del veicolo assicurato;
- lesioni corporali cagionate a terzi.

La garanzia di cui al comma precedente è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, entro la somma sopra stabilita.

La garanzia non comprende invece i danni:

- a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo quanto sopra previsto per i locali in dotazione;
- di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

5.2 - Danni da imbrattamento

Nel caso di trasporto con l'automezzo assicurato di persone vittime di incidenti stradali la Società indennizza i danni che ne derivano alla tappezzeria fino alla concorrenza di Euro 500.= per sinistro.

5.3 - Scelta del Legale

Qualora non sia stato possibile addivenire ad un bonario componimento della controversia oppure vi sia conflitto d'interesse tra la Società e l'Assicurato, quest'ultimo ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che risiedono nel luogo ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti, segnalandone il nominativo alla società. La Società preso atto della designazione del Legale, assumerà a proprio carico le spese relative.

La procura al Legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato il quale fornirà altresì la documentazione necessaria, regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

La normativa sopra riportata vale anche per la scelta del perito.

5.4 - Dissequestro del mezzo

La Compagnia assiste a proprie spese l'Assicurato, sia in sede giudiziale che stragiudiziale, al fine della restituzione dell'automezzo garantito sottoposto a fermo o sequestro da parte dell'Autorità in conseguenza di qualsiasi sinistro che rientri nelle garanzie prestate dalla polizza.

5.5 - Danni a seguito di furto/rapina

L'Impresa risponde dei danni subiti dal veicolo assicurato durante la circolazione abusiva successiva al furto e/o rapina.

I danni alle parti meccaniche provocati dagli autori del furto e/o rapina sono esclusi salvo che siano conseguenti a collisione durante la circolazione.

5.6 - Valutazione a nuovo delle parti di ricambio

Questa garanzia è operante per gli automezzi immatricolati per la prima volta da non più di due anni. Ove tra i rischi assicurati siano compresi l'incendio ed il furto dell'autoveicolo, la Società valuterà il danno dando alle sole parti di ricambio il valore a nuovo al momento della stima, con il limite massimo complessivo dell'80% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro escluso il valore degli accessori.

5.7 - Garanzia contrassegno

In caso di furto e/o rapina senza ritrovamento dell'autovettura assicurata, regolarmente indennizzabile a termini di contratto, l'Impresa risarcisce il danno derivante dalla perdita dei benefici dell'assicurazione RC in misura pari al rateo di premio netto della garanzia di Responsabilità Civile relativo al periodo compreso fra la data del furto e la data di scadenza del premio pagato.

5.8 - Rottura cristalli

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

La garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 250.= per ogni sinistro indipendentemente dal numero di cristalli rotti con il limite di Euro 10.000.= per anno.

La garanzia non comprende:

- rigature e segnature;
- i danni causati ad altre parti dell'autovettura assicurata dalla rottura dei cristalli.

5.9 - Responsabilità Civile dei trasportati

La Compagnia assicura la Responsabilità Civile dei trasportati per danni dagli stessi involontariamente cagionati a terzi non trasportati in conseguenza della circolazione dei veicoli indicati nell'allegato "A", nei limiti dei massimali previsti in polizza per la garanzia Responsabilità Civile.

5.10 - Trasporto con ambulanza

La Compagnia rimborsa fino alla concorrenza di Euro 500.= per ogni sinistro, le spese sostenute dagli occupanti dell'autovettura assicurata in caso di trasporto in ospedale effettuato con ambulanza a seguito di incidente conseguente alla circolazione della autovettura stessa. La prestazione non può cumularsi con prestazione analoga prevista da altro contratto in corso con la Compagnia al momento del sinistro. Le spese sostenute devono essere comprovate da regolare fattura.

5.11 - Autovettura in sostituzione

La Compagnia rimborsa fino alla concorrenza di Euro 250.= per ogni sinistro le spese sostenute per il noleggio di un'autovettura in sostituzione di quella assicurata indisponibile a seguito di sinistro rientrante nelle garanzie incendio e furto. Il noleggio deve essere comprovato da regolare fattura. La prestazione non può cumularsi con prestazione analoga prevista dalla Assicurazione Assistenza Autovettura.

5.12 - Danni da scasso

La Compagnia risponde dei danni da scasso subiti dall'autovettura assicurata per l'esecuzione o il tentativo di furto o rapina di oggetti ed accessori non assicurati. La garanzia si estende ai danni alle parti interne dell'autovettura.

5.13 - Rimborso spese di rimpatrio

Se l'autovettura assicurata non è in grado di rientrare in Italia con i propri mezzi a seguito di incendio o danni da furto e/o rapina indennizzabili a termini di contratto o di altro sinistro che rientra nelle garanzie prestate dalla polizza verificatisi in uno dei paesi esteri per i quali le garanzie sono estese, la Compagnia rimborsa fino alla concorrenza di Euro 250.= per ogni sinistro le spese sostenute e documentate per il rimpatrio con qualsiasi mezzo dell'autovettura.

5.14 - Soccorso stradale

La Compagnia rimborsa, fino alla concorrenza di Euro 250.= per ogni sinistro, le spese sostenute dall'Assicurato per il trasporto del veicolo danneggiato o ritrovato a seguito di sinistro rientrante nelle garanzie incendio e furto e/o rapina.

5.15 - Eventi Sociopolitici ed Atmosferici

A parziale deroga di quanto previsto all'Art. 4.2 –“Esclusioni” delle “Norme Comuni alle Sezioni 2 e 3”, la garanzia comprende i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato in conseguenza di:

- tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio o vandalismo ad eccezione di quelli dovuti a furto/rapina o tentativo di furto/rapina o ad incendio;
- trombe d'aria, tempeste, uragani, cicloni, tifoni, esplosioni naturali, grandine, caduta di neve, inondazioni, mareggiate, terremoti, frane e smottamenti;
- cadute di oggetti, caduta di aerei o missili o parti di essi.

La presente garanzia viene prestata con lo scoperto del 10% con il minimo di Euro 100.= per sinistro.

5.16 - Spese di recupero e parcheggio

In caso di furto del veicolo assicurato in polizza, la Compagnia rimborsa fino ad un massimo di Euro 250.= per evento le spese documentate sostenute dall'assicurato per il recupero, parcheggio o rimessaggio del veicolo - disposti dalle Autorità - dal giorno del ritrovamento a quello dell'avvenuta comunicazione del ritrovamento dello stesso.

5.17 - Garanzia spese di immatricolazione

In caso di incendio, furto/rapina o incidente da circolazione che comportino la perdita totale e definitiva del veicolo assicurato in polizza o l'antieconomicità della sua riparazione, la Compagnia corrisponderà all'assicurato fino ad un massimo di Euro 250.= un indennizzo pari alle spese di immatricolazione sostenute al momento dell'acquisto del veicolo stesso o a quelle sostenute per il passaggio di proprietà. La Compagnia rimborserà altresì le spese sostenute in caso di distruzione, furto o smarrimento della targa per la nuova immatricolazione.

5.18 - Chiusura indagine preliminare

In caso di danno da furto e/o rapina l'Assicurato è esonerato dalla presentazione del certificato di chiusa inchiesta preliminare; l'assicurato stesso, quietanzando, si obbliga a presentare alla Società non appena possibile, un certificato attestante la chiusura dell'indagine preliminare per l'evento di cui al presente sinistro ed a rimborsare l'indennizzo percepito, maggiorato degli interessi legali decorrenti dalla data del presente pagamento, qualora dagli atti dell'indagine preliminare o dall'eventuale successivo giudizio, il danno dovesse risultare non indennizzabile a termini di polizza.

5.19 - Rinuncia alla rivalsa

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 2 –“Esclusioni e rivalsa” della Sezione I “Responsabilità Civile”, l'Impresa rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del proprietario del veicolo:

- se il conducente non e' abilitato a norma delle disposizioni di legge;
- nel caso di danni subiti da Terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità delle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione;
- se il conducente guida in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Tale estensione di garanzia non è applicabile nel caso in cui il proprietario del veicolo fosse a conoscenza delle cause che hanno determinato il diritto all'azione di rivalsa.

Data / /

La Società

Il Contraente

Disposizione finale

Il presente capitolato, già sottoscritto in ogni sua pagina dalla Società aggiudicataria, dopo la delibera di aggiudicazione del Contraente e la successiva sottoscrizione da parte del Legale Rappresentante assume a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa.

Ad aggiudicazione avvenuta, il Contraente dà notizia immediata alla Società che ha vinto la gara, inoltrandole copia in estratto della delibera con allegato il capitolato-contratto.

La Società aggiudicataria inserirà l'eventuale riparto delle Coassicuratrici che sarà allegato al Capitolato all'atto della firma del Legale Rappresentante del Contraente.

In assenza di tale documento la garanzia assicurativa si intenderà assunta al 100% da parte della delegataria.

Data / /

La Società

Il Contraente

Dichiarazione

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

Art. 3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia;

Art. 4 - Durata del contratto;

Art. 5 - Cessazione anticipata del contratto;

Art. 11 - Foro competente;

Art. 15 - Coassicurazione e delega;

Sezione 1 –“ Responsabilità Civile”: Art. 1.6 - Libro Matricola

Data / /

La Società

Il Contraente

ALLEGATO (PROSPETTO DI OFFERTA)
(Costituente parte integrante della presente polizza di assicurazione)

La sottoscritta Società propone la seguente offerta economica in base ai dati riepilogati di seguito:

1	CONTRAENTE: Codice fiscale: 80002790774	Consorzio di Bonifica di Bradano e Metaponto Via Annunziatella, 64 75100 MATERA
----------	---	--

2	DURATA CONTRATTUALE:	Anni tre dal 30.06. 2008 al 30.06.2011
----------	-----------------------------	---

3	SEZIONI ASSICURATE: Sezione 1: Responsabilità Civile Sezione 2: Incendio Sezione 3: Furto	Euro 1.600.000.= per ciclomotori / motocicli; Euro 1.600.000.= per autovetture; Euro 1.600.000.= per autocarri; Euro 2.600.000.=per autobus; Euro 1.600.000.=per tutti gli altri veicoli; come da allegato "A" come da allegato "A"
----------	---	--

4	<u>OFFERTA Sezione A)</u>	
Responsabilità Civile		
Da indicare:		

per i veicoli Gruppo 1, riferendosi alla classe di merito 13 della tariffa "Bonus/Malus", il premio annuo lordo omnicomprendivo per ciascuna delle sottoelencate fasce:

Fascia per Cavalli Fiscali	Premio annuo lordo Euro
fino a 8	
da 9 a 10	
da 11 a 12	
da 13 a 14	

da 15 a 16	
da 17 a 18	
da 19 a 20	
oltre 20	

per i veicoli Gruppo 2, riferendosi alla tariffa “Bonus/Malus” riferita alla classe 5°, il premio annuo lordo omnicomprensivo per ciascuna delle sottoelencate fasce:

Fascia per Quintali	Premio annuo lordo Euro
fino a 15	
da 16 a 25	
da 26 a 35	
da 36 a 70	
da 71 a 360	
oltre 360	

per motocicli e ciclomotori, riferendosi alla classe di ingresso della tariffa (Bonus/Malus), il premio annuo lordo omnicomprensivo per ciascuna delle sottoelencate fasce:

Fascia per cilindrata	Premio annuo lordo Euro
fino a 50cc	
oltre 50cc fino a 150cc	
oltre 150cc fino a 400cc	
oltre 400cc	

per motocarri, riferendosi alla tariffa fissa, il premio annuo lordo omnicomprensivo per ciascuna delle sottoelencate fasce:

<i>Fascia per cilindrata</i>	Premio annuo lordo Euro
fino a 50 cc	
oltre 50 cc fino a 150 cc	
oltre 150 cc fino a 250 cc	
oltre 250 cc fino a 750 cc	

oltre 750 cc	
per, riferendosi alla tariffa, il premio annuo lordo omnicomprensivo per ciascuna delle sottoelencate fasce:	
Fascia per	Premio annuo lordo Euro

4. 2 Incendio		
Da indicare il premio espresso in Euro per mille Euro assicurati distinto per categoria		
<u>Veicoli</u>	<u>Euro</u>	
<u>per autovetture:</u>		
per autocarri:		
per motocicli/ciclomotori:		
<u>per motocarri:</u>		
<u>..... :</u>		

4.3 Furto		
Da indicare il premio espresso in Euro per mille Euro assicurati distinto per categoria.		
<u>Veicoli</u>	<u>Euro</u>	
<u>per autovetture:</u>		
<u>per autocarri:</u>		
<u>per ambulanze ed altri veicoli speciali:</u>		
<u>per motocicli/ciclomotori:</u>		
<u>per motocarri:</u>		
<u>..... :</u>		

6 OFFERTA (Base per l'aggiudicazione dell'appalto)	
Totale premio annuo lordo complessivo elaborato sulla base dell'elenco mezzi (vedi allegato "A"): In cifre: In lettere:	Euro..... Euro.....

5 ACCETTAZIONE:
a Società autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento del, dichiara di aver esaminato in ogni sua parte la lettera di invito ed il presente Capitolato e quant'altro ad esso allegato, e di conseguenza di accettare, senza riserva alcuna, i termini, le modalità e le prescrizioni in essa contenute.

6 AUTORIZZAZIONE

L'Appaltatore autorizza l'Ente Appaltante - irrevocabilmente e per tutta la durata della presente assicurazione - ad effettuare i pagamenti delle somme dovute all'Appaltatore medesimo a favore del Broker, in forma liberatoria per l'Appaltante.

7 CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Il Contraente, ai sensi del D.lgs. 196/2003, autorizza al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, la Società ed il Broker.

Data / /

La Società

Il Contraente

Allegato "A" pag 1 di 4

<i>N.</i>	<i>Tipologia</i>	<i>Veicolo</i>	<i>Targa</i>	<i>Al.</i>	<i>Q.li</i>	<i>CV</i>	<i>KW</i>	<i>Immat.</i>	<i>Valore Incendio</i>	<i>Valore Furto</i>
1	Autovettura	Fiat Panda 900	AP 687 HS	B		12		1997	€ 1.000.=	0
2	Autovettura	Fiat Panda 900	AP 693 HS	B		12		1997	€ 1.000.=	0
3	Autovettura	Fiat Panda 900	AP 694 HS	B		12		1997	€ 1.000.=	0
4	Autovettura	Fiat Panda 900	AP 695 HS	B		12		1997	€ 1.000.=	0
5	Autovettura	Fiat Panda 900	AP 696 HS	B		12		1997	€ 1.000.=	0
6	Autovettura	Fiat Panda 900	AP 243 JS	B		12		1997	€ 1.000.=	0
7	Autovettura	Fiat Panda 900	AP 244 JS	B		12		1997	€ 1.000.=	0
8	Autovettura	Fiat Panda 900	AD 605 BK	B		12		1995	€ 1.000.=	0
9	Autovettura	Fiat Uno 45	MT 134763	D		15		1987	€ 1.000.=	0
10	Autovettura	Fiat Uno 45	MT 146826	D		15		1989	€ 1.000.=	0
11	Autovettura	Lancia Prisma	MT 112347	B		17		1984	€ 1.000.=	0
12	Autovettura	Fiat Panda 1.000	AA 910 JG	B		12		1994	€ 1.000.=	0
13	Autovettura	Fiat Panda 900	AD 606 BK	B		12		1995	€ 1.000.=	0
14	Autovettura	Fiat Panda 900	AP 698 HS	B		12		1997	€ 1.000.=	0
15	Autovettura	Fiat Panda 900	AP 697 HS	B		12		1997	€ 1.000.=	0
16	Autovettura	Fiat Panda 1.100	AA 353 JJ	B		13		1994	€ 1.000.=	0
17	Autovettura	Fiat Panda 900	AV 067 TB	B		12		1998	€ 1.000.=	0
18	Autovettura	Fiat Panda 900	AV 068 TB	B		12		1998	€ 1.000.=	0
19	Autovettura	Fiat Panda 900	AV 070 TB	B		12		1998	€ 1.000.=	0
20	Autovettura	Fiat Panda 900	AV 071 TB	B		12		1998	€ 1.000.=	0
21	Autovettura	Fiat Panda 900	AV 583 TB	B		12		1998	€ 1.000.=	0
22	Autovettura	Fiat Panda 900	AV 385 TC	B		12		1998	€ 1.000.=	0
23	Autovettura	Fiat Panda 900	BE 957 JP	B		12		1999	€ 1.700.=	€ 1.700.=
24	Autovettura	Fiat Panda 900	AV 066 TB	B		12		1998	€ 1.000.=	0
25	Autovettura	Fiat Panda 1.100	CJ 821 VX	B		13		2003	€ 3.000.=	€ 3.000.=

Allegato "A" pag 2 di 4

<i>N.</i>	<i>Tipologia</i>	<i>Veicolo</i>	<i>Targa</i>	<i>Al.</i>	<i>Q.li</i>	<i>CV</i>	<i>KW</i>	<i>Immat.</i>	<i>Valore Incendio</i>	<i>Valore Furto</i>
26	Autovettura	Fiat Panda 900	BE 958 JP	B		12		1999	€ 1.700.=	€ 1.700.=
27	Autovettura	Fiat Panda 900	BE 959 JP	B		12		1999	€ 1.700.=	€ 1.700.=
28	Autovettura	Lancia K 2400	BE 884 ZT	D		22		1999	€ 5.000.=	€ 5.000.=
29	Autovettura	Fiat Panda 900	BF 662 AN	B		12		1999	€ 1.700.=	€ 1.700.=
30	Autovettura	Fiat Panda 900	BF 275 KR	B		12		1999	€ 1.700.=	€ 1.700.=
31	Autovettura	Fiat Panda 900	BL 889 JX	B		12		2000	€ 1.900.=	€ 1.900.=
32	Autovettura	Fiat Panda 900	BL 890 JX	B		12		2000	€ 1.900.=	€ 1.900.=
33	Autovettura	Fiat Panda 900	BL 891 JX	B		12		2000	€ 1.900.=	€ 1.900.=
34	Autovettura	Fiat Panda 900	BL 893 JX	B		12		2000	€ 1.900.=	€ 1.900.=
35	Autovettura	Fiat Panda 1.100	CC 803 RR	B		13		2003	€ 3.000.=	€ 3.000.=
36	Autovettura	Fiat Panda 1.100	CC 802 RR	B		13		2003	€ 3.000.=	€ 3.000.=
37	Autovettura	Fiat Panda 1.100	CC 801 RR	B		13		2003	€ 3.000.=	€ 3.000.=
38	Autovettura	Fiat Panda 1.100	CJ 542 DC	B		13		2003	€ 3.000.=	€ 3.000.=
39	Autovettura	Fiat Panda 1.100	CJ 701 VJ	B		13		2003	€ 3.000.=	€ 3.000.=
40	Autovettura	Fiat Panda 1.100	CJ 559 DC	B		13		2003	€ 3.000.=	€ 3.000.=
41	Autovettura	Fiat Panda 900	AV 065 TB	B		12		1998	€ 1.000.=	0

42	Autovettura	Fiat Strada	CX 925 FE	D		19	59	2005	€ 6.400.=	€ 6.400.=
43	Autovettura	Fiat Strada	CX 924 FE	D		19	59	2005	€ 6.400.=	€ 6.400.=
44	Autovettura	Fiat Strada	CZ 390 EK	D		19	59	2005	€ 6.400.=	€ 6.400.=
45	Autovettura	Fiat Strada	CZ 391 EK	D		19	59	2005	€ 6.400.=	€ 6.400.=
46	Autovettura	Fiat Strada	CZ 392 EK	D		19	59	2005	€ 6.400.=	€ 6.400.=
47	Autovettura	Fiat Doblò	CX 922 FE	D		19	77	2005	€ 7.900.=	€ 7.900.=
48	Autocarro	Ford Transit	AV 075 TD	D		23	56	1998	€ 2.500.=	0
49	Autocarro	Fiat Fiorino	AV 064 TB	D		18	46	1998	€ 2.200.=	€ 2.200.=
50	Autocarro	Fiat Iveco 79	MT 139979	D	102			1988	€ 1.000.=	0

Allegato "A" pag 3 di 4

N.	Tipologia	Veicolo	Targa	Al.	Q.li	CV	KW	Immat.	Valore Incendio	Valore Furto
51	Autocarro	Tata 207DCI 2.2 Pick-Up	DN 611 GX	D		20	103	2008	€ 14.000.=	€ 14.000.=
52	Autocarro	Tata 207DCI 2.2 Pick-Up	DN 610 GX	D		20	103	2008	€ 14.000.=	€ 14.000.=
53	Autocarro	Tata 207DCI 2.2 Pick-Up	DN 609 GX	D		20	103	2008	€ 14.000.=	€ 14.000.=
54	Autocarro uso speciale trasporto infiammabili	Nissan Atleon TK 56.15	DH 286 XL	D		26	110	2007	€ 40.000.=	€ 40.000.=
55	Trattore	Fiat 450	MT 3616	D	23,39			1969	€ 1.000.=	0
56	Autocarro	Fiat 570	MT 11994	D	50			1981	€ 1.000.=	0
57	Autocarro	Tata 207T1 4x4	DB 391 SR	D		20	64	2006	€ 6.900.=	€ 6.900.=
58	Autocarro	Fiat Ducato	MT 100190	D		23		1982	€ 1.000.=	0
59	Autocarro	Fiat Ducato	MT 100194	D		23		1982	€ 1.000.=	0
60	Macch. Op. Ruote	New Holland/I	AF A256	D		13		2006	€ 60.000.=	€ 60.000.=
61	Macchina operatrice su Ruote	Mater 145 RS E	AA H011	D		23		1981	€ 1.000.=	0
62	Macchina operatrice su Ruote	Mater 145 RS	AA H010	D		23		1981	€ 1.000.=	0
63	Macchina operatrice Cingolata	JCB JS 160 NCV	0703837	D		13		2004	€ 45.000.=	€ 45.000.=
64	Macchina operatrice	Italgru - Fiat 60	MT 97478	D	60			1982	€ 1.000.=	0
65	Trattrice agricola	Fiat modello 980/DT	MT 012114	D				1981	€ 1.000.=	0
66	Quadriciclo	Piaggio Poker	BB 46957	D		12		2002	€ 4.500.=	€ 4.500.=
67	Miniescavatore Cingolato	JCB mod. 8040 ZTS	1056058	D				2006	€ 25.000.=	€ 25.000.=
68	Escavatore Cingolato	JCB mod. JS 190 Tab H3	1314105	D				2007	€ 123.000.=	€ 123.000.=
69	Rimorchio.Mu.	Amos Mutti Asola	MT 2173	D	50			1981	€ 1.000.=	0

Allegato "A" pag 4 di 4

N.	Tipologia	Veicolo	Targa	Al.	Q.li	CV	KW	Immat.	Valore Incendio	Valore Furto
70	Autovettura	FIAT Strada	DP154NS	D			62	2008	€ 12.100.=	€ 12.100.=
71	Autovettura	FIAT Strada	DP155NS	D			62	2008	€ 12.100.=	€ 12.100.=
72	Autovettura	FIAT Strada	DP156NS	D			62	2008	€ 12.100.=	€ 12.100.=

73	Autovettura	FIAT Strada	DP157NS	D			62	2008	€ .12.100=	€.12.100=
74	Autovettura	FIAT Panda Van	DP158NS	D			51	2008	€.10.295=	€.10.295=
75	Autovettura	FIAT Panda Van	DP159NS	D			51	2008	€.10.295=	€.10.295=
76	Autovettura	FIAT Panda Van	DP 229NS	D			51	2008	€.10.295=	€.10.295=
77	Autovettura	FIAT Panda Van	DP 231NS	D			51	2008	€.10.295=	€.10.295=

**CONSORZIO DI BONIFICA DI
BRADANO E METAPONTO**

**Via Annunziatella, 64
75100 – Matera**

**Capitolato di Polizza di Assicurazione
Danni Accidentali ai veicoli degli “Amministratori” e dei “Dipendenti”**

GBS SpA

**General Broker Service
Direzione Generale
00153 Roma - Via Angelo Bargini, n. 54
Tel +39 06 83090.3 pbx - Fax +39 06 58334546 pbx
E-mail: gbs@gbsspa.it**

Definizioni

ASSICURATO	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione (tutto il personale dipendente, direttore generale, dirigenti, funzionari, consiglieri di amministrazione, presidente del consiglio di amministrazione e qualora presente il commissario).
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
BROKER	A.T.I.: General Broker Service SPA (Capogruppo) – Consulbroker (Mandante) in seguito più semplicemente Broker.
CONTRAENTE	La persona fisica o giuridica che stipula l'assicurazione
FRANCHIGIA	L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
INDENNIZZO/ RISARCIMENTO	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
POLIZZA	Il documento contrattuale che prova l'assicurazione.
PREMIO	La somma dovuta alla Società.
RISCHIO	La probabilità del verificarsi del sinistro.
SCOPERTO	La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.
SINISTRO	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
SOCIETA'	L'impresa assicuratrice.

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

Definizioni di Settore

DANNI ACCIDENTALI	Tutti i danni materiali subiti dal veicolo, a seguito di urto, collisione, ribaltamento ed uscita di strada.
VALORE COMMERCIALE	Il valore del veicolo al momento del sinistro ricavato dal libretto Eurotax-giallo.
DEGRADO D'USO	Graduale perdita di funzionalità dei vari componenti (meccanici, elettrici, elettronici, pneumatici, tappezzeria, carrozzeria, ecc..) dell'autovettura conseguente al loro funzionamento e/o all'azione degli agenti atmosferici.

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

Art. 1 - Norme che regolano l'assicurazione in generale

Art. 1.1 - Prova del contratto

Il contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale della Società che concede la copertura assicurativa.

Art. 1.2 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente 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 ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile.

Art. 1.3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

La garanzia decorre dalle ore 24,00 del 30.06.2008 ed a parziale deroga dell'art.1901 del Codice Civile il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24:00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento.

Se il Contraente non paga il premio per le rate successive, compreso l'eventuale periodo di cui all'art.1.8 - "Durata del contratto" e le previsioni di cui all'Art.1.9-" Cessazione anticipata del contratto", la garanzia resta sospesa dalle ore 24:00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24:00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.

Si considera come data di avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce tale ordine all'unità Operativa Economica Finanziaria del Contraente a condizione che gli estremi dell'atto vengano trasmessi al Broker e/o alla Società a mezzo raccomandata, fax o e-mail.

Art. 1.4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento di rischio a lui noto.

Gli aggravamenti di 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 ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Art. 1.5 - 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 del Contraente ai sensi dell'art. 1897 Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 1.6 - Buona fede

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni del Contraente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (quindi esclusi i casi di dolo o colpa grave). Rimane fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti, che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità in corso).

Art. 1.7 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società e la Contraente hanno la facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da inviarsi a mezzo di lettera raccomandata. In ambedue i casi di recesso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 1.8 - Durata del contratto

Il contratto di assicurazione ha la durata indicata nell'Allegato "Prospetto di Offerta", non è previsto il tacito rinnovo. Tuttavia, a richiesta del Contraente, verrà concessa proroga fino ad un massimo di sei mesi. In tale ipotesi, il premio relativo a detto periodo verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura.

Art. 1.9 – Cessazione anticipata del contratto

E' data facoltà alle parti di disdettare la polizza al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 60 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà della Contraente di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino a un massimo di sei mesi. In tal caso, la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso, salvo regolazione da corrispondere secondo le modalità previste agli Artt. 1.3 ed 1.19.

Art. 1.10 - Oneri fiscali

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

Art. 1.11 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo ove ha sede il Contraente.

Art. 1.12 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 1.13 - Coassicurazione e delega

Qualora la medesima assicurazione o l'assicurazione di rischi relativi alle stesse cose sia ripartita tra più Assicuratori per quote determinate, ciascun Assicuratore è tenuto al pagamento dell'indennità assicurata soltanto in proporzione della rispettiva quota, anche se unico è il contratto sottoscritto da tutti gli Assicuratori (art. 1911 Codice Civile).

Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

Art. 1.14 - Assicurazioni presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate per i medesimi rischi.

Art. 1.15 - Clausola broker

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker il ruolo di cui al D. Lgs. N. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
- di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendano valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
- che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker e che lo stesso, così effettuato, abbia effetto liberatorio per il Contraente ai sensi dell'art. 1901 C.C. In conseguenza di ciò, la Società delegataria ed ogni eventuale società coassicuratrice, delegano, esplicitamente, il broker all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005 e con gli effetti, per il Contraente, previsti al primo comma del medesimo articolo;
- che le somme incassate dal broker vengano da questi rimesse agli Assicuratori entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il broker trasmetterà alla/e Società estratto conto riepilogativo degli importi incassati, per quali avrà dato disposizione di pagamento al proprio Istituto di Credito.
- che le variazioni alla presente assicurazione, richieste dal Contraente al broker in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società, nei termini di quanto previsto dall'Art. 1.13 – Coassicurazione e delega. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. 1.3 "Pagamento del premio";
- che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti, secondo quanto previsto nel disciplinare di gara. Disciplinare di gara che la Società dichiara di conoscere e di accettare e che qui si intende integralmente riportato e trascritto con rinuncia a qualsiasi contraria eccezione. La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione;
- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata dal Broker per conto del Contraente/Assicurato;

- che il Broker abbia ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3 del Dlgs 209/2005 e si impegni a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto.
- che il presente articolo sia privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del broker al RUI, istituito presso l'ISVAP con provvedimento n° 5 del 16/10/2006.

Art. 1.16 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio

Con periodicità annuale, la Società si impegna a fornire al Contraente, entro il termine di trenta giorni dalla scadenza dell'anno interessato, i dati afferenti l'andamento del rischio; il predetto termine è elevato a 120 giorni per la scadenza definitiva del contratto. In particolare la Società fornirà il rapporto sinistri/premi riferito all'anno in questione, sia in via aggregata che disaggregata, onde consentire al Contraente di predisporre, con cognizione, le basi d'asta ed alle Imprese offerenti, in ipotesi di gara, di effettuare le proprie offerte su dati tecnici personalizzati. La statistica sinistri dovrà essere così suddivisa:

sinistri denunciati;
sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
sinistri respinti.

Art. 1.17 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata e/o fax e/o e-mail e/o telegramma indirizzati al Broker.

Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art. 1.18 - Elementi per il calcolo del premio

Il premio viene anticipato in base all'applicazione dei tassi, che rimangono fissi per tutta la durata del contratto, da applicarsi sui parametri, espressamente indicati nell'Allegato (Prospetto di offerta); il calcolo del premio di regolazione, se dovuto, verrà effettuato utilizzando i tassi indicati nell'Allegato (Prospetto di offerta).

Art. 1.19 - Regolazione e conguaglio del premio

Se il premio viene anticipato, in via provvisoria, per l'importo risultante dal conteggio esposto nell'Allegato (Prospetto di offerta) alla presente polizza, lo stesso sarà regolato alla fine del periodo assicurativo annuo, secondo le variazioni intervenute, durante lo stesso periodo, negli elementi presi come base per il calcolo del premio.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine dell'anno assicurativo, il Contraente deve fornire, per iscritto, i dati necessari per la regolazione del premio alla Società (per il tramite del Broker), che provvederà ad emettere ed a recapitare al Broker la relativa appendice contrattuale.

Le differenze, attive o passive risultanti dalla regolazione, devono essere pagate entro 90 giorni dalla data di ricezione del relativo documento.

Se nel termine di scadenza di cui sopra il Contraente non fa luogo alle anzidette comunicazioni circa la regolazione del premio, oppure non paga la differenza attiva del premio dovuto nei termini indicati, la Società fisserà un ulteriore termine di 60 giorni dandone comunicazione al medesimo a mezzo lettera raccomandata. Trascorso detto termine, la garanzia resterà sospesa, fermo l'obbligo del Contraente di provvedere al pagamento del premio di regolazione dovuto.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 1.20 - Efficacia temporale della garanzia

Le garanzie prestate avranno efficacia per i fatti accaduti durante la vigenza del presente contratto.

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

B) Art. 2 - Norme che regolano l'assicurazione in particolare

Danni Accidentali

Le condizioni particolari che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale.

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'Assicurazione in particolare, le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione e gli atti legislativi indicati nell'Allegato (Prospetto di offerta), verrà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

Art. 2.1 - Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata per la copertura dei rischi, non compresi nell'assicurazione obbligatoria di legge, di danneggiamento al mezzo di trasporto privato usato da tutto il personale dipendente, direttore generale, dirigenti, funzionari, consiglieri di amministrazione, presidente del consiglio di amministrazione e, qualora presente, il commissario straordinario e altre categorie per le quali sussista un obbligo di legge o contrattuale alla copertura da parte della Contraente (per queste ultime, se non diversamente disciplinato, si intenderà applicabile, per analogia, la normativa prevista per i dipendenti), autorizzati a servirsi in occasione di missioni, per adempimenti di servizio fuori ufficio di mezzo di trasporto privato, compreso il tragitto per raggiungere le sedi del Contraente.

ivi compresi quelli che non hanno diritto al rimborso chilometrico, durante il tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio.

I rischi di cui alla presente sezione si intendono estesi anche alle persone, che pur non essendo in rapporto di dipendenza con l'Ente, prestano servizio per conto del medesimo, sia in via continuativa che temporanea o sporadica e vengono, quindi, autorizzate dall'Ente a servirsi in occasione di missioni o per adempimento di servizio fuori ufficio del mezzo di trasporto privato, compreso il tragitto per raggiungere le sedi del Contraente.

Art. 2.2 - Limite di risarcimento (a deroga dell'art. 1907 del Codice Civile)

La Società Assicuratrice garantisce il risarcimento dei danni subiti fino al massimo per veicolo indicato nell'Allegato (Prospetto di offerta), relativamente ad ogni sinistro, intendendosi assicurato il valore commerciale del veicolo come ricavato dall'Eurotax giallo o, in mancanza, da pubblicazioni similari, purché, fatto salvo quanto indicato in premessa, conseguenti a:

- urto, collisione, ribaltamento e uscita di strada
- atti vandalici e dolosi di terzi;
- terrorismo e sabotaggio (compresi i danni ai cristalli), eventi naturali e/o atmosferici;
- incendio e furto/rapina.

Per i danni parziali non verrà applicato il degrado d'uso; in nessun caso l'indennizzo potrà superare il valore commerciale.

Art. 2.3 – Franchigie

La garanzia è soggetta ad una franchigia fissa per sinistro di Euro 77,47.

Art. 2.4 - Limiti territoriali

L'assicurazione vale per i sinistri che avvengono nel territorio della Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano, degli Stati membri della Comunità Europea e degli Stati compresi nella Carta Internazionale (carta Verde).

Per gli altri Stati la validità delle garanzie è subordinata alla conferma scritta da parte della Società.

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

C) Art. 3 - Norme che regolano la gestione sinistri

Danni Accidentali

Art. 3.1 - Denuncia dei sinistri - Obblighi in caso di sinistro

Entro 30 giorni dal fatto o dal giorno in cui l'ufficio competente del Contraente ne è venuto a conoscenza deve essere fatta denuncia di ciascun sinistro al Broker. La denuncia deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, la data, il luogo e le cause del sinistro.

Il Contraente deve poi far seguire, nel più breve tempo possibile, la ulteriore documentazione del caso.

La denuncia deve essere corredata dalla fotocopia della pagina del registro da cui risultino i dati relativi alla missione o altra documentazione equivalente od equipollente.

Art. 3.2 - Liquidazione dei danni - Nomina dei Periti

L'ammontare del danno è concordato dalle parti, direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro o anche prima su richiesta di uno di essi. Le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito, quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 3.3 - Mandato dei Periti

I Periti devono:

- 1) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali, nonché verificare se l'Assicurato od il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all' art. 3.1 (Obblighi in caso di sinistro);
- 2) indagare su circostanze di luogo e di tempo, natura, causa e modalità del sinistro;
- 3) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinandone il relativo valore;
- 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno.

I risultati delle operazioni peritali concretati dai Periti concordi oppure dalla maggioranza in caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle valutazioni di cui ai punti 3) e 4) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Si conviene che le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare l'attività esercitata.

Art. 3.4 - Liquidazione

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquida l'indennità e/o risarcimento dovuto, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta la notizia della

loro accettazione, provvede al pagamento. L'indennità viene corrisposta in Italia in valuta corrente.

Il pagamento dovrà avvenire entro 30 giorni dalla restituzione degli atti di liquidazione firmati.

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

Disposizione finale

Il presente capitolato, già sottoscritto in ogni sua pagina dalla Società aggiudicataria, dopo la delibera di aggiudicazione del Contraente e la successiva sottoscrizione da parte del Legale Rappresentante assume a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa.

Ad aggiudicazione avvenuta, il Contraente dà notizia immediata alla Società che ha vinto la gara, inoltrandole copia in estratto della delibera con allegato il capitolato-contratto.

La Società aggiudicataria inserirà l'eventuale riparto delle Coassicuratrici che sarà allegato al Capitolato all'atto della firma del Legale Rappresentante del Contraente.

In assenza di tale documento la garanzia assicurativa si intenderà assunta al 100% da parte della delegataria.

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

.....

.....

Dichiarazione

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

Art. 1.3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia;

Art. 1.7 - Recesso in caso di sinistro;

Art. 1.8 - Durata del contratto;

Art. 1.9 - Cessazione anticipata del contratto;

Art. 1.11 - Foro competente;

Art. 1.13 - Coassicurazione e delega;

Art. 1.14 - Assicurazione presso diversi assicuratori;

Art. 1.15 - Clausola Broker.

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

ALLEGATO (PROSPETTO DI OFFERTA)

Costituente parte integrante della presente polizza di assicurazione
(da compilarsi esclusivamente in sede di Offerta Economica)

La sottoscritta Società propone la seguente offerta economica in base ai dati riepilogati di seguito:

1	CONTRAENTE Codice fiscale: 80002790774	Consorzio di Bonifica di Bradano e Metaponto Via Annunziatella, 64 75100 - Matera
2	DURATA CONTRATTUALE	Anni 3 Dal 30.06.2008 al 30.06.2011
3	SEZIONI ASSICURATE	Sez. I - Danni Accidentali
4	SOMME ASSICURATE Sezione I <u>per ogni veicolo</u> Valore commerciale con il limite massimo di	 Euro 25.000.=
5	OFFERTA Sezione I - Danni Accidentali 1) chilometri effettuati con mezzi di proprietà degli Assicurati e/o familiari degli stessi. Km. 300.000 X Euro =	Premio annuo lordo Euro(in cifre) Euro(in lettere)

6**ACCETTAZIONE**

La Società, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP o D.M. n. del pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale (o suo supplemento n.) n. del , dichiara di aver esaminato in ogni sua parte il disciplinare ed il presente capitolato e quant'altro ad esso allegato e di conseguenza di accettare, senza riserva alcuna, i termini, le modalità e le prescrizioni in essi contenute.

7**AUTORIZZAZIONE**

L'Appaltatore autorizza l'Ente Appaltante - irrevocabilmente e per tutta la durata della presente assicurazione - ad effettuare i pagamenti delle somme dovute all'Appaltatore medesimo a favore del Broker, in forma liberatoria per l'Appaltante.

8**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il Contraente, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, autorizza al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, la Società ed il Broker.

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

**CONSORZIO DI BONIFICA DI
BRADANO E METAPONTO**

**Via Annunziatella, 64
75100 - Matera**

Capitolato di Polizza di Assicurazione

D) Infortuni degli Amministratori

GBS SpA

**General Broker Service
Direzione Generale**

**00153 Roma - Via Angelo Bargoni, n. 54
Tel +39 06 83090.3 pbx - Fax +39 06 58334546 pbx
E-mail: gbs@gbsspa.it**

<u>Definizioni</u>	
ASSICURATO	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
ATTIVITA'	Quella svolta in qualità di Ente locale per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque svolte.
BROKER	A.T.I.: General Broker Service SPA (Capogruppo) – Consulbroker (Mandante) in seguito più semplicemente Broker.
CONTRAENTE	La persona giuridica che stipula l'assicurazione.
FRANCHIGIA	L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
INDENNIZZO/ RISARCIMENTO	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
POLIZZA	Il documento contrattuale che prova l'assicurazione.
PREMIO	La somma dovuta alla Società.
RISCHIO	La probabilità del verificarsi del sinistro.
SCOPERTO	La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.
SINISTRO	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
SOCIETA'	L'Impresa assicuratrice.

Data / /

La Società

Il Contraente

Definizioni di settore

INABILITA' TEMPORANEA	Temporanea incapacità fisica dell'Assicurato di attendere alle attività assicurate in polizza.
INFORTUNIO	Evento dovuto a causa violenta, fortuita ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.
INVALIDITA' PERMANENTE	Diminuzione o perdita definitiva ed irrimediabile della generica capacità dell'Assicurato a svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione esercitata.

Data / /

La Società

Il Contraente

Art. 1 - Norme che regolano l'assicurazione in generale

Art. 1.1 - Prova del contratto

Il contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale della Società che concede la copertura assicurativa.

Art. 1.2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

La garanzia decorre dalle ore 24,00 del 30.06.2008 ed a parziale deroga dell'art.1901 del Codice Civile il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24:00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento.

Se il Contraente non paga il premio per le rate successive, compreso l'eventuale periodo di cui all'art.1.7 - "Durata del contratto" e le previsioni di cui all'Art.1.8-" Cessazione anticipata del contratto", la garanzia resta sospesa dalle ore 24:00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24:00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.

Si considera come data di avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce tale ordine all'unità Operativa Economica Finanziaria del Contraente a condizione che gli estremi dell'atto vengano trasmessi al Broker e/o alla Società a mezzo raccomandata, fax o e-mail.

Art. 1.3 - Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento di rischio a lui noto.

Gli aggravamenti di 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 ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Art. 1.4 - 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 del Contraente ai sensi dell'art. 1897 Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

E) Art. 1.5 - Buona fede

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni del Contraente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (quindi esclusi i casi di dolo o colpa grave). Rimane fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti, che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità in corso).

Art. 1.6 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 30° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società e la Contraente hanno la facoltà di far cessare l'assicurazione nei confronti della persona cui il sinistro si riferisce, oppure di recedere dal contratto, con preavviso di 120 giorni.

In tal caso la Società sarà tenuta a rimborsare all'Assicurato/Contraente la quota di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia dell'infortunio o qualunque altro atto della Società non potranno essere interpretati come rinuncia della Società stessa a valersi della facoltà di recesso.

Art. 1.7 - Durata del contratto

Il contratto di assicurazione ha la durata indicata nell'Allegato "Prospetto di Offerta", non è previsto il tacito rinnovo.

Tuttavia, a richiesta del Contraente, verrà concessa proroga fino ad un massimo di sei mesi. In tale ipotesi, il premio relativo a detto periodo verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura.

Art. 1.8 - Cessazione anticipata del contratto

E' data facoltà alle parti di disdettare la polizza al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviarsi alla controparte con almeno 60 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà della Contraente di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino a un massimo di sei mesi. In tal caso, la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso, salvo regolazione da corrispondere secondo le modalità previste agli Artt. 1.2 ed 1.18.

Art. 1.9 - Oneri fiscali

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

Art. 1.10 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo ove ha sede il Contraente.

Art. 1.11 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente regolato dalle condizioni contrattuali, valgono le norme di legge.

Art. 1.12 - Coassicurazione e delega

Qualora la medesima assicurazione o l'assicurazione di rischi relativi alle stesse cose sia ripartita tra più Assicuratori per quote determinate, ciascun Assicuratore è tenuto al pagamento dell'indennità assicurata soltanto in proporzione della rispettiva quota, anche se unico è il contratto sottoscritto da tutti gli Assicuratori (art. 1911 Codice Civile).

Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

Art. 1.13 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate per i medesimi rischi.

Art. 1.14 - Clausola broker

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker il ruolo di cui al D. Lgs. N. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
- di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendano valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
- che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker e che lo stesso, così effettuato, abbia effetto liberatorio per il Contraente ai sensi dell'art. 1901 C.C. In conseguenza di ciò, la Società delegataria ed ogni eventuale società coassicuratrice, delegano, esplicitamente, il broker all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005 e con gli effetti, per il Contraente, previsti al primo comma del medesimo articolo;
- che le somme incassate dal broker vengano da questi rimesse agli Assicuratori entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il broker trasmetterà alla/e Società estratto conto riepilogativo degli importi incassati, per quali avrà dato disposizione di pagamento al proprio Istituto di Credito.
- che le variazioni alla presente assicurazione, richieste dal Contraente al broker in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società, nei termini di quanto previsto dall'Art. 1.12 – "Coassicurazione e delega". Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. 1.2 "Pagamento del premio";
- che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti, secondo quanto previsto nel disciplinare di gara. Disciplinare di gara che la Società dichiara di conoscere e di accettare e che qui si intende integralmente riportato e trascritto con rinuncia a qualsiasi contraria eccezione. La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione;
- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata dal Broker per conto del Contraente/Assicurato;
- che il Broker abbia ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3 del Dlgs 209/2005 e si impegni a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto.
- che il presente articolo sia privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del broker al RUI, istituito presso l'ISVAP con provvedimento n° 5 del 16/10/2006.

Art. 1.15 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio

Con periodicità annuale, la Società si impegna a fornire al Contraente, entro il termine di trenta giorni dalla scadenza dell'anno interessato, i dati afferenti l'andamento del rischio; il predetto termine è elevato a 120 giorni per la scadenza definitiva del contratto. In particolare la Società fornirà il rapporto sinistri/premi riferito all'anno in questione, sia in via aggregata che disaggregata, onde consentire al Contraente di predisporre, con cognizione, le basi d'asta ed alle Imprese offerenti, in ipotesi di gara, di effettuare le proprie offerte su dati tecnici personalizzati.

La statistica sinistri dovrà essere così suddivisa:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- sinistri respinti.

Art. 1.16 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata e/o fax e/o e-mail e/o telegramma indirizzati al Broker.

Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art. 1.17 - Elementi per il calcolo del premio

Il premio viene anticipato in base all'applicazione dei tassi, che rimangono fissi per tutta la durata del contratto, da applicarsi sulle somme assicurate, espressamente indicati nell'Allegato (Prospetto di offerta).

Art. 1.18 - Regolazione e conguaglio del premio

Se il premio viene anticipato, in via provvisoria, per l'importo risultante dal conteggio esposto nell'Allegato (Prospetto di offerta) alla presente polizza, lo stesso sarà regolato alla fine del periodo assicurativo annuo, secondo le variazioni intervenute, durante lo stesso periodo, negli elementi presi come base per il calcolo del premio.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine dell'anno assicurativo, il Contraente deve fornire, per iscritto, i dati necessari per la regolazione del premio alla Società (per il tramite del Broker), che provvederà ad emettere ed a recapitare al Broker la relativa appendice contrattuale.

Le differenze, attive o passive risultanti dalla regolazione, devono essere pagate entro 90 giorni dalla data di ricezione del relativo documento.

Se nel termine di scadenza di cui sopra il Contraente non fa luogo alle anzidette comunicazioni circa la regolazione del premio, oppure non paga la differenza attiva del premio dovuto nei termini indicati, la Società fisserà un ulteriore termine di 60 giorni dandone comunicazione al medesimo a mezzo lettera raccomandata. Trascorso detto termine, la garanzia resterà sospesa, fermo l'obbligo del Contraente di provvedere al pagamento del premio di regolazione dovuto.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 1.19 – Estensione territoriale

La presente assicurazione vale per gli infortuni che avvengono nel mondo intero.

Art. 1.20 - Efficacia temporale della garanzia

Le garanzie prestate avranno efficacia per i fatti accaduti durante la vigenza del presente contratto.

Data / /

La Società

Il Contraente

Art. 2 - Norme che regolano l'assicurazione Infortuni

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale.

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare, le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

Art. 2.1 - Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca durante l'espletamento di qualsiasi incarico o mansione svolto per conto dell'Ente, inclusi, a titolo esemplificativo e non limitativo, i rischi legati alla partecipazione a riunioni, sopralluoghi ad impianti dell'Ente, missioni fuori sede ed i trasferimenti in genere e comunque durante lo svolgimento del mandato di incarico ricoperto all'interno dell'Ente.

Art. 2.2 – Persone assicurate

L'Assicurazione viene prestata nei confronti dei singoli soggetti:

- PRESIDENTE;
- VICE-PRESIDENTE;

- N. 5 Componenti del Comitato di Coordinamento;

Art. 2.3 - Rischi inclusi nell'assicurazione

Ai sensi della presente polizza sono considerati parificati ad infortunio anche i seguenti eventi:

- annegamento;
- folgorazione;
- effetti delle influenze termiche ed atmosferiche;
- assideramento e/o congelamento;
- asfissia per involontaria aspirazione di gas o vapori, soffocamento da ingestione di solidi e liquidi e comunque di qualunque corpo estraneo;
- avvelenamenti acuti da ingestione di cibo o altra sostanza;
- intossicazione anche non avente origine traumatica;
- lesioni da contatto con sostanze corrosive;
- colpi di sole o di calore;
- lesioni muscolari (esclusi gli infarti);
- ernie traumatiche e da sforzo, incluse anche le ernie discali;
- conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche o di altre cure rese necessarie da infortunio;
- danni estetici conseguenti ad infortunio.

Sono inoltre compresi i seguenti eventi:

- infortuni sofferti in stato di maleore o incoscienza;
- infortuni derivanti da imperizia, imprudenza, negligenza o colpa grave;
- infortuni subiti in occasione di inondazioni, alluvioni, straripamenti, caduta del fulmine, eruzioni vulcaniche ed altri eventi naturali;
- infortuni subiti in occasione di tumulti popolari, atti di terrorismo, scioperi sommosse, sabotaggio, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

Art. 2.4 - Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni

Sono esclusi dalla presente assicurazione gli infortuni derivanti:

- dall'uso e guida di mezzi di locomozione aerei e subacquei, salvo quanto previsto all'art. 4.6-“Rischio volo” delle “Condizioni particolari”;
- dalla pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, paracadutismo, speleologia, immersioni subacquee con uso di autorespiratore, alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai presentanti difficoltà superiori al terzo della Scala Monaco, salvo che siano effettuati con guida o alpinista esperto, salto dal trampolino con sci e sport aerei in genere;
- dalla partecipazione a corse e gare (e relative prove) a livello professionistico, salvo che si tratti di gare automobilistiche di regolarità pura o di gare podistiche, di bocce, ginnastica, pattinaggio, golf, pesca senza uso di autorespiratore, squash, scherma, tennis, regate veliche escluse quelle di altura, gare e/o partite aziendali e/o aventi carattere ricreativo o di attività ciclo amatoriali;
- derivanti da guerra e/o insurrezioni;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche;
- da intossicazioni e/o conseguenze dovute ad abuso di alcolici e/o di psicofarmaci e/o dall'uso non terapeutico di sostanze stupefacenti e/o di allucinogeni;
- da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- da stato di intossicazione acuta alcolica alla guida di qualsiasi veicolo e/o natante;
- da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio.

Art. 2.5 - Categorie e somme assicurate

Le categorie e le somme assicurate per ciascuna persona, sono quelle indicate nell'Allegato (Prospetto di offerta).

Art. 2.6 - Assicurabilità

Le garanzie valgono per le persone indicate all'Art. 2.2 – “Persone assicurate”, qualunque siano le loro condizioni di salute; l'assicurazione non vale per le persone di età maggiore ai 75 anni.

Art. 2.7 - Morte

La somma assicurata per il caso Morte viene liquidata dalla Società ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi in parti uguali, purché la morte dell'Assicurato risulti conseguenti ad un infortunio risarcibile a termini di polizza e questa si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio stesso è avvenuto.

Art. 2.8 - Invalidità Permanente

Se l'infortunio ha per conseguenza una Invalidità Permanente e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale è avvenuto, la Società liquida per tale titolo una indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità assoluta, secondo la tabella annessa al T.U. sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali (con esclusione comunque di ogni e qualsiasi invalidità conseguente a malattia professionale) approvata con D.P.R. del 30.06.1965 n. 1124, con rinuncia da parte della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista.

Per gli Assicurati mancini, le percentuali di Invalidità Permanente previste dalla precisata tabella per l'arto superiore destro varranno per l'arto superiore sinistro e viceversa.

La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali di cui alla citata tabella vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti, le percentuali previste nella predetta tabella sono addizionate fino al massimo del 100% della somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente Totale.

La perdita anatomica o funzionale di una falange del pollice e dell'alluce è stabilita nella metà e quella di qualunque altro dito delle mani o dei piedi in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito. Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella predetta tabella, l'indennità viene stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi indicati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Il grado di Invalidità Permanente viene stabilito al momento in cui le condizioni dell'Assicurato sono considerate permanentemente immutabili, al più tardi entro due anni dal giorno dell'infortunio.

Art. 2.9 - Inabilità Temporanea

Se l'infortunio ha per conseguenza una Inabilità Temporanea dell'Assicurato ad attendere alle sue occupazioni, la Società liquida la diaria assicurata:

- integralmente, per tutto il tempo in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità di attendere alle occupazioni dichiarate;
- parzialmente, per tutto il tempo in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle sue occupazioni, in relazione al grado che egli ha conservato o che è andato riacquistando della sua capacità fisica.

L'indennità per Inabilità Temporanea che è corrisposta per il periodo della necessaria cura medica, decorre dal giorno successivo a quello dell'infortunio regolarmente denunciato o, in caso di ritardo, dal giorno successivo a quello della denuncia e cessa col giorno precedente a quello dell'avvenuta guarigione.

Detta indennità viene corrisposta per un periodo massimo di 365 giorni da quello dell'infortunio.

Nel caso che l'Assicurato non abbia inviato successivi certificati medici nel termine prescritto dall'art. 3.1-“Denuncia dei sinistri - Obblighi dell'Assicurato”, la liquidazione dell'indennizzo viene fatta considerando data di guarigione quella prognosticata dall'ultimo certificato regolarmente inviato, salvo che la Società possa stabilire una data anteriore.

Art. 2.10 - Cumulo di indennità

Se dopo il pagamento di una indennità per Invalidità Permanente, ma entro un anno dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi, la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso Morte, ove questa sia superiore, e non chiede rimborso nel caso contrario.

Il diritto all'indennità per Invalidità Permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga agli eredi l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

Art. 2.11 – Responsabilità del Contraente

Qualora il Contraente, suoi congiunti o Dipendenti siano ritenuti responsabili dell'infortunio, il Contraente ha diritto di imputare, nel risarcimento dovuto all'Assicurato o suoi aventi diritto, l'indennità pagata dalla Società.

Data / /

La Società

Il Contraente

Art. 3 - Norme che regolano la gestione sinistri

Art. 3.1 - Denuncia dei sinistri - Obblighi dell'Assicurato

Entro 30 giorni dal fatto o dal giorno in cui l'ufficio competente del Contraente ne è venuto a conoscenza deve essere fatta denuncia di ciascun sinistro alla Società o al Broker. La denuncia deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio degli infortunati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro.

Il Contraente deve poi far seguire, nel più breve tempo possibile, la ulteriore documentazione del caso.

Art. 3.2 - Controversie

In caso di divergenze sulla natura e sulle conseguenze delle lesioni, sul grado di Invalidità Permanente o sul grado o durata della Inabilità Temporanea, le Parti si obbligano a conferire mandato, con scrittura privata, ad un Collegio di tre medici di decidere a norma e nei limiti delle Condizioni di polizza. Le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge.

La proposta di convocare il Collegio Medico deve partire dall'Assicurato o dagli aventi diritto e deve essere fatta per iscritto con l'indicazione del nome del medico designato, dopo di che la Società comunica all'Assicurato il nome del medico che essa a sua volta designa. Il terzo medico viene scelto dalle Parti sopra una terna di medici proposta dai primi due; in caso di disaccordo lo designa il Segretario dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio Medico. Nominato il terzo medico, la Società convoca il Collegio invitando l'Assicurato a presentarsi.

Il Collegio Medico risiede presso la sede del Contraente.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.

La decisione del Collegio Medico è obbligatoria per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 3.3 - Liquidazione

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquida l'indennizzo dovuto, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento. L'indennizzo viene corrisposto in Italia nella valuta corrente.

In caso di ritardato pagamento dell'indennizzo, trascorsi 15 giorni dalla restituzione degli atti di liquidazione firmati, la Società corrisponderà all'avente diritto all'indennizzo gli interessi di mora calcolati a decorrere dal giorno della restituzione degli atti di liquidazione.

Art. 4 - Condizioni particolari

Art. 4.1 - Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato o suoi aventi diritto, all'azione di rivalsa verso i terzi responsabili dell'infortunio che le compete per l'art. 1916 Codice Civile.

Art. 4.2 - Morte presunta

Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, e si presuma sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà ai beneficiari il capitale previsto per il caso Morte. La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta a termine degli artt. 60 e 62 Codice Civile.

Resta inteso che, se dopo che la Società ha pagato l'indennità, risulterà che l'Assicurato è vivo, la Società avrà diritto alla restituzione della somma pagata.

A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'Invalidità Permanente eventualmente subita.

Art. 4.3 - Esposizione agli elementi

La Società, in occasione di arenamento, naufragio, atterraggio forzato di mezzi di trasporto non esclusi dall'Art.2- "Norme che regolano l'assicurazione Infortuni", corrisponderà le somme rispettivamente assicurate per il caso Morte e Invalidità Permanente anche in quei casi in cui gli avvenimenti di cui sopra non siano la causa diretta dell'infortunio ma, in conseguenza della zona, del clima o di altre situazioni concomitanti (es: perdita di orientamento), l'Assicurato si trovi in condizioni tali da subire la morte o lesioni organiche permanenti.

Art. 4.4 - Ernie traumatiche e da sforzo

A specificazione di quanto disposto a tale proposito all'Art. 2.2- "Rischi inclusi nell'assicurazione", si conviene che l'assicurazione comprende, limitatamente ai casi di Invalidità Permanente e di Inabilità Temporanea, ove prevista, le ernie da causa violenta, con l'intesa che:

- nel caso di ernia addominale operata o operabile viene riconosciuto l'indennizzo per il solo caso di Inabilità Temporanea fino ad un massimo di 30 giorni;
- nel caso di ernia addominale non operabile secondo parere medico, viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 10% (dieci per cento) della somma assicurata;
- qualora insorga contestazione circa la natura e/o l'operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio medico, di cui all'Art. 3.2- "Controversie".

Art. 4.5 - Movimenti tellurici

L'assicurazione comprende gli infortuni derivanti da movimenti tellurici.

Art. 4.6 - Rischio volo

L'assicurazione è estesa agli infortuni subiti dall'Assicurato durante i viaggi in aereo turistici o di trasferimento, effettuati in qualità di passeggero (ma non come pilota o altro membro dell'equipaggio) su velivoli ed elicotteri da chiunque eserciti, tranne che:

- da società/aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;
- da aereoclubs.

La somma delle garanzie di cui alla polizza e di eventuali altre polizze stipulate dalla Contraente, dall'Assicurato o da terzi in suo favore, non potrà comunque superare i seguenti limiti:

per ogni persona assicurata:

- Euro 1.000.000.= per il caso Morte
- Euro 1.000.000.= per il caso Invalidità
- Euro 250.= per il caso di Inabilità

Complessivamente per ogni aeromobile:

- Euro 5.000.000.= per il caso Morte
- Euro 5.000.000.= per il caso Invalidità Permanente
- Euro 5.000.= per il caso Inabilità Temporanea

In detta limitazione per aeromobile rientrano anche i capitali che si riferiscono ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze infortuni comuni cumulativamente stipulate dalla Contraente.

Nell'eventualità che le somme complessivamente assicurate eccedessero gli importi sopra indicati, l'indennizzo spettante in caso di sinistro sarà adeguato con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.

Agli effetti della presente garanzia, il viaggio aereo si intende iniziato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo e terminato nel momento in cui ne discende.

Art. 4.7 - Rischio guerra

La garanzia assicurativa prestata all'estero si intende estesa agli infortuni derivanti dallo stato di guerra, per un periodo massimo di quattordici giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici.

Art. 4.8 - Esonero denuncia di infermità e difetti

Fermo restando quanto disposto dall'Art. 2-“Norme che regolano l'assicurazione Infortuni” si dà atto che il Contraente è esonerato dalla denuncia di difetti, infermità o mutilazioni cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione del contratto o che dovessero in seguito sopravvenire.

In caso di infortunio, l'indennità per Invalidità Permanente viene liquidata per le sole conseguenze dirette causate dall'infortunio, conformemente a quanto previsto dal presente contratto.

Art. 4.9 - Danni estetici

Si conviene che, in caso di infortunio che abbia cagionato un danno di carattere estetico e lo stesso risulti non altrimenti indennizzabile ai termini del presente contratto, la Società riconoscerà il rimborso delle spese mediche sostenute dall'Assicurato per la riduzione del danno fino a concorrenza di Euro 2.500.= per evento.

Art. 4.10 - Raddoppio capitale in caso di commorienza

Se il medesimo infortunio provoca la morte dell'Assicurato e del suo coniuge non legalmente separato e se i loro figli minorenni risultano beneficiari dell'assicurazione, la Società paga una seconda volta la somma convenuta per il caso Morte con il massimo di Euro 52.000,00.=.

La presente estensione di garanzia non vale per il rischio di volo.

Art. 4.11 - Rischio in itinere

La garanzia è altresì operante per gli infortuni che gli assicurati dovessero subire durante il tragitto dall'abitazione alla sede del Contraente e viceversa.

Art. 4.12 – Malattie Professionali

La presente assicurazione copre anche le Malattie Professionali; per “Malattie Professionali” si intendono sia le malattie previste come tali dal D.P.R. 30.06.1965 n. 1124 e successive modifiche, sia le malattie contratte nell'esercizio ed a causa delle mansioni attinenti all'attività della Contraente, ivi comprese le malattie contratte dal personale che, ai termini del D.P.R. 13.02.1964 n. 185 e successive modifiche, è esposto ai rischi derivanti da radiazioni.

La valutazione dell'Invalidità Permanente da malattia professionale e la liquidazione dei relativi indennizzi saranno effettuati in conformità alle disposizioni contenute nelle leggi anzidette, fermo restando che gli indennizzi saranno liquidati in capitale anziché in rendita.

Art. 4.13 - Rapina, tentata rapina, sequestro di persona

Resta convenuto che se l'Assicurato muore in conseguenza di rapina, tentata rapina o sequestro di persona, la Società corrisponde il doppio della somma assicurata per il caso Morte. Resta comunque convenuto che, indipendentemente dall'indennità assicurata, il maggiore indennizzo da corrispondere non potrà, in ogni caso, superare l'importo di Euro 100.000.=.

Art. 4.14 - Morsi di animali, punture di insetti

Resta convenuto tra le parti che sono considerati infortuni le lesioni causate da infezioni acute obiettivamente accertate ed avvelenamenti che derivassero direttamente da punture di insetti e/o morsi di animali con esclusione della malaria e del carbonchio, ma con l'inclusione delle infezioni carbonchiose causate da ferite e/o abrasioni risarcibili a termini di polizza.

Art. 4.15 – Malattie tropicali

L'assicurazione si intende estesa alle malattie tropicali di cui al Decreto Ministeriale 14.01.38. Non si farà luogo ad indennizzo per Invalidità Permanente quando questa sia di grado non superiore al 20% della totale. Se invece l'Invalidità Permanente supera il 20% della totale verrà corrisposto l'indennizzo in rapporto al grado di invalidità residua.

Data / /

La Società

Il Contraente

Disposizione finale

Il presente capitolato, già sottoscritto in ogni sua pagina dalla Società aggiudicataria, dopo la delibera di aggiudicazione del Contraente e la successiva sottoscrizione da parte del Legale Rappresentante assume a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa.

Ad aggiudicazione avvenuta, il Contraente dà notizia immediata alla Società che ha vinto la gara, inoltrandole copia in estratto della delibera con allegato il capitolato-contratto.

La Società aggiudicataria inserirà l'eventuale riparto delle Coassicuratrici che sarà allegato al Capitolato all'atto della firma del Legale Rappresentante del Contraente.

In assenza di tale documento la garanzia assicurativa si intenderà assunta al 100% da parte della delegataria.

Data / /

La Società

Il Contraente

Dichiarazione

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

- Art. 1.2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia;
- Art. 1.6 - Recesso in caso di sinistro;
- Art. 1.7 - Durata del contratto;
- Art. 1.8 - Cessazione anticipata del contratto;
- Art. 1.10 - Foro competente;
- Art. 1.12 - Coassicurazione e delega;
- Art. 1.13 - Assicurazione presso diversi assicuratori;
- Art. 1.14 - Clausola Broker.

Data / /

La Società

Il Contraente

ALLEGATO (PROSPETTO DI OFFERTA)

Costituente parte integrante della presente polizza di assicurazione
(da compilarsi esclusivamente in sede di Offerta Economica)

La sottoscritta Società propone la seguente offerta economica in base ai dati riepilogati di seguito:

1	CONTRAENTE: Codice fiscale: 80002790774	CONSORZIO DI BONIFICA DI BRADANO E METAPONTO Via Annunziatella, 64 75100 - Matera
----------	---	--

2	DURATA CONTRATTUALE:	Anni 3 dal 30.06.2008 al 30.06.2011
----------	-----------------------------	--

3	RISCHIO ASSICURATO:	Infortunati professionali
----------	----------------------------	---------------------------

4	PERSONE ASSICURATE: N. 7
----------	---------------------------------

5	SOMME ASSICURATE PROCAPITE:		
	Morte	Invalidità Permanente	Inabilità Temporanea
	Euro 350.000.=	Euro 350.000.=	Euro 50.=

6	FRANCHIGIE	
	Invalidità Permanente	Inabilità Temporanea
	NESSUNA	3 GIORNI

6	OFFERTA		
6.1	Premi annui lordi per veicolo:		
	Garanzia	Tasso annuo lordo	Premio annuo lordo
	Morte‰	Euro
	Invalidità Permanente‰	Euro
6.2	Premio annuo lordo complessivo (totale n. 7 assicurati)		
	in cifre:	Euro	
	in lettere:	Euro	

8 ACCETTAZIONE

La Società, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP o D.M. n. del pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale (o suo supplemento n.) n. del, dichiara di aver esaminato in ogni sua parte la lettera di invito/bando di gara ed il presente capitolato e quant'altro ad esso allegato e di conseguenza di accettare, senza riserva alcuna, i termini, le modalità e le prescrizioni in essi contenute.

9 AUTORIZZAZIONE

L'Appaltatore autorizza l'Ente Appaltante - irrevocabilmente e per tutta la durata della presente assicurazione - ad effettuare i pagamenti delle somme dovute all'Appaltatore medesimo a favore del Broker, in forma liberatoria per l'Appaltante.

10 CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Contraente, ai sensi del D.lgs. 196/2003, autorizza al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, la Società ed il Broker.

Data / /

La Società

.....

Il Contraente

.....

**CONSORZIO DI BONIFICA
DI BRADANO E METAPONTO
Via Annunziatella, 64 - 75100 MATERA**

**Capitolato
di
Polizza di Assicurazione
Furto/Rapina Portavalori**

**GBS SpA
General Broker Service
00153 Roma - Via A. Bargoni n° 54
Tel 06 830903 pbx - Fax 06 58334546 pbx
e mail: gibiesse@gibiesse.net**

DEFINIZIONI

Aggravamento di rischio

Si ha quando le circostanze inerenti al rischio variano in modo tale da causare un aumento, o della probabilità che si verifichi un evento, o del grado di danno conseguente. L'aggravamento di rischio è regolamentato dall'art. 1898 del Codice Civile.

Assicurato

Definizione con la quale convenzionalmente la polizza intende il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione

Definizione con la quale convenzionalmente si intende il contratto di assicurazione.

Avviso di sinistro

Si intende la comunicazione dell'avvenuto sinistro che l'Assicurato è tenuto a dare al Broker o alla Società in seguito al sinistro.

Azienda

E' il complesso dei beni organizzati dall'Imprenditore per l'esercizio dell'Impresa (art. 2555 del Codice Civile).

Bene/Ente assicurato

Ciascun bene o complesso di beni per i quali l'Assicurato è garantito contro il rischio di un sinistro.

Broker

A.T.I.: General Broker Service SPA (Capogruppo) – Consulbroker (Mandante) in seguito più semplicemente Broker.

Buona fede

Convinzione di pensare o di agire onestamente, giustamente e senza arrecare danno a nessuno.

Capitale assicurato

E' la somma assicurata che viene esposta in polizza partita per partita. Rappresenta il limite massimo di risarcimento.

Coassicurazione

Qualora la medesima assicurazione o l'assicurazione di rischi relativi alle stesse cose sia ripartita tra più assicuratori per quote determinate, ciascun assicuratore è tenuto al pagamento dell'indennità assicurata soltanto in proporzione della rispettiva quota, anche se unico è il contratto sottoscritto da tutti gli assicuratori (art. 1911 del Codice Civile).

Colpa

E' l'inosservanza dell'ordinaria diligenza che si sarebbe dovuta usare in un dato rapporto e dalla quale deriva un danno non voluto.

Contraente

Il soggetto giuridico che stipula il contratto

Contratto di Assicurazione

E' il contratto con il quale la Società verso il pagamento di un premio, si obbliga a rilevare l'Assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana (art. 1882 del Codice Civile).

Cose assicurate

Beni oggetto di copertura assicurativa: sono detti anche enti assicurati.

Danni diretti

Sono i danni materiali subiti dalla cosa assicurata a prescindere da tutte le conseguenze e dal pregiudizio d'altra natura che può venire all'Assicurato o a chi spetta.

Danno

Consiste nella differenza fra il valore che aveva la cosa perita o danneggiata al tempo del sinistro ed il valore rimasto a sinistro avvenuto (da determinarsi a seconda delle norme per la gestione sinistri).

Decadenza del contratto

Scioglimento del contratto di assicurazione conseguente ad insolvenza del Contraente o ad altro motivo non riconducibile a regolare disdetta.

Denuncia di sinistro

E' l'atto con il quale l'Assicurato o il Contraente danno avviso scritto del sinistro alla Società, ferme le condizioni stabilite nelle norme per la gestione dei sinistri.

Diminuzione del rischio

Si ha quando, nel corso del contratto, venga a diminuire la probabilità che si verifichi il sinistro e/o il grado di danno. Ciò in conseguenza di un oggettivo mutamento di condizioni e non, quindi, di una diminuzione del valore delle cose assicurate.

Durata dell'assicurazione

Periodo di tempo intercorrente tra la data di effetto e quella di scadenza dell'assicurazione, entro il quale le parti devono rispettare il rapporto contrattuale.

Esclusioni

Serie di circostanze (chiaramente individuate in polizza) per le quali non è prevista la copertura assicurativa.

Estorsione:

Come definito dall'art. 629 del Codice Penale.

Fatto illecito

Qualunque fatto doloso o colposo, che cagiona ad altri un danno ingiusto, obbliga colui che l'ha commesso a risarcire il danno (art. 2043 del Codice Civile).

Franchigia

E' la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico e che per ciascun sinistro viene dedotto dall'indennizzo. Nel caso di franchigia assoluta i danni di importo totale inferiori a tale somma non sono rimborsabili; quelli superiori sono ridotti dell'importo della franchigia.

Furto

E' colpevole del reato di furto chiunque si impossessi di una cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per gli altri (art. 624 del Codice Penale).

Indennizzo

La somma dovuta dalla Società all'Assicurato in caso di sinistro.

Liquidazione del danno

Determinazione della somma rimborsabile a titolo di indennizzo.

Massimale

E' l'importo massimo della prestazione della Società.

Partita di polizza

Raggruppamento di beni al quale viene attribuito, ai fini assicurativi, un unico valore cumulativo ed applicato un unico tasso.

Polizza

Documento che identifica il contratto di assicurazione

Premio

E' la prestazione a carico dell'Assicurato quale corrispettivo in denaro della prestazione della Società.

Primo Rischio Assoluto

La forma assicurativa che non comporta l'applicazione della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile.

Rapina

Come definita dall'art. 628 del Codice Penale.

Scoperto

Consiste nel trasferire all'Assicurato una percentuale del sinistro indennizzabile a termini di polizza e può essere riferito all'intera polizza oppure ad una o più partite di polizza.

Scasso

Forzamento, rimozione o rottura delle serrature o dei mezzi di chiusura dei locali contenenti le cose assicurate, tali da causare l'impossibilità successiva del regolare funzionamento che vi era prima del sinistro.

Scippo

Furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

Sinistro

L'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Società/Impresa

L'Impresa assicuratrice

Valori

La valuta a corso legale (escluse le monete da collezione), nazionale ed estera (controvalore in Euro), titoli di credito in genere, valori bollati, biglietti e tessere per mezzi pubblici, buoni benzina, buoni pasto, tessere telefoniche e autostradali a consumo, nonché qualsiasi altro bene rappresentativo o sostitutivo di un valore.

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE IN GENERALE**Art. 1.1 - Prova del contratto**

Il contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale della Società che concede la copertura assicurativa.

Art. 1.2 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e 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 ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile.

Art. 1.3 Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie

La garanzia decorrere dalle ore 24,00 del 30.06.2008 ed a parziale deroga dell'art.1901 del Codice Civile il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24:00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento.

Se il Contraente non paga il premio per le rate successive, compreso l'eventuale periodo di cui all'art.1.8 - "Durata del contratto" e le previsioni di cui all'Art.1.9-"Cessazione anticipata del contratto", la garanzia resta sospesa dalle ore 24:00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24:00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.

Si considera come data di avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce tale ordine all'unità Operativa Economica Finanziaria del Contraente a condizione che gli estremi dell'atto vengano trasmessi al Broker e/o alla Società a mezzo raccomandata, fax o e-mail.

Art. 1.4 Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 1.5 Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Art. 1.6 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 del Contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 1.7 Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società e la Contraente hanno la facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da inviarsi a mezzo di lettera raccomandata. In ambedue i casi di recesso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 1.8 Durata del Contratto

Il contratto di assicurazione ha la durata indicata nell'Allegato "Prospetto di Offerta", non è previsto il tacito rinnovo.

Tuttavia, a richiesta del Contraente, verrà concessa proroga fino ad un massimo di sei mesi. In tale ipotesi, il premio relativo a detto periodo verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura.

Art. 1.9 – Cessazione anticipata del contratto

E' data facoltà alle parti di disdettare la polizza al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 60 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà della Contraente di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino ad un massimo di sei mesi. In tal caso, la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

Art. 1.10 Buona fede

L'omissione da parte del Contraente o dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni del Contraente o dell'Assicurato all'atto della stipula del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'integrale risarcimento del danno, sempreché tali omissioni non siano frutto di dolo e colpa grave, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti si sono verificate).

Art. 1.11 Assicurazioni presso diversi assicuratori

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato o il Contraente deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di sinistro l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Art. 1.12 Accettazione caratteristiche del rischio

La Società dichiara di aver preso visione del rischio e che al momento della stipulazione del contratto le erano note tutte le circostanze determinanti per la valutazione del rischio, come risulta specificato dalla descrizione della presente polizza, a meno che qualcuna sia stata dolosamente taciuta.

Resta però l'obbligo dell'Assicurato e/o del Contraente di comunicare alla Società ogni mutamento che comporti un aggravamento del rischio, fermo quant'altro disposto.

Art. 1.13 Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 1.14 Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, occulta sottrae o manomette cose non rubate, altera le tracce o gli indizi materiali del reato, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 1.15 Oneri fiscali

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

Art. 1.16 Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello della sede legale del Contraente.

Art. 1.17 Rinvio alle norme di legge

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

Art. 1.18 Clausola Broker

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker il ruolo di cui al D. Lgs. N. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
- di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendano valide ed efficaci anche se notificate al Broker;

- che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker e che lo stesso, così effettuato, abbia effetto liberatorio per il Contraente ai sensi dell'art. 1901 C.C. In conseguenza di ciò, la Società delegataria ed ogni eventuale società coassicuratrice, delegano, esplicitamente, il broker all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005 e con gli effetti, per il Contraente, previsti al primo comma del medesimo articolo;
- che le somme incassate dal broker vengano da questi rimesse agli Assicuratori entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il broker trasmetterà alla/e Società estratto conto riepilogativo degli importi incassati, per quali avrà dato disposizione di pagamento al proprio Istituto di Credito.
- che le variazioni alla presente assicurazione, richieste dal Contraente al broker in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società, nei termini di quanto previsto dall'Art. 1.19 – Coassicurazione e delega. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. 1.3 “Pagamento del premio”;
- che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti, secondo quanto previsto nel disciplinare di gara.
Disciplinare di gara che la Società dichiara di conoscere e di accettare e che qui si intende integralmente riportato e trascritto con rinuncia a qualsiasi contraria eccezione. La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione.
- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata dal Broker per conto del Contraente/Assicurato;
- che il Broker abbia ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3 del Dlgs 209/2005 e si impegni a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto;
- che il presente articolo sia privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del broker al RUI, istituito presso l'ISVAP con provvedimento n° 5 del 16/10/2006.

Art. 1.19 – Coassicurazione e delega

Qualora la medesima assicurazione o l'assicurazione di rischi relativi alle stesse cose sia ripartita tra più Assicuratori per quote determinate, ciascun Assicuratore è tenuto al pagamento dell'indennità assicurata soltanto in proporzione della rispettiva quota, anche se unico è il contratto sottoscritto da tutti gli Assicuratori (art. 1911 Codice Civile).

Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

Art. 1.20 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio

Con periodicità annuale, la Società si impegna a fornire al Contraente, entro il termine di trenta giorni dalla scadenza dell'anno interessato, i dati afferenti l'andamento del rischio; il predetto termine è elevato a 120 giorni per la scadenza definitiva del contratto. In particolare la Società fornirà il rapporto sinistri/premi riferito all'anno in questione, sia in via aggregata che disaggregata, onde consentire al Contraente di predisporre, con cognizione, le basi d'asta ed alle Imprese offerenti, in ipotesi di gara, di effettuare le proprie offerte su dati tecnici personalizzati.

La statistica sinistri dovrà essere così suddivisa:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- sinistri respinti.

Art. 1.21 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata e/o fax e/o e-mail e/o telegramma indirizzati al Broker.

Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

NORME CHE REGOLANO IL SINISTRO

Art. 2.1 Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso al Broker al quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro trenta giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 Codice Civile.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 Codice civile.

Il Contraente deve altresì:

- a. fare, nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- b. conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere per questo, diritto ad indennità alcuna;
- c. predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, mettendo a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

Art. 2.2 Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro ed il valore di ciò che resta dopo il sinistro, senza tenere conto dei profitti sperati, né dei danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.

Art. 2.3 Titoli di credito

Per i titoli di credito rimane stabilito che:

- a. la Società, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze se previste;
- b. Il Contraente deve restituire alla Società l'indennizzo per essi percepito non appena per effetto della procedura di ammortamento - se consentita - i titoli di credito siano diventati inefficaci;
- c. il loro valore è dato dalla somma da essi portata.

Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari, rimane inoltre stabilito che l'assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

Art. 2.4 Limite massimo dell'Indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile, per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare una somma maggiore di quella assicurata alle singole partite di polizza.

NORME CHE REGOLANO LA COPERTURA PORTAVALORI

La presente assicurazione è riferita a tutti i dipendenti del Contraente quando svolgono, per conto del medesimo, la mansione di portavalori.

L'assicurazione è prestata contro:

- il furto in seguito ad infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto dei valori;
- il furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso od a portata di mano i valori medesimi;
- il furto strappando di mano o di dosso alla persona i valori medesimi;
- la rapina (sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia), commessi sulle persone, adibite al trasporto dei valori, mentre nell'esercizio delle loro funzioni, relative al servizio esterno che si svolge entro i confini della Repubblica Italiana, della Repubblica di S. Marino e dello Stato Città del Vaticano, detengono i valori stessi.

L'assicurazione è operante alla condizione che le persone adibite al trasporto (portavalori ed accompagnatori):

- non abbiano minorazioni fisiche che le rendano inadatte al servizio di portavalori, siano di età non inferiore ai 18 anni e non superiore ai 65 anni;
- non siano altrimenti assicurate contro i rischi del furto e della rapina per il trasporto di valori, fatta eccezione per l'eventuale coesistenza di garanzia portavalori prestata, con il massimo di Euro 1.500, come estensione di altra garanzia.

Qualora venisse meno uno di tali requisiti, la garanzia per il portavalori interessato cessa automaticamente.

Limitatamente alle mansioni di accompagnatore, capo macchina ed autista, gli appartenenti alle Forze dell'Ordine ed agli Istituti di Polizia privata sono convenzionalmente equiparati a "dipendenti".

L'assicurazione vale soltanto durante l'orario di servizio tra le ore 5 e le ore 21.

Per servizio esterno si intende sia quello svolto all'interno dei locali del Contraente sia quello svolto all'esterno dei medesimi;

L'assicurazione è prestata a Primo Rischio Assoluto, e cioè senza applicare la regola proporzionale, di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

I trasporti di valori possono essere effettuati con qualsiasi mezzo di trasporto ed anche a piedi.

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

DICHIARAZIONE

Agli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale:

Art. 1.3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia;

Art. 1.7 - Recesso in caso di sinistro;

Art. 1.8 - Durata del contratto;

Art. 1.9 - Cessazione anticipata del contratto;

Art. 1.16 - Foro competente;

Art. 1.19 - Coassicurazione e delega;

Art. 1.11 - Assicurazione presso diversi assicuratori;

Art. 1.18 - Clausola Broker.

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

DISPOSIZIONE FINALE

Il presente capitolato, già sottoscritto in ogni sua parte dalla Società aggiudicatrice, dopo la delibera di aggiudicazione del Contraente e la successiva sottoscrizione da parte del Legale Rappresentante, assume a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa. Ad aggiudicazione avvenuta, il Contraente dà notizia immediata alla Società che ha vinto la gara, inoltrandole copia in estratto della delibera con allegato il capitolato-contratto.

La Società aggiudicataria inserirà l'eventuale riparto delle Coassicuratrici che sarà allegato al Capitolato all'atto della firma del Legale Rappresentante del Contraente.

In assenza di tale documento la garanzia assicurativa si intenderà assunta al 100% da parte della delegataria.

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

ALLEGATO
(Costituente parte integrante della presente polizza di assicurazione)

La sottoscritta Società propone la seguente offerta economica in base ai dati riepilogati di seguito:

1)	CONTRAENTE: C.F. 80002790774	Consorzio di Bonifica di Bradano e Metaponto Via Annunziatella, 64 75100 MATERA
2)	DURATA CONTRATTUALE:	Anni 3 dal 30.06.2008 al 30.06.2011
3)	RISCHIO ASSICURATO:	Furto / Rapina Portavalori
4)	SOMMA ASSICURATA:	Euro 10.000= per sinistro
5)	OFFERTA Tasso (‰)	Premio Annuo Lordo
‰	Euro..... (in cifre) Euro..... (in lettere)

6) ACCETTAZIONE:

La Società autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n° del pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n°..... del, dichiara di aver esaminato in ogni sua parte la lettera di invito ed il presente Capitolato e quant'altro ad esso allegato, e di conseguenza di accettare, senza riserva alcuna, i termini, le modalità e le prescrizioni in essa contenute.

7) AUTORIZZAZIONE

L'Appaltatore autorizza l'Ente Appaltante - irrevocabilmente e per tutta la durata della presente assicurazione - ad effettuare i pagamenti delle somme dovute all'Appaltatore medesimo a favore del Broker, in forma liberatoria per l'Appaltante.

8) CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Contraente, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, autorizza al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, la Società ed il Broker.

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

**CONSORZIO DI BONIFICA
DI BRADANO E METAPONTO
Via Annunziatella, 64
75100 MATERA**

**Capitolato
di
Polizza di Assicurazione
All Risks Elettronica**

GBS SpA

General Broker Service

**Direzione Generale
00153 Roma - Via Angelo Bargoni, n. 54
Tel +39 06 83090.3 pbx - Fax +39 06 58334546 pbx
E-mail: gbs@gbsspa.it**

Definizioni

ASSICURATO

il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

BROKER

A.T.I.: General Broker Service SPA (Capogruppo) – Consulbroker (Mandante) in seguito più semplicemente Broker.

CONTRAENTE

il soggetto che stipula l'assicurazione;

FRANCHIGIA

in caso di danno risarcibile a termini di polizza, per franchigia si intende l'importo che viene detratto dalla somma liquidabile dalla Società.

POLIZZA

il documento che prova l'assicurazione;

PREMIO

la somma dovuta dal Contraente alla Società;

RISCHI

la probabilità che si verifichi il sinistro;

SINISTRO

il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;

SOCIETÀ

l'Impresa assicuratrice;

Definizioni di Settore

INCENDIO

combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi;

EQUIVALENZA PER CARATTERISTICHE PRESTAZIONI E/O RENDIMENTO	due enti, (apparecchi e/o impianti, programmi, e/o insieme di essi) si definiscono equivalenti per caratteristiche/o prestazioni e/o rendimento, e quando siano in grado di eseguire le funzioni cui sono preposti in tempi e con modalità tecniche ed organizzative;
---	---

SUPPORTI (DATI E/O MEDIA)	materiale intercambiabile da parte dell'Assicurato (dischi, nastri magnetici, floppy disks, cd rom, etc) per la memorizzazione delle informazioni leggibili a macchina, costituenti archivi dati e/o programmi;
--------------------------------------	---

DATI	insieme di informazioni logicamente strutturate, elaborabili da parte dei programmi;
-------------	--

PROGRAMMI	sequenza di informazioni che costituiscono l'insieme di operazioni e/o istruzioni, interpretabili e quindi eseguibili dall'elaboratore, che l'Assicurato utilizza (come definito nel contratto con il fornitore per i programmi in licenza d'uso, o in quanto sviluppato da Società specializzate e/o liberi professionisti e/o proprio personale interno dell'ufficio di programmazione - adibito unicamente a tale scopo - cioè i programmi utente) e che sono stati regolarmente testati con tutte le prove che la tecnica inerente prescrive;
------------------	---

COPIE DI SICUREZZA	sono le copie di archivi e/o programmi, memorizzati su supporti normali o, anche su altri tipi di supporto (carta, plastica, films, etc.) che vengono conservate in una località separata dal luogo ove sono gli enti assicurati, ai
---------------------------	--

	<p>fini di preservare le informazioni (archivi, dati, programmi)dagli eventi garantiti in polizza che colpiscono la località ove sono riposti gli originali;</p>
--	--

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

ART. 1 – Norme che regolano l'assicurazione in generale

Art.1

Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga, durante il periodo di validità ed alle condizioni tutte della presente polizza, nei limiti del capitale assicurato per ciascuna sezione e partita di polizza, in corrispettivo del premio convenuto, a risarcire i danni materiali e diretti alle cose assicurate, causati da un qualunque evento accidentale(compresi terremoto ed eventi socio-politici) non espressamente escluso, ubicate in Matera, Via Annunziatella, 64 e presso le altre sedi del Contraente.

Art.2

Rischi esclusi

La Società non risarcisce i danni, le perdite, i guasti, e/o le spese, che siano causati da uno qualsiasi dei seguenti eventi:

A) di atti di guerra, di insurrezione, guerra civile, di occupazione militare, di invasione, di provvedimenti di qualsiasi governo od autorità anche locale di diritto o di fatto, sequestro, pignoramento, distruzione in virtù di regolamenti doganali o di quarantena;

B) esplosione o emanazioni di calore o di radiazioni provocate da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche (radiazioni ionizzanti di qualsiasi tipo);

C) determinati da dolo o colpa grave dell'Assicurato e dei soci a responsabilità illimitata e degli amministratori se l'Assicurato stesso è una persona giuridica;

D) deperimento, usura o logorio di qualsiasi parte dell'ente assicurato causato dal suo naturale uso o funzionamento;

E) siccità, umidità atmosferica, variazioni di temperatura, corrosione, ruggine, incrostazione, polvere (qualsiasi sia la sua granulometria e composizione chimica);

F) vizio intrinseco, difetto meccanico, costruzione difettosa, errore di progettazione;

G) ammanchi e smarrimenti.

Art.3

Manutenzione degli Enti Assicurati

L'Assicurato si impegna ad usufruire per gli enti assicurati del servizio di manutenzione, e/o assistenza tecnica, prestato dai fabbricanti o fornitori degli enti stessi, e/o da ditte da questi autorizzate.

Nel caso in cui detto contratto di manutenzione mancasse e/o venisse a cessare, la Società non risponderà per perdite e danni causati da guasti meccanici, elettrici, o per danni che comunque sarebbero stati risarciti all'Assicurato in base al contratto di manutenzione.

Art.4

Aggravamento del rischio

La Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio in base alle dichiarazioni dell'Assicurato, il quale è obbligato a manifestare tutte le circostanze che possono influire sull'apprezzamento del rischio all'atto della

stipula e durante la vita della polizza (art. 1898 C.C.). Nel caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze si applicheranno le disposizioni degli artt. 1892 e 1893 del Cod. Civ. rimanendo acquisito alla Società, sia nel caso di annullamento, che in quello di recesso, il premio relativo al periodo di assicurazione in corso. Ove si tratti di dichiarazioni inesatte o di reticenze senza dolo o colpa grave, la Società, se il sinistro si verifica prima che essa abbia conosciuto l'inesattezza della dichiarazione, o la reticenza, o prima che abbia dichiarato di recedere dal contratto, non risponde del danno se non avrebbe consentito l'assicurazione qualora avesse conosciuto il vero stato delle cose.

Art.5 Durata del Contratto

Il contratto di assicurazione ha la durata indicata nell'Allegato "Prospetto di Offerta", non è previsto il tacito rinnovo.

Tuttavia, a richiesta del Contraente, verrà concessa proroga fino ad un massimo di sei mesi. In tale ipotesi, il premio relativo a detto periodo verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura.

Art.6 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

La garanzia decorre dalle ore 24,00 del 30.06.2008 ed a parziale deroga dell'art.1901 del Codice Civile il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24:00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento.

Se il Contraente non paga il premio per le rate successive, compreso l'eventuale periodo di cui all'art.5 - "Durata del contratto" e le previsioni di cui all'Art.7-"Cessazione anticipata del contratto", la garanzia resta sospesa dalle ore 24:00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24:00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.

Si considera come data di avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce tale ordine all'unità Operativa Economica Finanziaria del Contraente a condizione che gli estremi dell'atto vengano trasmessi al Broker e/o alla Società a mezzo raccomandata, fax o e-mail.

Art.7 Cessazione anticipata del contratto

E' data facoltà alle parti di disdettare la polizza al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 60 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà della Contraente di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino a un massimo di sei mesi. In tal caso, la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

Art.8 Ispezione agli Enti Assicurati

La Società ha il diritto di far procedere, quando che sia, alla visita degli enti assicurati e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. L'esercizio di tale diritto non menoma alcuno degli obblighi dell'Assicurato.

Art.9 Obbligo e spese di salvataggio

Appena avvenuto un sinistro, l'Assicurato ha l'obbligo di adoperarsi nel modo più efficace per impedirne od arrestarne lo sviluppo, salvare le cose assicurate e sorvegliare alla loro conservazione, allo scopo di limitarne il danno.

Le spese fatte a questo scopo dall'Assicurato sono a carico della Società in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel momento del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata o anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che la Società provi che le spese siano state fatte inconsideratamente.

Se l'Assicurato dolosamente non adempie all'obbligo del salvataggio o gli obblighi stabiliti nell'art. 9, perde il diritto al risarcimento.

Se invece l'omissione è dipesa da colpa, la Società ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art.10**Obblighi in caso di sinistro**

L'Assicurato deve:

- a) entro le ventiquattro ore successivamente al sinistro od al momento in cui ne viene a conoscenza, darne avviso sommario alla Società;
- b) nei tre giorni successivi al sinistro stesso od al momento in cui ne viene a conoscenza, farne, a sue spese, dichiarazione regolare e circostanziata. In ogni caso tale dichiarazione dovrà precisare: il momento dell'inizio del sinistro, la durata, le cause note o presunte, i mezzi adoperati per arrestarne il progresso, l'entità, almeno approssimativa, del danno che ne è derivato; i sinistri da incendio, furto, rapina, sabotaggio devono essere denunciati nel detto termine anche all'Autorità Giudiziaria e copia di tale denuncia dovrà essere trasmessa alla Società;
- c) trasmettere una copia di questa dichiarazione, entro i cinque giorni successivi, alla Società, accompagnandola con uno stato particolareggiato di tutte le cose assicurate che esistevano al momento del sinistro, con indicazione del loro valore e delle perdite subite, dal quale stato dovrà risultare la qualità, la quantità ed il valore delle cose distrutte, di quelle danneggiate e di quelle salvate o rimaste illese;
- d) l'Assicurato è obbligato a conservare le tracce e gli avanzi del sinistro fino alla liquidazione del danno, senza avere in nessun caso, per tale titolo, diritto a qualsiasi indennità speciale.

Egli deve mettere e, fino alla chiusura della liquidazione, tenere a disposizione, tanto della Società, quanto dei Periti, i suoi registri e libri, i titoli di proprietà, i conti, le fatture e qualsiasi altro documento.

Art.11**Esagerazione dolosa del danno**

L'Assicurato che esagera scientemente l'ammontare del danno, dichiara distrutte le cose che non esistevano al momento del sinistro od occulta o sottrae cose salvate, od adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, manomette od altera dolosamente le tracce e gli avanzi del sinistro, o facilita il progresso di questo, decade da ogni diritto al risarcimento.

Art.12**Valutazione del danno**

L'ammontare del danno è concordato dalla Società -o da un perito incaricato - con il Contraente o persona da lui designata.

In caso di disaccordo, le parti hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più arbitri da nominarsi con apposito atto.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio incaricato; quelle dell'arbitro sono ripartite a metà.

Art.13**Determinazione dei danni risarcibili**

La determinazione dei danni viene eseguita separatamente secondo le norme di cui alle singole Sezioni.

Art.14**Assicurazione parziale**

Se dalle stime fatte con le norme dell'articolo precedente risulta che i valori di ogni singola partita di polizza erano al momento del sinistro eguali o inferiori alle rispettive somme assicurate, l'Assicurato ha diritto all'integrale risarcimento del danno.

Se in contrario risulta che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del sinistro le rispettive somme assicurate, l'Assicurato, rimanendo per la eccedenza assicuratore di sé medesimo, sopporta, in tale qualità la sua parte proporzionale di danno per ciascuna partita nella quale l'eccedenza è risultata, esclusa ogni compensazione con somme assicurate riguardanti altre partite.

Art.15**Assicurazione presso diversi Assicuratori**

Qualora sulle medesime cose assicurate coesistano più assicurazioni, rimane convenuto che si procederà alla definitiva determinazione della quota di risarcimento e spese a carico della Società, considerando le varie assicurazioni, anche se diverse per la data, per la durata e per gli importi assicurati, come una assicurazione unica e contemporanea, esclusa ogni solidarietà con gli altri assicuratori, e la Società pagherà come propria quota di risarcimento e spese quella proporzionale al rapporto che si troverà esistere tra l'importo da essa dovuto secondo il suo od i suoi contratti e l'ammontare complessivo degli importi dovuti in base a tutti i contratti coesistenti.

Art.16 Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio

Con periodicità annuale, la Società si impegna a fornire al Contraente, entro il termine di trenta giorni dalla scadenza dell'anno interessato, i dati afferenti l'andamento del rischio; il predetto termine è elevato a 120 giorni per la scadenza definitiva del contratto. In particolare la Società fornirà il rapporto sinistri/premi riferito all'anno in questione, sia in via aggregata che disaggregata, onde consentire al Contraente di predisporre, con cognizione, le basi d'asta ed alle Imprese offerenti, in ipotesi di gara, di effettuare le proprie offerte su dati tecnici personalizzati.

La statistica sinistri dovrà essere così suddivisa:

sinistri denunciati;

sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);

sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);

sinistri respinti.

Art.17 Limite massimo di risarcimento

In nessun caso la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata a ciascuna partita di polizza.

L'Assicurato non ha mai diritto di abbandonare alla Società né in tutto, né in parte, le cose residue o salvate dal sinistro ed anzi rimangono sempre a rischio e pericolo dell'Assicurato i danni che le cose stesse subissero dopo la firma del verbale definitivo della perizia o l'atto di liquidazione.

Art.18 Pagamento delle indennità

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la documentazione necessaria in relazione al sinistro, la Società provvede al pagamento entro trenta giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione ex art.2742 del C.C. -

Art.19 Diritto di rivalsa

La Società si riserva il diritto di esperire qualunque azione di rivalsa per il recupero da terzi di indennizzi da essa Società corrisposti all'Assicurato.

Resta inoltre a completa discrezione della Società la conduzione di tale azione di rivalsa e l'Assicurato è tenuto a fornire le informazioni e prestare la collaborazione che la Società possa ragionevolmente richiedere.

Art.20 Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società e la Contraente hanno la facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da inviarsi a mezzo di lettera raccomandata. In ambedue i casi di recesso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

Art.21 Inopponibilità alla Società degli atti di rivelazione del danno e successivi

Le pratiche iniziate dalla Società per la rilevazione del danno, l'effettuata liquidazione ed il pagamento del risarcimento non pregiudicano le ragioni della Società stessa per comminatorie, decadenze, riserve ed altri diritti, la cui applicabilità venisse in qualunque tempo riconosciuta.

Art.22 Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo ove ha sede il Contraente.

Art. 23 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata e/o fax e/o e-mail e/o telegramma indirizzati al Broker.

Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art.24**Coassicurazione e delega**

Qualora la medesima assicurazione o l'assicurazione di rischi relativi alle stesse cose sia ripartita tra più Assicuratori per quote determinate, ciascun Assicuratore è tenuto al pagamento dell'indennità assicurata soltanto in proporzione della rispettiva quota, anche se unico è il contratto sottoscritto da tutti gli Assicuratori (art. 1911 Codice Civile).

Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

Art.25**Clausola Broker**

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker il ruolo di cui al D. Lgs. N. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
- di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendano valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
- che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker e che lo stesso, così effettuato, abbia effetto liberatorio per il Contraente ai sensi dell'art. 1901 C.C. In conseguenza di ciò, la Società delegataria ed ogni eventuale società coassicuratrice, delegano, esplicitamente, il broker all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005 e con gli effetti, per il Contraente, previsti al primo comma del medesimo articolo;
- che le somme incassate dal broker vengano da questi rimesse agli Assicuratori entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il broker trasmetterà alla/e Società estratto conto riepilogativo degli importi incassati, per quali avrà dato disposizione di pagamento al proprio Istituto di Credito.
- che le variazioni alla presente assicurazione, richieste dal Contraente al broker in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società, nei termini di quanto previsto dall'Art. 24- "Coassicurazione e delega". Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. 6- "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia";
- che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti, secondo quanto previsto nel disciplinare di gara. Disciplinare di gara che la Società dichiara di conoscere e di accettare e che qui si intende integralmente riportato e trascritto con rinuncia a qualsiasi contraria eccezione. La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione;
- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata dal Broker per conto del Contraente/Assicurato;
- che il Broker abbia ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3 del Dlgs 209/2005 e si impegni a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto.
- che il presente articolo sia privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del broker al RUI, istituito presso l'ISVAP con provvedimento n° 5 del 16/10/2006.

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

SEZIONE A)

CONDIZIONI PARTICOLARI ASSICURAZIONE DEL MACCHINARIO ELETTRONICO

Art. A.1 - Garanzia

- Assicurazione del **macchinario ELETTRONICO** e delle relative apparecchiature ed impianti collegati, presenti nella località indicata in polizza.
- Relativamente a personal computers, si intende qui assicurare anche il sistema operativo presente nel disco rigido fisso, se fornito insieme alla macchina all'atto dell'acquisto.

Art. A.2 - Definizioni

Per macchinario assicurato con la presente sezione A) si intende:

- tutte le macchine in commercio, purché facenti parte della categoria degli impianti ed apparecchi a correnti deboli, con la sola eccezione di prototipi.
- Sono comprese tutti gli impianti e le apparecchiature collaterali, la cassetteria, gli impianti tecnici al servizio delle macchine.

Art. A.3 - Beni non assicurati

- macchinari dati a nolo e/o in uso a terzi c/o terzi;
- programmi in applicazione al sistema operativo, anche se presenti nella memoria fissa;
- dati contenuti nei programmi in applicazione al sistema operativo, anche se presenti nel disco fisso;
- accumulatori di corrente continua (batterie);
- dischi e/o nastri amovibili;
- macchinari di età superiore a 10 anni, salvo specifico accordo fra le parti ;

Art. A.4 – Capitali assicurati

- Gli enti assicurati sono indicati nell' Allegato.
- Il capitale da assicurare deve corrispondere al valore di rimpiazzo a nuovo degli enti assicurati.
- Se esiste una stima, a scadenza annuale, di istituto di perizia benevolo alla Società, su richiesta dell'assicurata, è possibile indicare in polizza un valore globale per gli enti assicurati in una stessa località, fermo l'obbligo di aggiornamento dei capitali assicurati allo scadere di ogni anno, il tutto purché sia consegnato anticipatamente il dettaglio della stima effettuata.
- In mancanza della stima aggiornata, faranno fede le fatture di acquisto dei materiali, e l'elenco dettagliato dell'inventario ufficiale dell'assicurata.

Art. A.5 - Esclusioni

(in aggiunta a quanto previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione)

Sono esclusi i danni:

- da montaggio e smontaggio, installazione, tests, non effettuati da personale della ditta costruttrice, o da Società ufficialmente distributrici, e/o installatrici;
- da trasporto al di fuori dei fabbricati indicati in polizza;
- al sistema operativo, se assicurato, dovuti a virus;
- ammanchi dovuti a furto senza scasso.

Art. A.6 - Estensioni

- 1) Spese suppletive di salvataggio, spese e onorari di tecnici esterni nominati dall'Assicurato, ai fini di ridurre il danno, nel limite delle tariffe medie di mercato, fino alla concorrenza della somma assicurata a questo titolo.
- 2) Il rimpiazzo dei supporti informatici e/o nastri e/o dischi, amovibili, escluso la ricostituzione delle informazioni.
- 3) Ammanchi dovuti a **FURTO** di macchinari assicurati, avvenuto senza scasso, cioè con chiavi false, e/o sistemi di decodifica di chiusure, e/o serrature elettroniche al locale contenente le macchine, e/o disattivazione degli impianti di protezione, e/o eludendo i sistemi di controllo e sorveglianza della guardiana, o perpetrato da dipendenti fuori dell'orario di lavoro, o perpetrato da terzi introdottisi nei locali durante l'orario di lavoro, e nascostisi fino al periodo di chiusura dell'attività, per poi commetterlo in modo agevolato, e/o relativi guasti dei ladri da scasso dall'interno dei mezzi di chiusura.
- 4) Relativamente a personal computer, i danni sopravvenuti durante le installazioni, operazioni di montaggio, rimozione, spostamento, riallacciamento, relativamente ad operazioni di manutenzione, ampliamenti e/o riparazione (esclusi quelli alle memorie fisse), anche quando queste operazioni sono effettuate da ditte non autorizzate espressamente dalle case produttrici, ma da personale tecnico specializzato dell'Assicurata, esclusivamente addetto all'uso del computer (personale di uffici EDP regolarmente costituiti).

Art. A.7 – Determinazione dell'indennizzo

La Società liquiderà un indennizzo pari all'ammontare delle spese complessive sostenute per :

a. Danni suscettibili di riparazione (DANNO PARZIALE)

La Società liquiderà un indennizzo pari all'ammontare delle spese complessive sostenute per :

- fornitura delle parti da rimpiazzare o del materiale impiegato nella riparazione, comprese le spese di trasporto anche a grande velocità (quelle col più veloce mezzo di trasporto necessario), le maggiorazioni di spesa per lavori notturni e festivi, compresi diritti doganali le tasse e l'iva se non detraibili nei conti aziendali.
- La manodopera necessaria alla riparazione, smontaggio e rimontaggio dell'ente danneggiato, calcolata secondo i prezzi medi di mercato.

Tutte le spese debbono intendersi coperte, e rimborsabili, in quanto necessarie e sufficienti al ripristino dell'ente danneggiato nelle condizioni di funzionamento anteriori alla data del sinistro, rimanendo a carico dell'assicurato ogni altra spesa resasi necessaria per modifiche o migliorie effettuate al momento delle riparazioni e per eventuali riparazioni provvisorie, relativamente alle parti che non sono più in vendita, o non sono riparabili, la Società liquiderà una somma corrispondente al più recente costo di tali pezzi, (basandosi sull'ultimo listino in vigore) praticato dal fabbricante o dal rivenditore.

b. Danni non riparabili (DANNO TOTALE)

Nel caso che le spese di riparazione valutate come previsto al comma - a - che precede, siano pario superiori al costo di riacquisto sul mercato dell'ente danneggiato (detratto della somma corrispondente alla vetustà, e/o del suo deperimento per uso, o altra causa), il danno sarà considerato non suscettibile di riparazione e quindi totale.

Valore di rimpiazzo a nuovo

la Società pertanto, liquiderà un indennizzo pari al valore di RIACQUISTO sul mercato dell'ente distrutto o danneggiato e non riparabile, o rubato, o rapinato(qualora l'ente assicurato non sia più reperibile sul mercato, sarà considerato il valore di riacquisto di un ente equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento) comprensivo delle spese effettivamente sostenute per:

- smontaggio, rimozione, demolizione e sgombero per portarlo alla più vicina discarica;
- trasporto a grande velocità (con il più veloce mezzo necessario)dell'apparecchiatura nuova;
- montaggio, collaudo, messa a punto (se prima della consegna, anche provvisoria);
- diritti doganali, dazi, iva e/o altre tasse, nel caso non possano essere dedotte dalla contabilità aziendale o rimborsate dell'erario, o da altro ente pubblico .

In ogni caso l'indennizzo non potrà essere mai superiore a quanto stabilito nei commi a) e b) sopraesposti diminuito del valore ricavabile da eventuali residui, e della riduzione proporzionale prevista dall'articolo 13 delle Condizioni Generali di Assicurazione, ove ricorra il caso, e della franchigia di polizza.

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

SEZIONE B)

CONDIZIONI PARTICOLARI ASSICURAZIONE DELLE SPESE EXTRA

Art. B.1 - Applicabilità

La presente copertura è inclusa nel contratto alla condizione che siano assicurati sia i macchinari (la sezione A); se per un qualsiasi motivo la Sezione A) dovesse essere annullata o resa inoperante, anche la presente sarà annullata ed inoperante.

Art. B.2 – Oggetto dell'assicurazione

Per SPESE EXTRA conseguenti a danno risarcibile a termini delle sez.A) si deve intendere :

- La differenza tra il costo totale del solo trattamento informatico, sostenuto dall'Assicurato dopo il sinistro risarcibile a termini di polizza, (comprendente le spese abituali, quali salari etc. che continueranno a decorrere, compreso l'affitto di altri macchinari o accessori appartenenti ad altre imprese, durante il periodo necessario a ristabilire le normali condizioni di lavoro, o quelle più prossime possibili a giudizio di chi è incaricato della perizia) e il costo totale, per il medesimo periodo se nessun sinistro fosse occorso .
- Sono parificate alle spese extra anche le spese supplementari che si rendono indispensabili per assicurare il trattamento delle informazioni sotto un'altra forma informatica in attesa di ristabilire la normale attività.
- Sono comprese tutte le spese inevitabili relative alla gestioni di dati e programmi che l'Assicurato dovesse affidare a terzi, purché siano disponibili le copie originali del software dell'Assicurato, comprese le spese relative a Disaster Recovery, che si accendono in caso di sinistro .
- Sono parificati a dati e programmi di proprietà dell'Assicurato quelli di proprietà di Terzi, affidati per contratto all'Assicurato .
- Le spese extra occorse nei primi dieci giorni di interruzione dell'attività da parte delle autorità, purché l'evento che abbia originato l'ordinanza delle autorità sia avvenuto nei locali ove sono assicurati i beni di cui alla sezione A.

Art. B.3 – Periodo di indennizzo

È il periodo massimo, espresso in mesi, sul quale la Società è tenuta a conteggiare l'indennizzo delle spese extra, che non potrà essere superiore a quanto effettivamente speso, con il limite massimo per giorno di 1/360 della somma di riferimento sulla quale è stato pagato il premio.

Inizia il giorno del sinistro, e può terminare anche dopo la data di scadenza del contratto, se l'esecuzione delle riparazioni, delle ricostruzioni, o del rimpiazzo, lo rendono inevitabile (a giudizio e del perito incaricato dalla Società), per ristabilire le stesse condizioni di lavoro esistenti nel periodo precedente alla data del sinistro, o le più prossime possibili.

Art. B.4 - Esclusioni

(in aggiunta a quanto previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione)

- Sono escluse tutte le spese evitabili e non necessarie, compreso quelle sorgenti dalla mancanza di impegno da parte dell'Assicurato, e dei suoi dipendenti, nel ridurre al minimo necessario i tempi della ripresa dell'attività, anche parziale, nei locali ove sono assicurati i beni della sez.A) .
- sono escluse tutte le spese extra relative a dati e programmi non indispensabili all'attività svolta dall'Assicurato, quelle relative alla ricostruzione di archivi e/o altri documenti non ancora convertiti in mezzi di elaborazione.
- sono escluse tutte le spese prive di fattura, quelle non motivate, quelle non preventivamente concordate con il perito incaricato dalla Società, nel caso di importi superiori al 50 % della somma corrispondente all'intero periodo di indennizzo pattuito.
- sono esclusi i danni indiretti, le perdite di profitto, la perdita di contratti, ordini, le multe, le penalità e simili;
- le conseguenze pecuniarie di errori nella programmazione o nell'inserimento di dati ;
- le spese coperte dalle altre sezioni di polizza;

- le spese conseguenti all'usura normale delle magnetizzazioni del materiale informatico, delle sue periferiche, dei supporti informatici, ed al decadimento delle loro caratteristiche di elaborazione dovuto all'uso, e preesistenti al momento del sinistro;
- mancanza di forniture di corrente elettrica da parte dell'Ente che provvede alla sua distribuzione;
- mancanza di fondi da parte dell'Assicurato per ripristinare il normale svolgimento dell'attività .

Art. B.5 – Somma si riferimento

È la somma sulla quale l'assicurato paga il premio, e che deve corrispondere all'intera spesa necessaria per l'uso di un impianto sussidiario preso in affitto da terzi, per un periodo di 12 mesi.

D'accordo fra le parti, il periodo di indennizzo calcolato può essere inferiore, a un anno, ma non a 3 mesi .

Art. B.6 – Calcolo dell'indennizzo

Nel limite della somma corrispondente al periodo di indennizzo pattuito tra le parti e indicato in polizza, e non oltre 1/360 al giorno della cifra sulla quale è stato pagato il premio, l'indennizzo verrà conteggiato, basandosi sulle spese extra sopportate dall'Assicurato.

Il pagamento non sarà effettuato che su documentazioni di fatture relative alle spese esposte, comunque non più tardi di 12 mesi a partire dalla data del sinistro.

Le spese extra esposte oltre tale periodo, non saranno più prese in carico dall'Assicuratore.

L'Assicuratore potrà, su domanda dell'Assicurato, rilasciare acconti a corpo o a misura delle spese supplementari esposte sotto riserva dei giustificativi ivi previsti.

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

SEZIONE C)

**CONDIZIONI PARTICOLARI
ASSICURAZIONE DEL FABBRICATO**

APPLICABILITÀ

La presente copertura può essere inserita ed è operante, a tutti gli effetti, soltanto se congiuntamente alla sezione A). Qualora la sezione soprarichiamata sia resa inoperante, annullata o priva di efficacia, anche la presente sarà inoperante, annullata, priva di efficacia.

GARANZIA

Con riferimento agli enti assicurati con la sopraindicata sezione, della polizza la presente copre :

- se di proprietà, la parte EDILE ove sono riposti gli enti assicurati con le soprarichiamate sezioni, se in condominio, la porzione di fabbricato di proprietà, oppure:
- se in locazione, il Rischio Locativo come definito più avanti, compreso:
- il Ricorso Terzi per quanto riguarda l'attività di gestione del fabbricato e del contenuto assicurato a termini della presente sezione, e delle altre sezioni della polizza, come definito più avanti.
- il contenuto relativamente al solo arredamento ed attrezzatura degli uffici

pertanto il capitale assicurato in polizza riguarderà o il valore del fabbricato (o della porzione) a nuovo, nel caso il contraente sia proprietario, o il valore d'uso del fabbricato, nel caso il contraente sia locatario, più l'importo della estensione al Ricorso Terzi ed il contenuto, come da importi dettagliati nelle condizioni particolari di polizza.

I) RISCHIO ASSICURATO

La Società si obbliga a risarcire l'assicurato dei costi necessari per la riparazione di danni da eventi non esclusi dalle Condizioni Generali di Assicurazione e dal seguente articolo II).

II) ESCLUSIONI

Restano ferme tutte le esclusioni di cui alle condizioni generali di assicurazione con l'aggiunta dei seguenti:

- a) da lavori di manutenzione al fabbricato, ampliamento, sopraelevazione, demolizione, ricostruzione anche parziale, installazione di opere d'arredo fisse e/o amovibili, installazione di impianti e/o macchinari di qualsiasi genere, traslochi e movimentazioni interne.
- b) da spargimenti d'acqua che siano conseguenti a rotture accidentali di pluviali, grondaie, impianti idrici, igienici, riscaldamento, condizionamento, climatizzazione, prevenzione e allarme, quando tali danni siano in relazione a mancanza e/o trascuratezza della manutenzione ordinaria e/o straordinaria, o avvenuti in fabbricati non ristrutturati di età superiore a 30 anni.
- c) avvenuti in dipendenza dell'esercizio da parte dell'assicurato o di terzi, di industrie, attività di deposito in genere, cinematografi, teatri, discoteche, nights, sale giochi, anche se l'installazione è avvenuta successivamente alla stipula della polizza .
- d) da guasti e/o rotture a macchinari al servizio del fabbricato se non interamente di proprietà ed interamente assicurato con la sezione I di polizza con estensione specifica nelle condizioni particolari di polizza .
- e) causati da terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazione, alluvione, allagamento, rigurgito fogne.
- f) agli apparecchi od impianti tecnici assicurati nei quali si sia verificato uno scoppio, dovuto ad usura, corrosione, o difetti di materiale.
- g) di fenomeno elettrico ad impianti di qualsiasi tipo
- h) da ghiaccio, gelo, rigurgiti di fogna.
- i) ad affreschi, statue e/o altre parti di valore artistico .
- l) sono altresì escluse le spese di demolizione, sgombero e ripristino di parte del fabbricato e di impianti sostenute al solo scopo di ricercare ed eliminare la rottura che ha dato origine al danno di acqua condotta o altro
- m) a fabbricati aventi strutture portanti verticali combustibili.
- n) da frane, smottamenti, cedimenti del terreno, bradisismo, e fenomeni simili.
- o) da precipitazioni atmosferiche e fenomeni lacustri, e/o fluviali, e/o marini avvenuti su fabbricati riposti:
 - a quote superiori a mt 900 di altitudine sul livello del mare.
 - a quote inferiori al livello medio annuo delle maree sigiziali, o del livello medio annuo delle acque interne, in vicinanza del fabbricato assicurato (entro un raggio di mt 100).
- p) da collasso strutturale .

- q) a coperture in eternit e/o materiale traslucido, e/o vetro, e/o fragili in genere, orizzontali, verticali, interni o esterni, salvo che non avvenuti in connessione con danni da incendio ad altri beni assicurati
- r) da variazioni delle falde acquifere.

III) COSTRUZIONE

L'assicurazione è prestata a condizione che la costruzione ove sono ubicati i locali assicurati, e/o il fabbricato assicurato, siano costruiti da materiali in laterizio, cemento armato in opera o precompresso

Qualora invece tali materiali siano anche parzialmente differenti, l'Assicurato è obbligato a dichiararne le caratteristiche specifiche alla società, per la valutazione del maggior rischio da coprire di assicurazione.

IV) CONDOMINIO

Se è assicurata una porzione di condominio, cioè solo i locali di proprietà dell'assicurata, l'assicurazione è estesa alle parti edili di proprietà comune, con esclusione di tutti i macchinari e impianti di proprietà comune .

V) VALORE ASSICURATO

Nel caso di assicurazione del Fabbricato di proprietà il valore assicurato deve comprendere l'effettivo valore a nuovo del bene, nel caso di Rischio locativo l'importo assicurato deve corrispondere al valore d'uso del bene, escluso quello dell'area; nel caso sia assicurato anche l'arredo e le attrezzature mobiliari degli uffici la somma assicurata per tali beni deve corrispondere all'effettivo valore a nuovo; la differenza sul totale della somma assicurata viene attribuita al ricorso terzi.

VI) VALORE DELLE COSE ASSICURATE E DETERMINAZIONE DEL DANNO

Premesso che :

- 1) il valore a nuovo del bene assicurato si ottiene stimando la spesa necessaria per l'integrale ricostruzione a nuovo di tutto il fabbricato, o riacquisto di un bene mobile aventi medesime caratteristiche, per gli immobili escludendo il solo valore dell'area.
- 2) il valore dei beni assicurati al momento del sinistro si ottiene applicando alla stima di cui al precedente punto 1) un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso ed ad ogni altra circostanza concomitante.
L'ammontare del danno si determina stimando la spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate, riacquistare i beni mobili assicurati, e deducendo da tale risultato il valore dei residui.

Se il fabbricato è vincolato ai beni di interesse storico, artistico, e/o ambientale, la stima del comma 1) è riferita al solo costo di ricostruzione a nuovo con metodi moderni, senza tenere conto del maggior costo dovuto all'obbligo di utilizzo di particolari metodi costruttivi e/o materiali ricercati o usati.

Le spese di salvataggio (vigili del fuoco pubblici e/o interventi privati) e i relativi danneggiamenti (danni da acqua di spegnimento dell'incendio) sono coperti fino ad un massimo del 10% dell'indennizzo.

VII) LIMITE MASSIMO DELL'INDENNIZZO

L'assicurato acquista il diritto al pagamento dell'intero indennizzo solo dopo che il bene è stato riparato o ricostruito, o se dà garanzia della riparazione o ricostruzione, in caso contrario la Società è obbligata soltanto ad indennizzare il danno in base a quanto stabilito all'art. V) comma 2, fermo restando che in ogni caso la presente sezione è soggetta ai seguenti limiti di risarcimento :

- 60% della somma assicurata relativamente ad eventi atmosferici e/o socio-politici
- 20% della somma assicurata relativamente agli altri eventi naturali non esclusi dalla copertura
- Euro 2.500.= per danni d'acqua condotta in genere non esclusi a termini di polizza
- Euro 1.500.= per atti dolosi di terzi e da fumo al fabbricato ed al contenuto
- Euro 2.500.= per danni da guasti in genere, non esclusi.

VIII) FRANCHIGIE

Ciascun risarcimento di sinistro sarà soggetto ad una deduzione che l'assicurato sopporterà in proprio, e che sarà pari a :

- Euro 1.000.= relativamente a danni d'acqua, a seguito di evento naturale non escluso a termini dalla presente.=
- Euro 1.000.= per altri danni da sociopolitici, atti vandalici e dolosi, ed eventi naturali non esclusi dalla presente.

IX) OPERATIVITÀ DELLA PRESENTE SEZIONE

L'assicurata deve dichiarare la propria attività se l'attività svolta occupa tutto il fabbricato da assicurare, se invece coesistono attività proprie o di Terzi, l'Assicurato è tenuto a indicare all'Assicuratore se esistono attività richiamate al punto C) del comma II che renderebbero inoperante la presente assicurazione e ciò prima della stipula del contratto, nondimeno se durante il contratto dovessero installarsi anche solo una delle soprarichiamate attività ugualmente l'Assicurato deve darne immediato avviso all'Assicuratore, il quale rimborserà il premio netto percepito in pro-rata dal momento della avvenuta installazione di tale attività, con il massimo importo pari ad 1 annualità di premio netto.

X) RISCHIO LOCATIVO

Come previsto nella premessa alla sezione, in caso il contraente sia locatario dei locali assicurati la somma assicurata sul fabbricato, e gli obblighi della Società sono relativi a quanto segue:

La Società, nei casi di responsabilità dell'assicurato a termini degli art. 1588,1589,e 1611 del codice civile, risponde, secondo le condizioni generali di assicurazione, e quelle della presente sezione, e con le norme di liquidazione da esse previste, dei danni materiali e diretti cagionati da incendio o altro evento non escluso dalla presente polizza, anche se causati con colpa grave dell'assicurato medesimo, ai locali tenuti in locazione dall'assicurato, ferma l'applicazione della regola proporzionale, qualora la somma assicurata a questo titolo risultasse inferiore al valore dei locali calcolato a termini di polizza, fermo restando quanto previsto all'art. V) e VII).

XI) RICORSO TERZI

Come previsto nella premessa alla sezione, l'assicurazione è estesa alla somma assicurata per Ricorso Terzi, e indicata in polizza, relativamente a quanto sottoindicato:

La Società si obbliga a ritenere indenne l'assicurato, fino alla concorrenza del massimale convenuto, fermo il limite massimo di risarcimento globale della presente sezione, per capitali, interessi e spese, quale responsabile ai sensi di legge, per danni materiali diretti cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini di polizza .

Ai soli fini della presente garanzia il sinistro si considera indennizzabile anche se causato da colpa grave dell'assicurato .

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali dell'utilizzo di beni, nonché di attività, agricole, o di servizi entro il massimale stabilito e sino alla concorrenza del 10 % del massimale stesso.

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) A cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti dell'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate;
- b) Di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.
- c) Di qualsiasi natura, direttamente e/o indirettamente, conseguenti a inquinamento, manomissione, cancellazione, modifica, di dati e/o programmi, e/o utilizzo dei sistemi informatici per usi non consentiti.
- d) derivanti da responsabilità contrattuale e/o professionale

Non sono considerati terzi :

- il coniuge, i genitori, i figli dell'assicurato, nonché ogni altro parente dell'assicurato e/o affine se con lui convivente ;
- quando l'assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente
- le Società le quali rispetto all'assicurato, che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate, o collegate, ai sensi dell'art.2359 del Codice Civile nel testo di cui alla legge 7 giugno 1974 nr 216,nonchè gli amministratori delle medesime.

L'assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà la facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'assicurato .

L'assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso della Società.

Quanto alle spese giudiziali si applica l'art.1917 del Codice Civile.

XII)CONTENUTO

Il contenuto assicurato è costituito da mobili, controsoffitti, moquettes, pavimenti flottanti, pareti divisorie, esclusi i relativi contenuti (pratiche d'ufficio, carta, materiale di consumo).

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

ART. 2 - CONDIZIONI AGGIUNTIVE

1) Relativamente alla Sezione A) - Condizioni Particolari- Assicurazione del Macchinario Elettronico, si intendono richiamate ed operanti le seguenti estensioni :

- 1 Spese suppletive di salvataggio
- 2 Il rimpiazzo dei supporti informatici
- 3 Ammanchi dovuti a furto di macchinari, avvenuto senza scasso
- 4 Relativamente a personal computer, i danni sopravvenuti durante le installazioni

fino ad un massimo di Euro 1.500.= complessivi per anno assicurativo, il sovrappremio inerente la presente clausola di estensione è pari a Euro 100.=, già conteggiato nei premi suesposti.

2) PRECISAZIONE

La definizione di APPARECCHIATURE e/o COMPONENTI ELETTRONICI, ai sensi della presente appendice include, a titolo esemplificativo ma non limitativo:

- computer, apparecchiature, sistemi di codifica, programmi, istruzioni informatiche; qualunque software registrato su mezzi di elaborazione dati elettronici, elettromeccanici, elettromagnetici o apparecchiature e mezzi di comunicazione controllati elettronicamente;
- componenti fisiche del computer (hardware), compresi microprocessori;
- programmi (software) applicativi;
- sistemi operativi e relativo software;
- reti di computer;
- microprocessori (computer chips) anche se non facenti parte di alcun sistema computerizzato;
- qualunque altra attrezzatura o componente computerizzato o elettronico; di proprietà dell'Assicurato o di terzi.

A complemento di quanto previsto dalle Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione si precisa che la Società non assicura contro alcuna perdita, danno, costo, spesa, pretesa, responsabilità di qualsiasi natura, causati, agevolati, aggravati o comunque derivanti direttamente o indirettamente, in via prossima o remota, in tutto o in parte:

- a. dal malfunzionamento, inefficienza o inadeguatezza di Apparecchiature e/o Componenti Elettronici di riconoscere, interpretare, calcolare, comparare, contraddistinguere, ordinare o elaborare dati consistenti in, dipendenti o ricavabili da una o più espressioni di data o tempo oppure,
- b. dalla conseguente esigenza di modificare, cambiare, riparare, alterare qualunque parte o parti di Apparecchiature e/o Componenti Elettronici e/o di correggere o prevenire qualunque circostanza prevista al punto a. che precede.

Non sono peraltro esclusi dall'assicurazione i soprascritti eventi allorché i danni materiali e diretti e le perdite da essi causati siano dovuti a, o causati da, Incendio, Fulmine, Esplosione, Eventi Atmosferici o Grandine, Fumo, Caduta di Aerei o Urto di Veicoli, Sommosse, Scioperi o Tumulti Popolari, Vandalismo, o Colaggio dagli Impianti Automatici di Estinzione.

3) Le apparecchiature assicurate alla Sezione A) - Condizioni Particolari - Assicurazione del Macchinario Elettronico, sono quelle risultanti dai libri contabili-amministrativi dell'Assicurata, ed in ogni caso a semplice richiesta della Società, l'Assicurata fornirà inventario completo di tutte le apparecchiature di proprietà, in leasing e/o in uso, anche se di proprietà di terzi, e le loro esatte ubicazioni.

4) STANDARD AZIENDALI

Si precisa che d'accordo fra le parti, in caso di sostituzione e/o riparazione di enti danneggiati viene accettato lo standard aziendale relativamente alla Società produttrice dei macchinari.

5) LIMITAZIONE DELL'INDENNIZZO IN CASO DI ESISTENZA DI ALTRE ASSICURAZIONI

Se al tempo del sinistro coesistono altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato o da altri per suo conto sulle stesse cose assicurate e per gli stessi rischi la presente polizza è operante soltanto per la parte di danno eccedente l'ammontare che risulta coperto da tali altre assicurazioni.

6) RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di rivalsa derivante dall'art.1916 del Codice Civile italiano, verso le persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norme di legge, le Società consociate collegate ed i clienti, purché l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione di rivalsa verso il responsabile.

7) COLPA GRAVE DELL'ASSICURATO

A parziale deroga dell'Art. 2 -c) delle Condizioni Generali di Assicurazione la Società risponde dei danni derivanti da eventi per i quali è prestata la garanzia, causati da colpa grave dell'Assicurato, limitatamente ad Amministratori e Rappresentanti legali.

8) BUONA FEDE

La mancata comunicazione da parte della Contraente o dell'Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte od incomplete, dichiarazioni rese all'atto della stesura della polizza, non comporteranno decadenza dal diritto di risarcimento, purché tali omissioni siano avvenute in buona fede. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio corso, a decorrere dal momento in cui si è verificata la circostanza, e/o una riduzione dell'indennizzo in caso di sinistro.

9) SUPPORTI INTERMEDI DI IMMAGINE (SEZ. A)

I danni ai supporti intermedi di immagine, quali ad es. il tamburo ed i nastri in selenio di fotocopiatrici o macchine simili, sono esclusi, salvo che siano connessi a danni indennizzabili verificatisi anche ad altre parti della macchina.

10) TUBI CATODICI, TUBI SPECIALI, E VALVOLE ELETTRONICHE (SEZ. A)

fermo restando che sono coperti anche i danni provocati ai video dei terminali e dei pc, relativamente a tutti gli altri tubi e valvole elettroniche o emettitrici di raggi, in caso di sinistro, l'indennizzo è calcolato in base alla percentuale di degrado risultante dai parametri indicati dalla casa costruttrice o, in mancanza, della percentuale di degrado risultante in rapporto al tempo trascorso dalla installazione, alle ore di lavoro o ai colpi effettuati, o altri parametri rispetto alla durata presunta del tubo stesso, fermo restando che tale percentuale non potrà essere inferiore al 10 % all'anno (a decorrere dalla prima installazione) e non potrà essere superiore al 40 % all'anno, salvo casi speciali a vita predeterminata.

11) PARTI OTTICHE DI MACCHINARI

Si precisa che la copertura delle parti ottiche dei macchinari esclude le rigature, screpolature, opacizzazione, scheggiatura, disassamenti assiali, non complanarità dei componenti della parte degli elementi ottici, danneggiamento dei filetti di parti avvitate, ovalizzazione o cambiamento di forma della cassa del gruppo ottico, se non conseguenti ad un danno che abbia colpito l'intera macchina assicurata sulla quale è montato il gruppo ottico danneggiato.

12) FRANCHIGIE E/O SCOPERTI - SEZ. A) e SEZ. B)

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di:

- relativamente alla sez. A) : Euro 250= salvo per furto e/o rapina per il quale si applica uno scoperto del 10% minimo Euro 250.=
- relativamente alla sez. B) : i primi 2 giorni successivi al sinistro, con il minimo di Euro 250.=

13) LIMITI DI INDENNIZZO

In nessun caso la Società indennizzerà per singolo sinistro, somma maggiore di :

- Sez. A) per danni d'acqua il 50% delle somme assicurate
- Sez. B) periodo di indennizzo massimo 3 mesi (relativamente a 240 giorni lavorativi per anno) e con un limite di indennizzo giornaliero pari a Euro 250.=.

14) ESCLUSIONI (SEZ. C)

Ad integrazione di quanto riportato al punto II) della Sez. C sono esclusi i danni da furto e/o rapina.

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

.....

.....

Disposizione finale

Il presente capitolato, già sottoscritto in ogni sua pagina dalla Società aggiudicataria, dopo la delibera di aggiudicazione del Contraente e la successiva sottoscrizione da parte del Legale Rappresentante assume a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa.

Ad aggiudicazione avvenuta, il Contraente dà notizia immediata alla Società che ha vinto la gara, inoltrandole copia in estratto della delibera con allegato il capitolato-contratto.

La Società aggiudicataria inserirà l'eventuale riparto delle Coassicuratrici che sarà allegato al Capitolato all'atto della firma del Legale Rappresentante del Contraente.

In assenza di tale documento la garanzia assicurativa si intenderà assunta al 100% da parte della delegataria.

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

.....

.....

Dichiarazione

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

Art. 3 - Manutenzione degli enti assicurati;

Art. 5 - Durata del contratto;

Art. 6 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia;

Art. 7 - Cessazione anticipata del contratto;

Art. 10 - Obblighi in caso di sinistro;

Art. 11 - Esagerazione dolosa del danno;

Art. 12 - Valutazione del danno;

Art. 15 - Assicurazione presso diversi assicuratori;

Art. 18 - Pagamento delle indennità;

Art. 20 - Recesso in caso di sinistro;

Art. 22 - Foro competente;

Art. 24 - Coassicurazione e delega;

Art. 25 - Clausola Broker.

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

ALLEGATO (PROSPETTO DI OFFERTA)
 Costituente parte integrante della presente polizza di assicurazione
 (da compilarsi esclusivamente in sede di Offerta Economica)

La sottoscritta Società propone la seguente offerta economica in base ai dati riepilogati di seguito:

1	CONTRAENTE: C.F. 80002790774	Consorzio di Bonifica di Bradano e Metaponto Via Annunziatella, 64 - 75100 MATERA
----------	--	--

2	DURATA CONTRATTUALE:	Anni 3 dal 30/06/2008 al 30/06/2011
----------	-----------------------------	--

3	RISCHIO ASSICURATO:	All Risks Elettronica
4	SOMME ASSICURATE	
	• Part. 1 Macchinario Elettronico	Euro 70.000.=
	• Part. 2 Spese Extra	Euro 60.000.=
	• Part. 3 Fabbricato	Euro 150.000.=

5	OFFERTA	
5.1	Tasso (per mille)	
	Partita 1%
	Partita 2%
	Partita 3%
5.2	Premio totale lordo annuo:	
	In cifre	Euro.....
	In lettere	Euro.....

6 ACCETTAZIONE

La Società, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP o D.M. n. del pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale (o suo supplemento n.) n. del, dichiara di aver esaminato in ogni sua parte il disciplinare ed il presente capitolato e quant'altro ad esso allegato e di conseguenza di accettare, senza riserva alcuna, i termini, le modalità e le prescrizioni in essi contenute.

7 AUTORIZZAZIONE

L'Appaltatore autorizza l'Ente Appaltante - irrevocabilmente e per tutta la durata della presente assicurazione - ad effettuare i pagamenti delle somme dovute all'Appaltatore medesimo a favore del Broker, in forma liberatoria per l'Appaltante.

8 CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Consorzio di Bonifica di Bradano e Metaponto - Matera -

Il Contraente, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, autorizza al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, la Società ed il Broker.

Data/...../.....

La Società

Il Contraente

**CONSORZIO DI BONIFICA DI
BRADANO E METAPONTO**

**Via Annunziatella, 64
75100 - Matera**

Capitolato di Polizza di Assicurazione

F) Infortuni del Conducente

GBS SpA

General Broker Service

Direzione Generale

00153 Roma - Via Angelo Bargoni, n. 54

Tel +39 06 83090.3 pbx - Fax +39 06 58334546 pbx

E-mail: gbs@gbsspa.it

Definizioni

ASSICURATO	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
BROKER	A.T.I.: General Broker Service SPA (Capogruppo) – Consulbroker (Mandante) in seguito più semplicemente Broker.
CONTRAENTE	La persona giuridica che stipula l'assicurazione.
FRANCHIGIA	L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
INDENNIZZO	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
POLIZZA	Il documento contrattuale che prova l'assicurazione.
PREMIO	La somma dovuta alla Società.
RISCHIO	La probabilità del verificarsi del sinistro.
SCOPERTO	La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.
SINISTRO	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
SOCIETA'	L'Impresa assicuratrice.

Data / /

La Società

Il Contraente

Definizioni di settore

INFORTUNIO	Evento dovuto a causa violenta, fortuita ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, che abbiano per conseguenza la morte o un'invalidità permanente.
INVALIDITA' PERMANENTE	Diminuzione o perdita definitiva ed irrimediabile della generica capacità dell'Assicurato a svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione esercitata.

Data / /

La Società

Il Contraente

Art. 1 - Norme che regolano l'assicurazione in generale

Art. 1.1 - Prova del contratto

Il contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale della Società che concede la copertura assicurativa.

Art. 1.2 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente 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 ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile.

Art. 1.3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

La garanzia decorre dalle ore 24,00 del 30.06.2008 ed a parziale deroga dell'art.1901 del Codice Civile il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24:00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento.

Se il Contraente non paga il premio per le rate successive, compreso l'eventuale periodo di cui all'art.1.8 - "Durata del contratto" e le previsioni di cui all'Art.1.9-" Cessazione anticipata del contratto", la garanzia resta sospesa dalle ore 24:00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24:00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.

Si considera come data di avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce tale ordine all'unità Operativa Economica Finanziaria del Contraente a condizione che gli estremi dell'atto vengano trasmessi al Broker e/o alla Società a mezzo raccomandata, fax o e-mail.

Art. 1.4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento di rischio a lui noto.

Gli aggravamenti di 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 ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Art. 1.5 - 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 del Contraente ai sensi dell'art. 1897 Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 1.6 - Buona fede

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni del Contraente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (quindi esclusi i casi di dolo o colpa grave). Rimane fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti, che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità in corso).

Art. 1.7 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 30° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società e la Contraente hanno la facoltà di far cessare l'assicurazione nei confronti della persona cui il sinistro si riferisce, oppure di recedere dal contratto, con preavviso di 120 giorni.

In tal caso la Società sarà tenuta a rimborsare all'Assicurato/Contraente la quota di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia dell'infortunio o qualunque altro atto della Società non potranno essere interpretati come rinuncia della società stessa a valersi della facoltà di recesso.

Art. 1.8 - Durata del contratto

Il contratto di assicurazione ha la durata indicata nell'Allegato "Prospetto di Offerta", non è previsto il tacito rinnovo.

Tuttavia, a richiesta del Contraente, verrà concessa proroga fino ad un massimo di sei mesi. In tale ipotesi, il premio relativo a detto periodo verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura.

Art. 1.9 - Cessazione anticipata del contratto

E' data facoltà alle parti di disdettare la polizza al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 60 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà della Contraente di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino a un massimo di sei mesi. In tal caso, la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso, salvo regolazione da corrispondere secondo le modalità previste agli Artt. 1.3 ed 1.18.

Art. 1.10 - Oneri fiscali

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

Art. 1.11 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo ove ha sede il Contraente.

Art. 1.12 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 1.13 - Coassicurazione e delega

Qualora la medesima assicurazione o l'assicurazione di rischi relativi alle stesse cose sia ripartita tra più Assicuratori per quote determinate, ciascun Assicuratore è tenuto al pagamento dell'indennità assicurata soltanto in proporzione della rispettiva quota, anche se unico è il contratto sottoscritto da tutti gli Assicuratori (art. 1911 Codice Civile).

Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

Art. 1.14 - Assicurazioni presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate per i medesimi rischi.

Art. 1.15 - Clausola broker

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker il ruolo di cui al D. Lgs. N. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
- di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendano valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
- che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker e che lo stesso, così effettuato, abbia effetto liberatorio per il Contraente ai sensi dell'art. 1901 C.C. In conseguenza di ciò, la Società delegataria ed ogni eventuale società coassicuratrice, delegano, esplicitamente, il broker all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005 e con gli effetti, per il Contraente, previsti al primo comma del medesimo articolo;
- che le somme incassate dal broker vengano da questi rimesse agli Assicuratori entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il broker trasmetterà alla/e Società estratto conto riepilogativo degli importi incassati, per quali avrà dato disposizione di pagamento al proprio Istituto di Credito.
- che le variazioni alla presente assicurazione, richieste dal Contraente al broker in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società, nei termini di quanto previsto dall'Art. 1.13 – Coassicurazione e delega. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. 1.3 “Pagamento del premio”;
- che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti, secondo quanto previsto nel disciplinare di gara. Disciplinare di gara che la Società dichiara di conoscere e di accettare e che qui si intende integralmente riportato e trascritto con rinuncia a qualsiasi contraria eccezione. La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione;

- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata dal Broker per conto del Contraente/Assicurato;
- che il Broker abbia ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3 del Dlgs 209/2005 e si impegni a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto.
- che il presente articolo sia privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del broker al RUI, istituito presso l'ISVAP con provvedimento n° 5 del 16/10/2006.

Art. 1.16 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio

Con periodicità annuale, la Società si impegna a fornire al Contraente, entro il termine di trenta giorni dalla scadenza dell'anno interessato, i dati afferenti l'andamento del rischio; il predetto termine è elevato a 120 giorni per la scadenza definitiva del contratto. In particolare la Società fornirà il rapporto sinistri/premi riferito all'anno in questione, sia in via aggregata che disaggregata, onde consentire al Contraente di predisporre, con cognizione, le basi d'asta ed alle Imprese offerenti, in ipotesi di gara, di effettuare le proprie offerte su dati tecnici personalizzati.

La statistica sinistri dovrà essere così suddivisa:

sinistri denunciati;

sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);

sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);

sinistri respinti.

Art. 1.16 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata e/o fax e/o e-mail e/o telegramma indirizzati al Broker.

Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art. 1.17 - Elementi per il calcolo del premio

Il premio viene anticipato in base all'applicazione dei tassi, che rimangono fissi per tutta la durata del contratto, sulle somme assicurate, espressamente indicati nell'Allegato (Prospetto di offerta).

Art. 1.18 - Regolazione e conguaglio del premio

Il premio viene anticipato, in via provvisoria, per l'importo risultante dal conteggio esposto nell'Allegato (Prospetto di offerta) alla presente polizza ed è regolato alla fine di ogni periodo assicurativo, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo, negli elementi presi come base per il calcolo del premio.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine dell'anno assicurativo, il Contraente deve fornire, per iscritto alla Società (per il tramite del Broker) il numero dei veicoli assicurati; il calcolo del premio di regolazione verrà effettuato utilizzando i tassi indicati nell'Allegato (Prospetto d'Offerta).

Le differenze, attive o passive risultanti dalla regolazione, devono essere pagate entro 90 giorni dalla data di ricezione del relativo documento.

Se nel termine di scadenza di cui sopra il Contraente non fa luogo alle anzidette comunicazioni circa la regolazione del premio, oppure non paga la differenza attiva del premio dovuto nei termini indicati, la Società fisserà un ulteriore termine di 60 giorni dandone comunicazione al medesimo a mezzo lettera raccomandata. Trascorso detto termine, la garanzia resterà sospesa, fermo l'obbligo del Contraente di provvedere al pagamento del premio di regolazione dovuto.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 1.19 – Estensione territoriale

La presente assicurazione vale per gli infortuni che avvengono nel mondo intero.

Art. 1.20 - Efficacia temporale della garanzia

Le garanzie prestate avranno efficacia per i fatti accaduti durante la vigenza del presente contratto.

Data / /

La Società

Il Contraente

Art. 2 - Norme che regolano l'assicurazione Infortuni

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale.

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare, le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

Art. 2.1 - Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni che i dipendenti del Contraente subiscano quando sono alla guida dei veicoli indicati nell'elenco mezzi riportato nell'allegato "A" e durante le operazioni necessarie, in caso di fermata, per la ripresa della marcia; l'assicurazione è operante solo se il conducente è abilitato alla guida a norma delle disposizioni di legge vigenti.

Art. 2.2 - Rischi inclusi nell'assicurazione

Ai sensi della presente polizza sono considerati parificati ad infortunio anche i seguenti eventi:

- asfissia meccanica ivi compreso l'annegamento;
- folgorazione;
- effetti delle influenze termiche ed atmosferiche;
- assideramento e/o congelamento;
- asfissia per involontaria aspirazione di gas o vapori, soffocamento da ingestione di solidi e liquidi e comunque di qualunque corpo estraneo;
- avvelenamenti acuti da ingestione di cibo o altra sostanza;
- intossicazione anche non avente origine traumatica;
- lesioni da contatto con sostanze corrosive;
- colpi di sole o di calore;
- lesioni muscolari (esclusi gli infarti);
- ernie traumatiche e da sforzo, incluse anche le ernie discali;
- conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche o di altre cure rese necessarie da infortunio;
- danni estetici conseguenti ad infortunio.

Sono inoltre compresi i seguenti eventi:

- infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza;
- infortuni derivanti da imperizia, imprudenza, negligenza o colpa grave;
- infortuni subiti in occasione di inondazioni, alluvioni, straripamenti, caduta del fulmine, eruzioni vulcaniche ed altri eventi naturali;
- infortuni subiti in occasione di tumulti popolari, atti di terrorismo, scioperi sommosse, sabotaggio, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

Art. 2.3 - Delimitazione dell'assicurazione

Sono esclusi dalla presente assicurazione gli infortuni derivanti:

- derivanti da guerra e/o insurrezioni;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche;

- da abuso di psicofarmaci e/o dall'uso non terapeutico di sostanze stupefacenti e/o di allucinogeni;
- da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- da stato di intossicazione acuta alcolica alla guida di qualsiasi veicolo e/o natante;
- da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio.

Art. 2.4 - Veicoli e somme assicurate

I veicoli assicurati sono quelli indicati nell'elenco mezzi riportato nell'allegato "A".

Le somme assicurate sono quelle indicate nell'Allegato (Prospetto di offerta).

Art. 2.5 – Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le persone affette da infermità mentale, alcolismo, tossicodipendenza; l'assicurazione altresì cessa con il manifestarsi di una delle predette alterazioni patologiche, senza che il contrario possa essere opposto l'eventuale incasso dei premi scaduti, che in tal caso vengono restituiti al Contraente.

L'assicurazione non vale per le persone di età maggiore di 75 anni e cessa dalla successiva scadenza annuale del premio per quelle che raggiungono tale limite di età, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso dei premi scaduti dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso verrebbero restituiti a richiesta del Contraente.

Art. 2.6 - Morte

La somma assicurata per il caso Morte viene liquidata dalla Società ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi in parti uguali, purché la morte dell'Assicurato risulti conseguente ad un infortunio risarcibile a termini di polizza e questa si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio stesso è avvenuto.

Art. 2.7 - Invalidità Permanente

Se l'infortunio ha per conseguenza una Invalidità Permanente e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale è avvenuto, la Società liquida per tale titolo una indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità assoluta, secondo la tabella annessa al T.U. sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali (con esclusione comunque di ogni e qualsiasi invalidità conseguente a malattia professionale) approvata con D.P.R. del 30.06.1965 n. 1124, con rinuncia da parte della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista.

Per gli Assicurati mancini, le percentuali di Invalidità Permanente previste dalla precisata tabella per l'arto superiore destro varranno per l'arto superiore sinistro e viceversa.

La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali di cui alla citata tabella vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti, le percentuali previste nella predetta tabella sono addizionate fino al massimo del 100% della somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente Totale.

La perdita anatomica o funzionale di una falange del pollice e dell'alluce è stabilita nella metà e quella di qualunque altro dito delle mani o dei piedi in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito. Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella predetta tabella, l'indennità viene stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi indicati,

della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Il grado di Invalidità Permanente viene stabilito al momento in cui le condizioni dell'Assicurato sono considerate permanentemente immutabili, al più tardi entro due anni dal giorno dell'infortunio.

Art. 2.8 - Cumulo di indennità

Se dopo il pagamento di una indennità per Invalidità Permanente, ma entro un anno dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi, la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso Morte, ove questa sia superiore, e non chiede rimborso nel caso contrario.

Il diritto all'indennità per Invalidità Permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga agli eredi l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

Data / /

La Società

Il Contraente

Art. 3 - Norme che regolano la gestione sinistri

Art. 3.1 - Denuncia dei sinistri - Obblighi dell'Assicurato

Entro 30 giorni dal fatto o dal giorno in cui l'ufficio competente del Contraente ne è venuto a conoscenza deve essere fatta denuncia di ciascun sinistro al Broker. La denuncia deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio degli infortunati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro.

Il Contraente deve poi far seguire, nel più breve tempo possibile, la ulteriore documentazione del caso.

Art. 3.2 - Controversie

In caso di divergenze sulla natura e sulle conseguenze delle lesioni, sul grado di Invalidità Permanente o sul grado o durata della Inabilità Temporanea, le Parti si obbligano a conferire mandato, con scrittura privata, ad un Collegio di tre medici di decidere a norma e nei limiti delle Condizioni di polizza. Le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge.

La proposta di convocare il Collegio Medico deve partire dall'Assicurato o dagli aventi diritto e deve essere fatta per iscritto con l'indicazione del nome del medico designato, dopo di che la Società comunica all'Assicurato il nome del medico che essa a sua volta designa. Il terzo medico viene scelto dalle Parti sopra una terna di medici proposta dai primi due; in caso di disaccordo lo designa il Segretario dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio Medico. Nominato il terzo medico, la Società convoca il Collegio invitando l'Assicurato a presentarsi.

Il Collegio Medico risiede presso la sede del Contraente.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.

La decisione del Collegio Medico è obbligatoria per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 3.3 - Liquidazione

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquida l'indennizzo dovuto, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento. L'indennizzo viene corrisposto in Italia nella valuta corrente.

In caso di ritardato pagamento dell'indennizzo, trascorsi 15 giorni dalla restituzione degli atti di liquidazione firmati, la Società corrisponderà all'avente diritto all'indennizzo gli interessi di mora calcolati a decorrere dal giorno della restituzione degli atti di liquidazione.

Data / /

La Società

Il Contraente

Art. 4 - Condizioni particolari

Art. 4.1 - Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato o suoi aventi diritto, all'azione di rivalsa verso i terzi responsabili dell'infortunio che le compete per l'art. 1916 Codice Civile.

Art. 4.2 - Morte presunta

Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, e si presuma sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà ai beneficiari il capitale previsto per il caso Morte. La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta a termine degli artt. 60 e 62 del Codice Civile.

Resta inteso che, se dopo che la Società ha pagato l'indennità, risulterà che l'Assicurato è vivo, la Società avrà diritto alla restituzione della somma pagata.

A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'Invalidità Permanente eventualmente subita.

Art. 4.3 - Esposizione agli elementi

La Società, in occasione di arenamento, naufragio, atterraggio forzato di mezzi di trasporto non esclusi dall'Art. 2-“Norme che regolano l'assicurazione Infortuni”, corrisponderà le somme rispettivamente assicurate per il caso Morte e Invalidità Permanente anche in quei casi in cui gli avvenimenti di cui sopra non siano la causa diretta dell'infortunio ma, in conseguenza della zona, del clima o di altre situazioni concomitanti (es: perdita di orientamento), l'Assicurato si trovi in condizioni tali da subire la morte o lesioni organiche permanenti.

Art. 4.4 - Ernie traumatiche e da sforzo

A specificazione di quanto disposto a tale proposito all'Art. 2.2-“Rischi inclusi nell'assicurazione”, si conviene che l'assicurazione comprende, limitatamente ai casi di Invalidità Permanente e di Inabilità Temporanea, ove prevista, le ernie da causa violenta, con l'intesa che:

- nel caso di ernia addominale operata o operabile viene riconosciuto l'indennizzo fino ad un massimo del 2% (due per cento) della somma assicurata;
- nel caso di ernia addominale non operabile secondo parere medico, viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 5% (cinque per cento) della somma assicurata;
- nel caso di ernia del disco intervertebrale viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 2% (due per cento) della somma assicurata;
- qualora insorga contestazione circa la natura e/o l'operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio medico, di cui all'Art. 3.2 (Controversie) dell'art.3-“Norme che regolano la gestione sinistri”.

Per i casi di cui sopra, non verranno applicate le franchigie sull'Invalidità Permanente previste in polizza.

Art. 4.5 - Movimenti tellurici

L'assicurazione comprende gli infortuni derivanti da movimenti tellurici.

Art. 4.6 - Rischio guerra

La garanzia assicurativa prestata all'estero si intende estesa agli infortuni derivanti dallo stato di guerra, per un periodo massimo di quattordici giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici.

Art. 4.7 - Esonero denuncia di infermità e difetti

Fermo restando quanto disposto dall'Art. 2-“Norme che regolano l'assicurazione Infortuni”, si dà atto che il Contraente è esonerato dalla denuncia di difetti, infermità o mutilazioni cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione del contratto o che dovessero in seguito sopravvenire.

In caso di infortunio, l'indennità per Invalidità Permanente viene liquidata per le sole conseguenze dirette causate dall'infortunio, conformemente a quanto previsto dal presente contratto.

Art. 4.8 - Danni estetici

Si conviene che, in caso di infortunio che abbia cagionato un danno di carattere estetico e lo stesso risulti non altrimenti indennizzabile ai termini del presente contratto, la Società riconoscerà il rimborso delle spese mediche sostenute dall'Assicurato per la riduzione del danno fino a concorrenza di Euro 1.500,00.= per evento, le spese documentate sostenute dall'Assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre e/o eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica.

La garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa di Euro 50.= per evento, importo che rimane quindi a carico dell'Assicurato.

Art. 4.9 - Morsi di animali, punture di insetti

Resta convenuto tra le parti che sono considerati infortuni le lesioni causate da infezioni acute obiettivamente accertate ed avvelenamenti che derivassero direttamente da punture di insetti e/o morsi di animali con esclusione della malaria e del carbonchio, ma con l'inclusione delle infezioni carbonchiose causate da ferite e/o abrasioni risarcibili a termini di polizza.

Art. 4.10- Rapina, tentata rapina, sequestro di persona

Resta convenuto che se l'Assicurato muore un conseguenza di rapina, tentata rapina o sequestro di persona, la Società corrisponde il doppio della somma assicurata per il caso di morte. Resta comunque convenuto che, indipendentemente dall'indennità assicurata, il maggiore indennizzo da corrisponderà non potrà, in ogni caso, superare l'importo di Euro 100.000.=.

Data / /

La Società

Il Contraente

Disposizione finale

Il presente capitolato, già sottoscritto in ogni sua pagina dalla Società aggiudicataria, dopo la delibera di aggiudicazione del Contraente e la successiva sottoscrizione da parte del Legale Rappresentante assume a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa.

Ad aggiudicazione avvenuta, il Contraente dà notizia immediata alla Società che ha vinto la gara, inoltrandole copia in estratto della delibera con allegato il capitolato-contratto.

La Società aggiudicataria inserirà l'eventuale riparto delle Coassicuratrici che sarà allegato al Capitolato all'atto della firma del Legale Rappresentante del Contraente.

In assenza di tale documento la garanzia assicurativa si intenderà assunta al 100% da parte della delegataria.

Data / /

La Società

Il Contraente

Dichiarazione

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

Art. 1.3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia;

Art. 1.7 - Recesso in caso di sinistro;

Art. 1.8 - Durata del contratto;

Art. 1.9 - Cessazione anticipata del contratto;

Art. 1.11 - Foro competente;

Art. 1.13 - Coassicurazione e delega;

Art. 1.14 - Assicurazione presso diversi assicuratori;

Art. 1.15 - Clausola Broker.

Art. 1.18 - Regolazione e conguaglio del premio

Data / /

La Società

Il Contraente

ALLEGATO (PROSPETTO DI OFFERTA)

Costituente parte integrante della presente polizza di assicurazione
(*da compilarsi esclusivamente in sede di Offerta Economica*)

La sottoscritta Società propone la seguente offerta economica in base ai dati riepilogati di seguito:

1	CONTRAENTE Codice fiscale: 80002790774	CONSORZIO DI BONIFICA DI BRADANO E METAPONTO Via Annunziatella, 64 75100 - Matera
----------	--	--

2	DURATA CONTRATTUALE	Anni 3 dal 30.06.2008 al 30.06.2011
----------	----------------------------	---

3	RISCHIO ASSICURATO	Infortuni del conducente (come da elenco mezzi nell'allegato "A")
----------	---------------------------	---

4	SOMME ASSICURATE (per persona e per veicolo)	
	Morte	Invalità Permanente
	Euro 50.000.=	Euro 50.000.=

6	OFFERTA	
6.1	Premi annui lordi per veicolo:	
Garanzia	Tasso annuo lordo	Premio annuo lordo
Morte‰	Euro
Invalità Permanente‰	Euro
Premio annuo lordo per veicolo:		Euro
6.2	Premio annuo lordo complessivo (in base ai veicoli indicati nell'allegato "A")	
in cifre:	Euro	
in lettere:	Euro	

7	ACCETTAZIONE
----------	---------------------

La Società, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP o D.M. n. del pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale (o suo supplemento n.) n. del , dichiara di aver esaminato in ogni sua parte la lettera di invito ed il presente capitolato e quant'altro ad esso allegato e di conseguenza di accettare, senza riserva alcuna, i termini, le modalità e le prescrizioni in essi contenute.

8	AUTORIZZAZIONE
----------	-----------------------

L'Appaltatore autorizza l'Ente Appaltante - irrevocabilmente e per tutta la durata della presente assicurazione - ad effettuare i pagamenti delle somme dovute all'Appaltatore medesimo a favore del Broker, in forma liberatoria per l'Appaltante.

9	CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
----------	---

Il Contraente, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, autorizza al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, la Società ed il Broker.

Data / /

La Società

Il Contraente

Allegato "A"

N.	Targa	N.	Targa	N.	Targa
1	AP 687 HS	27	BE 959 JP	53	DN 609 GX
2	AP 693 HS	28	BE 884 ZT	54	DH 286 XL
3	AP 694 HS	29	BF 662 AN	55	MT 3616
4	AP 695 HS	30	BF 275 KR	56	MT 11994
5	AP 696 HS	31	BL 889 JX	57	DB 391 SR
6	AP 243 JS	32	BL 890 JX	58	MT 100190
7	AP 244 JS	33	BL 891 JX	59	MT 100194
8	AD 605 BK	34	BL 893 JX	60	AF A256
9	MT 134763	35	CC 803 RR	61	AA H011
10	MT 146826	36	CC 802 RR	62	AA H010
11	MT 112347	37	CC 801 RR	63	0703837
12	AA 910 JG	38	CJ 542 DC	64	MT 97478
13	AD 606 BK	39	CJ 701 VJ	65	MT 012114
14	AP 698 HS	40	CJ 559 DC	66	BB 46957
15	AP 697 HS	41	AV 065 TB	67	1056058
16	AA 353 JJ	42	CX 925 FE	68	1314105
17	AV 067 TB	43	CX 924 FE	69	MT 2173
18	AV 068 TB	44	CZ 390 EK	70	DP154NS
19	AV 070 TB	45	CZ 391 EK	71	DP155NS
20	AV 071 TB	46	CZ 392 EK	72	DP156NS
21	AV 583 TB	47	CX 922 FE	73	DP157NS
22	AV 385 TC	48	AV 075 TD	74	DP158NS
23	BE 957 JP	49	AV 064 TB	75	DP159NS
24	AV 066 TB	50	MT 139979	76	DP 229NS
25	CJ 821 VX	51	DN 611 GX	77	DP 231NS
26	BE 958 JP	52	DN 610 GX		