

IGEA SpA
Loc. Campo Pisano 09016 Iglesias(CA)

BANDO DI GARA PER PUBBLICO INCANTO
(procedura aperta)
Appalto annuale servizi assicurativi

Il giorno 20/11/2007, alle ore 9.30, in seduta pubblica, presso la sede amministrativa dell'IGEA sita in Iglesias, località Campo Pisano, è indetto pubblico incanto (procedura aperta ai sensi dell'art. 17 comma 4 lett. a) della L. R. Sardegna n. 5 del 07/08/2007 per l'appalto annuale relativo ai servizi assicurativi dell'IGEA nei rami incendio, furto, R.C. diversi, cumulativa infortuni e R.C. auto come indicati nei capitolati speciali (Allegati B1, B2, B3, B4 e B5 al presente bando) .

SOGGETTO AGGIUDICATORE: IGEA SpA, località Miniera di Campo Pisano - 09016 IGLESIAS (CA); Tel. 0781/4911, Fax 0781/491395, Posta elettronica segr.pre@igeaminiere.it

CATEGORIA DEL SERVIZIO: CPC n. 812 dell'allegato II A (Categoria 6.a) della L.R. n. 5/2007.

CODICE IDENTIFICATIVO GARA (CIG): 0086157AFE

IMPORTO ANNUO dell'appalto : € 160.000,00 (centosessantamila/00) come definito dai Capitolati speciali (Allegati da B1 a B5).

DURATA DEL SERVIZIO: dalle ore 24 del 31.12.2007 alle ore 24 del 31.12.2008.

LUOGHI DI ESECUZIONE DEL SERVIZIO: ambito territoriale dei Comuni di Iglesias, Arbus, Buggerru (Prov. CA) e Gadoni, Lula (Prov. NU).

FINANZIAMENTO: fondi ordinari del bilancio IGEA.

CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE: l'aggiudicazione avverrà con il criterio del prezzo più basso, ai sensi dell'art. 18 comma 1 lett. b) della L.R. 07/08/2007 n. 5, mediante offerta prezzi.

VERIFICA delle offerte anormalmente basse: esclusione automatica ai sensi del comma 8 dell'art. 20 della L. R. 07/08/2007 n. 5 .

TERMINE RICEZIONE OFFERTE: ore 13,00 del giorno precedente a quello stabilito per la gara.

IMPRESE AMMESSE ALLA GARA: imprese individuali, società, imprese riunite ai sensi e con le forme previste dalla L.R. 5/2007, GEIE e Consorzi di Imprese e/o di Cooperative.

REQUISITI RICHIESTI e CAPACITA' TECNICA: le Imprese partecipanti devono essere in possesso dell'iscrizione nel Registro delle Imprese o nell'Albo delle imprese artigiane tenuto presso la C.C.I.A.A. provinciale e dell'autorizzazione all'esercizio nei rami assicurativi oggetto della presente procedura. Inoltre l'impresa concorrente deve aver svolto nel triennio 2004/2006:

- a) una raccolta complessiva premi nei suddetti rami assicurativi non inferiore a € 1.500.000.000,00;
- b) nel ramo incendio/furto una raccolta premi non inferiore a €150.000.000,00;
- c) nel ramo RC diversi/infortuni una raccolta premi non inferiore a 360.000.000,00;
- d) nel ramo RC auto una raccolta premi non inferiore a 750.000000,00.

Per le ATI il requisito deve essere posseduto almeno nella misura del 60% dall'impresa capogruppo e non meno del 20% da ciascuna impresa mandante. In caso di Compagnie in coassicurazione ai sensi del Codice Civile, le quote di ritenzione delle suddette Compagnie devono raggiungere la piena copertura del rischio (100%), di cui la delegataria/mandataria almeno il 60% e ciascuna coassicuratrice almeno il 20%.

Le imprese straniere appartenenti a Stati membri della Comunità Europea non residenti in Italia devono essere iscritte nei corrispondenti registri professionali dello Stato di residenza, da cui risulti che l'attività principale è quella del servizio in oggetto, e dimostrino il possesso dei requisiti come sopra richiesti. Le imprese partecipanti non devono trovarsi in nessuna delle condizioni di esclusione previste dall'art. 26 della L.R. n. 5/2007.

Le Cooperative e i consorzi di Cooperative, ai sensi del D. Lgs. 220/02, sono tenute all'iscrizione all'Albo nazionale degli Enti cooperativi.

POSSIBILITÀ SVINCOLO PROPRIA OFFERTA: dopo 180 giorni dalla data della gara.

Il presente bando è pubblicato, unitamente a tutta la documentazione di gara, nel sito Internet www.igeaminiere.it alla sezione "Le attività" nonché sul sito della Regione Autonoma della Sardegna all'indirizzo www.regionesardegna.it.

CAUZIONI: la cauzione provvisoria, ai sensi dell'art. 54, comma 1, della L.R. n. 5/2007 non è dovuta in quanto l'importo dell'appalto è inferiore a €211.000; la cauzione definitiva è stabilita nella misura del 5% dell'importo di aggiudicazione ai sensi dell'art. 54, comma 2, della citata L.R. n. 5/2007.

PERSONE AUTORIZZATE A PRESENZIARE ALL'APERTURA DELLE OFFERTE: titolari, legali rappresentanti o procuratori delle imprese, ovvero gli incaricati, uno per ogni concorrente, muniti di specifica procura o delega loro conferita dai suddetti soggetti delle imprese concorrenti.

INDIRIZZO AL QUALE INVIARE LE OFFERTE: IGEA SpA, località Miniera di Campo Pisano 09016 IGLESIAS (CA) Italia.

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: Rag. Giulio Buccoli, Tel. 0781/4911 .

ORGANISMO PROCEDURE DI RICORSO: TAR Sardegna.

DATA DI INVIO DEL BANDO AL COMUNE DI IGLESIAS: inviato il 18/10/2007 e ricevuto in pari data.

IGLESIAS, 18 Ottobre 2007.

IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Manca)

IGEA SpA
Interventi Geoambientali
Loc. Campo Pisano
09016 IGLESIAS

Disciplinare di Gara

OGGETTO: Affidamento dei servizi assicurativi a favore dei soggetti in possesso dell'autorizzazione all'esercizio dei rami assicurativi indicati nella presente procedura

1 - Premessa

L'IGEA indice gara, a mezzo di procedura aperta, ai sensi della L.R. Sardegna n. 5/2007 per l'affidamento dei servizi assicurativi di cui all'oggetto. L'aggiudicazione avverrà a favore del concorrente che offrirà il prezzo complessivo più basso così come indicato nel relativo bando di gara.

Detto servizio avrà durata annuale e sarà affidato a patti, termini, modalità e condizioni stabiliti nei capitolati speciali (Allegati B1, B2, B3, B4 e B5 al bando di gara).

2 - Condizioni per l'ammissione alla gara

Per essere ammessi alla gara è necessario possedere i seguenti requisiti:

- a) Iscrizione al Registro della C.C.I.A.A. o registro commerciale equipollente per imprese con sede in altri Stati CE, ai sensi della Direttiva 2004/17 CEE;
- b) Inesistenza in capo all'impresa delle cause di esclusione dagli appalti previste dall'art. 38 del D. Lgs. N. 163/2006;
- c) Autorizzazione (del Ministero Attività Produttive) all'esercizio delle attività assicurative per i rami afferenti le coperture indicate nel presente appalto ai sensi del T.U approvato con D.P.R. 13/2/1959 n. 449, del D.Lgs. n. 175/1995 nonché del D.Lgs. n. 209/2005 e s.m.i.
- d) Aver svolto, nel triennio 2004/2006, una raccolta premi non inferiore a:
 - d.1) €1.500.000.000,00 complessivamente in tutti i rami assicurativi;
 - d.2) € 150.000.000,00 nel ramo incendio/furto;
 - d.3) € 360.000.000,00 nel ramo RC diversi/infortuni;
 - d.4) € 750.000.000,00 nel ramo RC auto.

Sono ammesse domande anche da parte di associazioni temporanee di imprese ai sensi dell'art. 37 D.Lgs 163/06. In tal caso, i requisiti di cui alle lett. a), b), c) del presente punto dovranno essere posseduti da ognuna delle imprese partecipanti al raggruppamento, mentre il requisiti di cui alla lettera d) del presente punto o dovranno essere posseduti quanto meno per il 60% dalla mandataria e per il 20% da ciascuna delle imprese mandanti.

Inoltre, tutte le imprese concorrenti, sia singole che raggruppate in ATI, i loro legali rappresentanti, gli amministratori e i soggetti muniti di poteri di rappresentanza non devono trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione di cui all'art. 26 della L.R. 5/2007.

Tutte le imprese concorrenti, sia singole che raggruppate in ATI, devono dichiarare, rimossa ogni eccezione e/o riserva, di accettare pienamente e incondizionatamente tutte le condizioni e le prescrizioni del presente bando e degli allegati capitolati speciali relativi ai vari rami dei servizi assicurativi oggetto del presente appalto. Infine, con riferimento al ricorso all'istituto dell'ATI,

dovrà essere presentata apposita dichiarazione congiunta contenente la volontà di conformarsi alla disciplina vigente in materia e dovrà essere specificata, inoltre, per ogni raggruppata, la quota percentuale di svolgimento del servizio e indicata l'Impresa mandataria.

Per le Compagnie in coassicurazione ai sensi del Codice Civile le quote di ritenzione devono raggiungere la piena copertura (100%), di cui la delegataria/mandataria almeno il 60% e ciascuna coassicuratrice almeno il 20%.

3 - Modalità e termine di presentazione dei documenti di gara

Per la partecipazione alla presente gara i concorrenti dovranno presentare unicamente a mezzo corriere autorizzato, **a pena di esclusione**, un plico sigillato e controfirmato su tutti i lembi di chiusura contenente al proprio interno due buste, entrambe sigillate e controfirmate su tutti i lembi di chiusura, entro le ore 13,00 del giorno precedente a quello della gara.

Il suddetto plico dovrà contenere le seguenti buste:

-Busta A – recante all'esterno la dicitura *“Domanda di partecipazione e documentazione relativi all'affidamento dei servizi assicurativi oggetto dell'appalto”*.

Nella predetta busta dovrà essere contenuta la documentazione attestante il possesso dei requisiti di cui agli artt. 38, 39, 41 e 42 del Dlgs. 163/2006, i capitoli speciali controfirmati in ogni pagina e la ricevuta della tassa di gara.

In caso di ATI, la predetta busta n. A) dovrà essere unica per tutte le imprese partecipanti al raggruppamento e contenere, oltre all'istanza di partecipazione di cui all'allegato C) anche la dichiarazione di volontà a costituire l'ATI.

-Busta n. B – recante all'esterno la dicitura *“Offerta economica per l'affidamento dei servizi assicurativi oggetto dell'appalto”*.

Per le ATI e le Compagnie in coassicurazione, la predetta busta B) dovrà essere unica per tutte le imprese partecipanti al raggruppamento e sottoscritte da tutti i partecipanti .

Il suddetto plico dovrà essere indirizzato a:

IGEA spa Località Miniera Campo Pisano **09016 Iglesias (CA)**

e recante all'esterno, oltre al nominativo e indirizzo del mittente, la seguente dicitura:

*Affidamento dei servizi assicurativi
NON APRIRE*

Oltre a tale termine non sarà ammessa alcuna altra offerta, anche se sostitutiva o integrativa di offerta precedente.

Il recapito del plico resta ad esclusivo carico e rischio del mittente.

4 - Contenuto delle buste

La busta “A” (domanda e documentazione) dovrà contenere, **a pena di esclusione**:

- 1) Domanda di ammissione al pubblico incanto e dichiarazioni sostitutive di certificati (ai sensi art. 46 DPR n. 445/2000) e di atto di notorietà (ai sensi art. 47 DPR n. 445/2000) utilizzando preferibilmente il modello “C” predisposto dall'IGEA e comunque contenente tutti i dati ivi richiesti, nessuno escluso, datata e sottoscritta con firma leggibile dal titolare, dal procuratore, o legale rappresentante dell'impresa.

Alla suddetta domanda deve essere allegata, **a pena di esclusione**, copia fotostatica di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore.

- 2) Capitolati speciali (allegati B1, B2, B3, B4 e B5) relativi ad ogni singolo ramo dei servizi assicurativi oggetto dell'appalto, sottoscritti in ogni pagina in segno di accettazione dal titolare, procuratore o legale rappresentante dell'impresa singola e di ogni associata in caso di ATI. **Nei suddetti capitolati, a pena di esclusione, non dovrà essere indicato il premio offerto, che dovrà essere indicato unicamente nell'offerta economica da inserire nella busta B).**
- 3) Ricevuta relativa al pagamento della tassa di €30,00 (trenta/00) ai sensi della deliberazione in data 10/01/2007 dell'Autorità di Vigilanza sui contratti pubblici in attuazione dell'art. 1, comma 65 e 67, della legge 23/12/2005 n. 266 per l'anno 2007. Nella causale del versamento dovranno essere indicati il codice fiscale dell'impresa ed il numero del CIG che identifica la procedura di gara.

La busta "B" (Offerta economica) dovrà contenere, a pena di esclusione:

- 1) "L'Offerta economica" del premio annuo relativa ad ogni ramo dei servizi assicurativi oggetto dell'appalto, da compilarsi preferibilmente secondo gli schemi allegati D1, D2, D3, D4 e D5.
- 2) Esclusivamente per il ramo assicurativo auto deve essere allegata copia della tariffa utilizzata per la formulazione dell'offerta, sottoscritta in ciascuna pagina dall'offerente. Tale tariffa, comprendente pertanto anche classi di merito, potenze e portate diverse dai veicoli oggetto della gara, sarà utilizzata ai soli fini del calcolo del premio in seguito all'inclusione di veicoli in corso d'anno.

Le suddette Offerte economiche, relative ai distinti cinque rami dei servizi assicurativi in gara, di cui la punto 1), nonché copia della suddetta tariffa di cui al punto 2), devono essere chiuse nella busta B), adeguatamente sigillata e controfirmata su tutti i lembi di chiusura.

Per le ATI e le Compagnie in coassicurazione ai sensi del Codice Civile, le Offerte economiche dovranno essere sottoscritte da tutte le imprese raggruppate.

5 – Divieti

Viene espressamente vietata la presentazione di domande per conto terzi e/o per persone da nominarsi.

Non sono ammesse offerte parziali, condizionate o difformi rispetto a quanto indicato nel presente bando e negli allegati capitolati speciale d'appalto. Le imprese partecipanti in ATI e le Compagnie in coassicurazione ai sensi del Codice Civile, non potranno presentare, né singolarmente né insieme ad imprese di un altro raggruppamento, ulteriori domande per la stessa gara.

6 - Cause di esclusione

Il mancato rispetto, anche di uno solo dei termini, delle condizioni e/o delle modalità stabiliti nel bando, sarà causa di esclusione dalla gara.

7 - Espletamento della gara - Graduatoria

La gara sarà espletata nella sede amministrativa dell'IGEA, in località miniera Campo Pisano del Comune di Iglesias, nel giorno e nell'ora stabiliti nel bando di gara.

La Commissione procederà come segue:

- a) verifica preliminare, in seduta pubblica, della integrità dei plichi e della loro rispondenza alle prescrizioni del presente bando;
- b) apertura, in seduta pubblica, dei plichi e verifica della integrità delle buste A) e B) e della loro

rispondenza alle prescrizioni del presente bando;

- c) apertura, in seduta pubblica, delle buste A) e verifica della rispondenza della documentazione in essa contenuta alle prescrizioni del presente bando, quale condizione essenziale per l'ammissione alla gara e alla successiva apertura della busta B);
- d) apertura, nella stessa seduta pubblica, delle buste B) recanti le Offerte economiche e lettura dei prezzi offerti relativi a ciascun ramo dei servizi assicurativi oggetto dell'appalto;
- e) formazione della graduatoria e aggiudicazione al concorrente che avrà offerto il prezzo complessivo più basso, risultante dalla somma delle offerte D1+D2+D3+D4+D5.

8 – Aggiudicazione e affidamento dell'incarico

La gara sarà aggiudicata, in via provvisoria, al concorrente, singolo o raggruppato in ATI, che avrà offerto il prezzo complessivo più basso.

A parità di prezzo complessivo, si procederà, seduta stante, mediante sorteggio.

La gara sarà espletata anche in presenza di una sola offerta valida. L'aggiudicazione definitiva, con il conseguente affidamento dell'incarico, è subordinata all'approvazione degli atti di gara da parte dell'IGEA, previo parere favorevole del Responsabile del Procedimento.

L'IGEA è assistita dal Broker assicurativo GBA Granara & c. Brokers di Assicurazione srl con sede in Cagliari, Via Concezione n. 3, Tel. 070.663085-664284, Fax 070.663086 .

La remunerazione del Broker è a carico dell'impresa aggiudicataria.

9- Trattamento dei dati personali

Ai sensi del D.Lgs 30 giugno 2003 n. 196 (codice in materia di protezione dei dati personali) si informa che:

- a) le finalità e le modalità di trattamento cui sono destinati i dati raccolti riguardano il procedimento in oggetto;
- b) il conferimento dei dati costituisce presupposto necessario per la partecipazione alla gara;
- c) la conseguenza di un eventuale rifiuto a rispondere comporta esclusione dal procedimento in oggetto;
- d) i diritti spettanti all'interessato sono quelli di cui all'art. 7 del D. Lgs n. 196/2003.

10- Altre informazioni

L'IGEA si riserva, con decisione motivata, di non procedere all'aggiudicazione definitiva della gara.

Inoltre, in qualsiasi momento, l'IGEA potrà verificare la veridicità delle dichiarazioni rese in sede di partecipazione alla gara.

A tal proposito si rammenta che la falsa dichiarazione comporta sanzioni penali (art. 76 D.P.R. 445/2000), costituisce causa di esclusione dalla presente gara e preclude la possibilità di partecipare a qualsiasi altra gara futura.

Inoltre, se l'aggiudicatario ha sede legale in Italia, l'IGEA provvederà ad acquisire d'ufficio la documentazione comprovante l'attività esercitata e l'iscrizione all'Albo professionale. L'impresa, avente sede legale in uno stato membro della U.E., sarà invitata a comprovare l'attività esercitata

e l'iscrizione all'Albo professionale con le modalità prescritte dalla legislazione vigente nella U.E. A fronte degli oneri e dei costi sostenuti per la partecipazione alla gara, non è previsto alcun tipo di rimborso o di contributo da parte dell'IGEA.

I concorrenti che intendono recarsi nei luoghi oggetti dei servizi assicurativi dovranno farne richiesta scritta all'Igea entro e non oltre il termine di gg. 5 precedenti la data di scadenza di presentazione della domanda di partecipazione

13- Accesso ai documenti di gara

I documenti di gara (bando e relativi allegati) sono disponibili sul sito web dell'IGEA www.igeaminiere.it alla sezione "Le attività" e sul sito della Regione Autonoma della Sardegna all'indirizzo www.regione.sardegna.it

Eventuali chiarimenti in merito agli stessi possono essere richiesti al Responsabile del procedimento rag. Giulio Buccoli (tel. 0781- 4911 Fax 0781 - 491243), esclusivamente per iscritto. Nelle predette richieste dovranno esser indicati i nominativi dei referenti delle imprese con i relativi numeri di telefono e di fax. Le risposte ai quesiti proposti, che siano ritenute di portata e interesse generale, a giudizio insindacabile dell'IGEA, saranno pubblicate sul sito internet.

Iglesias, 18 /10/2007.

Allegato B1

CAPITOLATO SPECIALE

POLIZZA INCENDIO

La presente polizza è stipulata tra

IGEA S.p.A.
LOC. MONTE AGRUXIAU
09016 - IGLESIAS
C. Fiscale : 01087220289

e

Società Assicuratrice
Agenzia di
.
.

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	31/12/2007
Alle ore 24.00 del :	31/12/2008

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

- Art. 1 Definizioni
- Art. 2 Attività e caratteristiche del rischio

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art. 2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art. 3 Pagamento del premio
- Art. 4 Durata del contratto
- Art. 5 Regolazione del premio
- Art. 6 Recesso in caso di sinistro
- Art. 7 Modifiche dell'assicurazione
- Art. 8 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art. 9 Oneri fiscali
- Art. 10 Foro competente
- Art. 11 Interpretazione del contratto
- Art. 12 Ispezione delle cose assicurate
- Art. 13 Assicurazione per conto di chi spetta
- Art. 14 Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza
- Art. 15 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art. 16 Coassicurazione e delega
- Art. 17 Clausola Broker
- Art. 18 Rinvio alle norme di legge

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

- Art. 1 Incendio e rischi accessori
- Art. 2 Spese di demolizione e sgombero
- Art. 3 Onorari di architetti, professionisti e consulenti
- Art. 4 Spese peritali
- Art. 5 Ricorso terzi
- Art. 6 Eventi socio-politici
- Art. 7 Eventi atmosferici
- Art. 8 Inondazioni, alluvioni, allagamenti
- Art. 9 Neve, ghiaccio, gelo
- Art. 10 Acqua piovana
- Art. 11 Acqua condotta – spese di ricerca e riparazione dei danni
- Art. 12 Dispersione liquidi
- Art. 13 Terremoto
- Art. 14 Rottura di vetri e cristalli
- Art. 15 Fenomeno elettrico
- Art. 16 Maggiori costi

Art. 17	Differenziale storico-artistico
Art. 18	Cedimento, franamento, smottamento del terreno
Art. 19	Opere di fondazione
Art. 20	Danni consequenziali
Art. 21	Spese di ricostruzione
Art. 22	Valori
Art. 23	Contenuto presso terzi
Art. 24	Interruzione attività

SEZIONE 4 ESCLUSIONI

Art. 1	Eventi esclusi
Art. 2	Enti esclusi

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1	Obblighi in caso di sinistro
Art. 2	Esagerazione dolosa del danno
Art. 3	Procedura per la valutazione del danno
Art. 4	Mandato dei periti
Art. 5	Operazioni peritali
Art. 6	Determinazione del danno (Valore a nuovo)
Art. 7	Assicurazione parziale e deroga alla proporzionale
Art. 8	Limite massimo di indennizzo
Art. 9	Pagamento dell'indennizzo
Art. 10	Indennizzo separato per ciascuna partita
Art. 11	Rinuncia al diritto di surroga
Art. 12	Anticipo indennizzi

SEZIONE 6 SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 1	Partite e somme assicurate
Art. 2	Sottolimiti di indennizzo, franchigie e scoperti
Art. 3	Disposizione finale

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1 - Definizioni

Assicurazione :	Il contratto di assicurazione
Polizza :	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente :	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Assicurato :	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione
Società :	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker :	La GBA Srl. quale mandataria incaricata dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società nonché dalle coassicuratrici.
Premio :	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio :	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro :	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo :	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia :	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto :	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Massimale per sinistro :	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo :	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Cose assicurate :	Beni oggetto di copertura assicurativa: sono detti anche enti assicurati
Danni diretti :	I danni materiali che i beni assicurati subiscono direttamente per effetto di un evento per il quale è prestata l'assicurazione
Danni consequenziali :	Danni alle cose assicurate non provocati direttamente dall'evento assicurato ma subiti in conseguenza dello stesso.
Danni indiretti :	Sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate
Fabbricati	Tutte le costruzioni di proprietà o in locazione, comodato, uso o comunque nelle disponibilità dell'Assicurato complete o in corso di costruzione o ristrutturazione o riparazione, con i relativi fissi ed infissi e tutte le parti e opere murarie e di finitura che non siano naturale complemento di singole macchine ed apparecchi, opere di fondazione od interrato, camini, cunicoli, passaggi o gallerie di comunicazione tra i vari corpi di fabbricato, nonché eventuali

	<p>quote spettanti delle parti comuni in caso di fabbricati in condominio o in comproprietà; impianti idrici, igienici, tecnici, impianti elettrici fissi, impianti di riscaldamento e di condizionamento d'aria. S'intendono inclusi nel novero dei fabbricati anche quelli presenti nell'area degli impianti sportivi. S'intendono altresì compresi nella presente definizione i muri di recinzione in genere, strade, pavimentazioni esterne, fognature.</p>
<p>Attrezzature, arredamento, macchinari :</p>	<p>Macchine, meccanismi, apparecchi, impianti (comprese tutte le parti ed opere murarie che ne siano naturale complemento). Si intendono inclusi calcolatori, elaboratori ed impianti di processo o di automazione di processi anche non al servizio di singole macchine ed impianti e relative unità di controllo e manovra ad essi connesse, sistemi elettronici di elaborazione dati e relative unità periferiche e di trasmissione e ricezione dati, apparecchi audiovisivi, personal computer ed apparecchiature elettroniche in genere anche da ufficio, fatto salvo se assicurate con diversa polizza.</p> <p>Si intende altresì incluso quanto definito "attrezzatura" e "arredamento".</p> <p>Sono pure compresi i mezzi di locomozione, traino e trasporto non iscritti al P.R.A. di proprietà o in uso al Contraente.</p> <p>Con la medesima definizione si intendono inoltre, a titolo esemplificativo e non limitativo, attrezzi, mobili ed arredi, apparecchiature elettromedicali, macchine e strumenti medico-chirurgico, opere di abbellimento ed utilità, macchine d'ufficio, scaffalature, banchi; impianti e strumenti di sollevamento, pesa, trasporto ed imballaggio; impianti portatili di condizionamento o riscaldamento; impianti di illuminazione pubblica a completamento dei fabbricati ed impianti semaforici e di segnalazione in genere; merci, medicinali, derrate alimentari, scorte e materiali di consumo, vasellame, suppellettili, posaterie, biancheria, utensili e relativi ricambi, apparecchi di protesi e relativi ricambi, prodotti e materiali scientifici, farmaceutici e di medicazione e quanto altro inerente l'attività ospedaliera ed ambulatoriale, registri, stampati, archivi, cancelleria, valori* e quant'altro di simile e tutto quanto in genere è di appartenenza ad uffici tecnici ed amministrativi, a laboratori di prova e di esperienza, a dipendenze in genere, ad attività ricreative, a servizi generali, ad abitazioni e quant'altro non rientri nella definizione "Fabbricati".</p>
<p>Valori :</p>	<p>Per "valori" si intendono monete, biglietti di banca, titoli di credito ed in genere qualsiasi carta rappresentante un valore, posti e custoditi nei fabbricati del Contraente o delle ubicazioni assicurate.</p>
<p>Inondazioni e/o alluvioni :</p>	<p>Fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.</p>

Terrorismo e sabotaggio :	Per terrorismo e sabotaggio si intende un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione per scopi politici, religiosi o ideologici, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo o di impaurire la popolazione o una sua parte.
Terremoto :	Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene; ai fini dell'applicazione delle franchigie e/o limiti di risarcimento eventualmente previste/i per "Terremoto", si conviene che le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo ad un sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono da considerarsi pertanto "singolo sinistro".
Allagamenti :	Qualsiasi spandimento e/o riversamento di acqua, diverso da inondazioni e/o alluvioni.
Autocombustione :	Combustione spontanea senza sviluppo di fiamma.
Acqua condotta	Fuoriuscita di acqua a seguito di rottura accidentale di impianti idrici, igienici, e termici esistenti nei fabbricati assicurati o contenenti gli enti assicurati nonché infiltrazione di acqua piovana (non umidità e stillicidio).
Bang Sonico	Onda sonora causata dal superamento del muro del suono da parte di aeromobile o altri corpi volanti.
Colaggio	Fuoriuscita accidentale della sostanza estinguente a seguito di guasto o rottura di impianti fissi di estinzione, incluse la relativa alimentazione, con l'esclusione dei danni derivanti da gelo.
Incendio :	Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
Esplosione :	Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.
Implosione :	Repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna.
Scoppio :	Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione. Gli effetti del gelo o del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.
Fumo	Fumo fuoriuscito a seguito di guasto improvviso ed accidentale verificatosi negli impianti per la produzione di calore facenti parte degli enti medesimi, purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ed appropriati camini.
Fenomeno Elettrico :	Si intende per fenomeno elettrico l'alterazione che, per effetto di correnti, sovratensioni, scariche, si manifesta (sotto forma di fusioni, scoppio, abbruciamento, ecc.) negli impianti macchinari, apparecchiatura, circuiti e simili, serventi alla produzione, trasformazioni distribuzione, trasporto di energia elettrica ed alla sua utilizzazione per forza motrici riscaldamento ed illuminazione

Art. 2 – Attività e caratteristiche del rischio

A titolo esemplificativo e non limitativo, la presente polizza assicura tutti i beni costituenti l'intero patrimonio mobiliare ed immobiliare del Contraente, sia di proprietà, che in locazione, conduzione, comodato precario, custodia e deposito, ovvero in uso o detenzione a qualsiasi altro titolo utilizzati direttamente o indirettamente tramite terzi per le attività svolte dalla Contraente salvo solo quanto espressamente escluso.

Il Contraente è esonerato dalla dichiarazione delle ubicazioni assicurate e del valore dei relativi beni immobili e mobili assicurati, nonché della successiva comunicazione di qualsiasi variazione, salvo quanto previsto al successivo art. 5 della Sezione 2, dovendosi fare riferimento ad ogni effetto alle risultanze dei documenti, atti, contratti in possesso della Contraente, da esibirsi previa richiesta della Società.

Qualora una determinata cosa o un determinato oggetto non trovasse precisa assegnazione in una delle partite della presente polizza ovvero tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, la cosa o l'oggetto verranno attribuiti alla partita "Contenuto".

Sono altresì compresi gli enti di proprietà dei dipendenti trovantisi nell'ambito delle ubicazioni assicurate della Contraente.

Il complesso dei fabbricati è di costruzione e copertura generalmente incombustibile; non si esclude tuttavia l'esistenza di costruzioni, realizzate in tutto o in parte in materiali combustibili.

Gli enti e/o partite tutti/e oggetto della presente polizza potranno essere ubicati e l'attività potrà essere svolta ovunque nell'ambito della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino, dello Stato Città del Vaticano attraverso ubicazioni od organizzazioni proprie e/o di terzi, gestite in proprio e/o da terzi.

Il contenuto – attrezzature, arredi, macchinari- si intende garantito anche se posto all'aperto e/o a bordo di automezzi per il tempo strettamente necessario alle operazioni di carico e scarico, nonché durante il temporaneo stazionamento in attesa dell'inizio del viaggio o delle operazioni di scarico.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti 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 art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del 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 C.C.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente e/o dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto.

In caso di sinistro l'Assicurato, se ne è a conoscenza, ha l'obbligo di dare avviso agli assicuratori dell'esistenza di altre polizze per il medesimo rischio ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente stipulato.

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 sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori

Art. 3 – Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio viene pagato entro il 60° giorno dalla data di effetto, in caso contrario la polizza decorre dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Qualora il premio non fosse corrisposto entro i termini suindicati, i sinistri accaduti prima del pagamento del premio non potranno essere indennizzati.

Se il contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno successivo a quello di scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

I premi dovranno essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società o al Broker.

Art. 4 – Durata del contratto

Il presente contratto ha validità dalle ore 24.00 del 31.12.2007 alle ore 24.00 del 31.12.2008 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

E' inoltre facoltà del Contraente, entro 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; in tal caso è facoltà della Società prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 120 giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria in misura pari a 4/12 del premio dell'assicurazione.

L'eventuale conguaglio, ai sensi della presente clausola, dovrà essere corrisposto entro 90 giorni dalla data dell'aggiudicazione e qualora dovesse avere un valore negativo per la Società, la somma corrispondente sarà rimborsata al Contraente al netto delle imposte.

Art. 5 – Regolazione del premio

In relazione alle variazioni, attive e passive, le somme assicurate con la presente polizza sono soggette ad adeguamento alla fine di ogni periodo assicurativo annuale nella seguente misura:

- a) per gli enti di nuova acquisizione o alienati dal Contraente, questi comunicherà, entro 90 giorni dalla scadenza di ciascun periodo assicurativo, la loro valutazione. La Società, sulla base dei dati disponibili, provvederà alla regolazione del premio per le variazioni intervenute durante il periodo assicurativo trascorso come segue:
 - sui saldi dei valori in aumento verrà calcolato il 50% del premio annuo che il Contraente è tenuto a corrispondere;
 - sui saldi in riduzione la Società si impegna a rimborsare il 50% del premio per l'annualità in corso.
- b) per gli enti acquisiti temporaneamente dal Contraente durante il periodo assicurativo, il Contraente comunicherà il valore di detti enti ed il periodo effettivo di detenzione degli stessi. Sulla base dei dati forniti, la Società provvederà a computare il premio dovuto dall'Assicurato che questi corrisponderà unitamente alla regolazione di cui al punto a) del presente articolo.

Contestualmente la Società provvederà ad adeguare il premio di rinnovo sulla base delle variazioni intervenute nei valori delle singole partite computando le differenze attive o passive sulla base del 100% del premio annuo per singola partita. Le differenze risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento dell'apposita appendice di regolazione.

Art. 6 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Contraente e la Società hanno facoltà di comunicare il proprio recesso dal contratto, rispettando comunque un termine di preavviso non inferiore a centoventi giorni.

In caso di recesso da parte della Società dalla presente assicurazione, entro 15 giorni dalla data di efficacia dello stesso, verrà corrisposta all'Assicurato Contraente la parte di premio pagata e non goduta, al netto delle imposte di Legge.

Art. 7 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (telex o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 - Foro competente

Per la soluzione di ogni controversia dipendente dal presente contratto, le Parti eleggono come foro competente quello dell'Autorità Giudiziaria dove ha sede l'Assicurato e/o Contraente.

Art. 11 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 12 - Ispezione delle cose assicurate

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

Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro però, i terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, né azione alcuna per impugnare la perizia, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che dal Contraente. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di terzi che del Contraente, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto.

A tale scopo i Periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione, La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

Art. 14 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti e con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 15 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società alle scadenze annuali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) numero del sinistro della Società;
- b) data di accadimento;
- c) descrizione del danno;
- d) stato del sinistro (“in trattativa”, “liquidato” e “chiuso senza seguito”);
- e) importo liquidato e/o riservato;
- f) data della liquidazione.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

Art. 16 - Coassicurazione e delega (opzionale)

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto al broker di seguito indicato e le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e degli Assicurati dal broker il quale tratterà con l'impresa Delegataria informandone le Coassicuratrici. In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici. Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società. La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto. Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici. Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposita tabella della Sezione 6 alla presente Polizza.

Art. 17 - Clausola Broker

Alla GBA S.r.l. quale mandataria incaricata dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuta dalla Società nonché dalle Coassicuratrici è affidata la consulenza/assistenza tecnica per l'esecuzione e la gestione della presente polizza, in qualità di broker ai sensi della Legge 28 novembre 1984, n. 792, così come modificata dal D. Lgs. 209/2005.

Pertanto agli effetti delle condizioni della presente polizza le comunicazioni a cui le parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del broker, ed in tal caso si intenderanno come fatte all'altra parte.

L'opera del broker verrà remunerata, in conformità agli usi del mercato assicurativo dalle compagnie di assicurazione aggiudicatarie del presente contratto.

Art. 18 - Rinvio alle norme di legge

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

SEZIONE 3 - RISCHI COPERTI

Art. 1 – Incendio e rischi accessori

La Società si obbliga a indennizzare l'Assicurato dei costi necessari a ricostruire, riparare o sostituire gli enti assicurati distrutti o danneggiati da:

- a) Incendio, fulmine, scoppio od esplosione non causati da ordigni esplosivi.
- b) Caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate (esclusi ordigni esplosivi), oggetti orbitanti, meteoriti.
- c) Acqua condotta e liquidi condotti in genere a seguito di guasto, intasamento, traboccamento, rottura accidentale di pluviali, grondaie, impianti idrici, igienici, tecnici di riscaldamento e condizionamento, e simili, al servizio di fabbricati e/o delle attività descritte in polizza.
- d) Rigurgito acque di scarico e fognature.
- e) Implosione.
- f) Bang sonico determinato dal superamento, da parte di aeromobili, del muro del suono;
- g) Urto di veicoli stradali non appartenenti all'Assicurato né al suo servizio, in transito, sosta o fermata sulla pubblica via od in aree private di proprietà dell'Assicurato o di terzi.
- h) Fumo fuoriuscito a seguito di guasto improvviso verificatosi negli impianti per la produzione di calore facenti parte degli enti medesimi, purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini.
- i) Rovina di ascensori e montacarichi compresi i danni agli stessi a seguito di rottura accidentale dei relativi congegni.

La Società indennizza altresì :

- j) I danni causati alle cose assicurate da sviluppo di fumi, gas, vapori, derivanti da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, da mancata od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di estinzione, riscaldamento o di condizionamento, da colaggio o fuoriuscita di liquidi purché conseguenti agli eventi di cui sopra che abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 20 m da esse.
- k) I guasti arrecati per ordine dell'Autorità o prodotti dal Contraente e/o dall'Assicurato, dai dipendenti degli stessi o da Terzi allo scopo di impedire od arrestare qualsiasi evento dannoso coperto dalla presente polizza
- l) Le spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare alla più vicina discarica i residui del sinistro, compresi i costi di smaltimento, sino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo pagabile a termine di polizza , fermo quanto previsto all'art. 8 della sezione 5.

Art. 2 – Spese di demolizione e sgombero

La Società, senza applicazione della regola proporzionale e fino alla concorrenza della somma indicata alla relativa partita n. 4, indennizza:

- a) Le spese necessarie per demolire, sgomberare, trattare, distruggere, trasportare e scaricare al più vicino scarico disponibile e/o autorizzato i residuati del sinistro, inclusi i costi di smaltimento degli stessi;
- b) Le spese necessarie per rimuovere, trasportare, conservare e ricollocare gli enti mobili assicurati (inclusi i costi per demolire fabbricati o loro parti illese o per smontare macchinari e/o attrezzature illese) qualora tali operazioni fossero indispensabili per eseguire le riparazioni di enti danneggiati in conseguenza di un sinistro indennizzabile a termini di polizza.

È fatto salvo quanto previsto dall'Art. 1914 C.C. circa il risarcimento delle spese di salvataggio.

Art. 3 – Onorari di architetti, professionisti e consulenti

La Società, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, corrisponderà all'Assicurato, in eccesso a quanto indennizzabile in base all'Art. 6 Sezione 5 della presente polizza, gli onorari degli architetti, ispettori, ingegneri e consulenti per stime, piante, descrizioni, misurazioni, offerte ed ispezioni necessariamente sostenute per reintegrare la perdita subita, ma non i diritti (competenze) per la preparazione di qualsiasi reclamo a tale riguardo, che si intendono invece rientranti nella clausola "Spese Peritali".

La garanzia sarà prestata a Primo Rischio Assoluto, e cioè senza applicare la regola proporzionale di cui all'Art. 1907 del Codice Civile, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Onorari di architetti, professionisti e consulenti".

Art. 4 – Spese peritali

Si conviene tra le Parti che la Società rimborserà all'Assicurato le spese e/o onorari di competenza da quest'ultimo sostenute per il perito di parte e/o consulenti in genere scelti e nominati conformemente all'Art. 3 della Sezione 5, nonché la quota parte relativa al terzo perito, in caso di perizia collegiale.

La garanzia sarà prestata a Primo Rischio Assoluto, e cioè senza applicare la regola proporzionale di cui all'Art. 1907 del Codice Civile, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Spese peritali".

Art. 5 – Ricorso terzi

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nel limite del massimale convenuto riportato alla relativa partita n. 3 e senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 C.C., di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi di legge per i danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini della presente polizza.

L'assicurazione 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 il massimale stabilito per questa garanzia "Ricorso terzi" e sino alla concorrenza del 10% del massimale stesso.

L'assicurazione non comprende i danni a cose che il Contraente e/o l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli ed i mezzi di trasporto, sia di terzi che locati dal Contraente, sotto carico e scarico, ovvero in transito o in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse contro di Lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società avrà facoltà e, se richiesta, il dovere 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.

La presente garanzia sarà valida ovunque si svolgano attività inerenti all'Assicurato e/o ovunque esista un interesse dell'Assicurato stesso.

Art. 6 – Eventi socio-politici

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei costi necessari per ricostruire o riparare o sostituire gli enti assicurati distrutti o danneggiati dai seguenti eventi: scioperi, tumulti popolari e sommosse, atti vandalici e dolosi, terrorismo e sabotaggio.

La Società risponde:

- a) Dei danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati da incendio, esplosione e scoppio, causati da persone (dipendenti o non dell'Assicurato) che prendano parte a scioperi, tumulti popolari o sommosse o che perpetrino, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi compresi quelli di terrorismo o sabotaggio.
- b) Degli altri danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati e causati da persone (dipendenti o non dell'Assicurato) che prendano parte a scioperi, tumulti popolari o sommosse e che perpetrino, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi compresi quelli di terrorismo e sabotaggio.

Qualora le persone di cui sopra occupino i fabbricati per oltre 15 giorni consecutivi, la Società non indennizzerà i danni di cui al presente punto b) anche se verificatisi durante il suddetto periodo a meno che l'Assicurato non si sia adoperato presso le Autorità Competenti per ottenere lo sgombero dei fabbricati.

La Società indennizza altresì i danni causati alle cose assicurate da sviluppo di fumi, gas, vapori quando gli eventi stessi abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 40 m. da esse nonché i danni causati da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica o da mancato od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento, condizionamento o di refrigerazione purché conseguenti ad evento indennizzabile in base al presente articolo.

Ai soli fini della presente garanzia la Società non risponde per i danni causati da:

- 1) Dispersione di liquidi contenuti in serbatoi, silos, vasche e danni conseguenti;
- 2) Smarrimento, furto, rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- 3) Fenomeno elettrico;
- 4) Merci in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita di liquido frigorifero.

Limitatamente agli eventi di terrorismo e sabotaggio è facoltà della Società recedere dalle garanzie con un preavviso di giorni 14 (quattordici) da notificarsi a mezzo lettera raccomandata.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Eventi socio-politici".

Art. 7 – Eventi atmosferici

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da uragani, bufere, tempeste, grandine e trombe d'aria, nubifragi e simili manifestazioni atmosferiche in genere, compresi i danni da urto di cose trasportate, sollevate o crollate per effetto di uno degli eventi per i quali è prestata la presente garanzia.

La Società risponde dei danni di bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati sempreché siano stati arrecati dalla caduta di pioggia, neve o grandine attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, alle pareti od ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici di cui alla presente estensione.

La Società non risponde:

- a) Dei danni da inondazioni, alluvioni, allagamenti conseguenti a fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali od artificiali, mareggiate e penetrazioni di acqua marina, formazioni di ruscelli, accumuli di acqua ancorché verificatisi a seguito di uragani, bufere, tempeste, grandine o trombe d'aria;
- b) Dei danni causati da cedimenti o franamenti del terreno, ancorché verificatisi a seguito di uragani, bufere, tempeste, grandine e trombe d'aria;
- c) Dei danni derivanti da intasamento o traboccamento di gronde o pluviali con o senza rottura degli stessi;
- d) Rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;
- e) Umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione;
- f) dei danni subiti da:
 - insegne od antenne, recinti cancelli gru cavi aerei, ciminiera e camini e consimili installazioni esterne
 - enti all'aperto non per naturale destinazione, baracche di legno e plastica.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Eventi atmosferici".

Art. 8 – Inondazioni, alluvioni ed allagamenti

La Società risponde dei danni materiali e diretti arrecati agli enti assicurati da inondazioni, alluvioni ed allagamenti in genere.

La Società non risponde dei danni:

- a) causati da mareggiate, maree, maremoti, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione, guasto o rottura degli impianti automatici di estinzione;
- b) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto dell'inondazione, alluvione o allagamento sugli enti assicurati;
- c) di franamento, cedimento o smottamento del terreno;
- d) a enti mobili all'aperto;
- e) alle merci la cui base è posta ad altezza inferiore a 12 centimetri dal livello dei pavimenti.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Inondazioni, alluvioni, allagamenti".

Art. 9 – Neve, ghiaccio, gelo

La Società risponde dei danni subiti dalle cose assicurate in conseguenza di:

- a) crollo totale o parziale o lesioni di fabbricati, opere murarie o costruzioni in genere, causati dal peso della neve, nevischio, ghiaccio o grandine, compresi i danni a fabbricati, opere murarie e costruzioni medesime;
- b) caduta di oggetti, strutture o loro parti, alberi, rami causata dal peso della neve, nevischio, ghiaccio o grandine;

- c) infiltrazioni, all'interno dei fabbricati, di neve, nevischio, ghiaccio, grandine ed acqua, penetrati attraverso lesioni, brecce, rotture o fenditure, causate dai fenomeni atmosferici anzidetti;
- d) gelo che provochi la rottura di impianti idrici, igienici, tecnologici e di tubazioni in genere, al servizio dei fabbricati e/o attività descritti/a in polizza, purché l'attività svolta in tali fabbricati non sia stata sospesa per più di 48 ore antecedentemente al sinistro.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Neve, ghiaccio, gelo".

Art. 10 – Acqua piovana

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da acqua piovana.

Sono tuttavia esclusi dall'assicurazione :

- a) i danni che si verificassero ai fabbricati e/o loro contenuto a seguito di infiltrazioni di acqua dal terreno, da gelo e da crollo per accumulo di neve, nonché da acqua penetrata attraverso finestre o lucernari lasciati aperti;
- b) i danni causati da fuoriuscita di acqua dagli argini di corsi naturali od artificiali, da laghi, bacini, dighe anche se derivanti da acqua piovana;
- c) i danni indiretti o di inattività di qualsiasi genere e specie;
- d) i danni a cose poste a meno di 12 centimetri dal livello dei pavimenti dei locali.

La presente garanzia è regolata dalle norme della presente polizza se non contrastanti con quanto sopra.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Acqua piovana".

Art. 11 – Acqua condotta – spese di ricerca e riparazione dei danni

La Società, in caso di danno arrecato dalla fuoriuscita di acqua condotta e liquidi in genere prevista all'Art. 1, lettera c) della presente sezione, indennizza:

- a) le spese sostenute per riparare o sostituire le tubazioni e relativi raccordi che hanno dato origine alla fuoriuscita di acqua condotta;
- b) le spese necessariamente sostenute per la demolizione o il ripristino di parti del fabbricato assicurato, ai fini della ricerca e riparazione del guasto.

La Società non risponde dei danni derivanti da umidità, stillicidio, insalubrità dei locali.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Spese ricerca e riparazione guasti acqua condotta".

Art. 12 – Dispersione liquidi

La Società risponde dei danni materiali e diretti alle cose assicurate da fuoriuscita di liquidi e fluidi di qualsiasi natura a causa di guasto o rottura accidentale di condutture o serbatoi, fissi o mobili, anche se di proprietà di terzi.

La Società non risponde dei danni:

- a) verificatisi in occasione di installazioni o riparazioni, collaudi, prove o modifiche delle condutture e dei serbatoi;
- b) a merci poste a meno di 10 cm. sul livello del pavimento o del suolo.

Art. 13 – Terremoto

Premesso che, agli effetti della presente estensione di garanzia, la descrizione del rischio, le somme assicurate con le singole partite, le definizioni, le disposizioni e le condizioni tutte previste dal presente capitolato, si intendono richiamate e confermate, salvo quanto di seguito espressamente derogato, la Società risponde dei danni materiali e diretti - compresi quelli di incendio, esplosione e scoppio - subiti dagli enti assicurati per effetto di terremoto.

Ai soli effetti della presente estensione di garanzia, la Società non risponde dei danni:

- a) causati da esplosione, emanazione di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, anche se i fenomeni medesimi risultassero originati da terremoto;
- b) causati da eruzione vulcanica e da maremoto;
- c) causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, salvo che tali circostanze siano connesse al diretto effetto del terremoto sugli enti assicurati;
- d) di furto, smarrimento, rapina, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere;
- e) indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità degli enti assicurati.

Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro sono assicurate nell'ambito della somma assicurata a questo titolo specificata nell'apposita scheda della Sezione 9 sotto la voce "Demolizione e sgombero".

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Terremoto".

Art. 14 – Rottura di vetri e cristalli

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti di rottura di vetri e cristalli facenti parte di vetrine, porte, finestre, tavoli ecc. all'interno o all'esterno dei fabbricati, qualunque ne sia la causa, salvo quanto escluso all'art. 1 Sezione 4.

La Società non risponde per rigature, scheggiature, segnature e screpolature.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Rottura vetri e cristalli".

Art. 15 – Fenomeno elettrico

La Società si obbliga ad indennizzare i danni alle macchine, apparecchi, impianti e circuiti elettrici ed elettronici, per effetto di correnti, scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati.

Sono esclusi dall'assicurazione:

- a) lampade, valvole termoioniche, resistenze elettriche scoperte;
- b) i danni dovuti alla mancanza della manutenzione prescritta dal costruttore delle apparecchiature;
- c) verificatisi in occasione di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di manutenzione o revisione, nonché i danni verificatisi durante le operazioni di collaudo e prova;
- d) difetti noti all'assicurato all'atto della stipulazione della polizza nonché quelli dei quali deve rispondere per Legge o contratto il costruttore o il fornitore.

Relativamente alle sole apparecchiature e componenti elettroniche sono altresì esclusi i costi di intervento e di sostituzione di componenti relativi a:

- e) controlli di funzionalità;
- f) manutenzione preventiva;

g) danni e disturbi alle componenti elettriche, elettroniche, elettromagnetiche, verificatesi durante l'esercizio senza concorso di cause esterne.

L'assicurazione è prestata senza applicazione dell'art. 1907 C.C. fino alla concorrenza della somma e con franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Fenomeno elettrico".

Art. 16 – Maggiori costi

In caso di danno ai fabbricati e/o al contenuto per eventi coperti dalla polizza, ove l'Assicurato dovesse mantenere in funzione servizi di pubblica utilità che si svolgano nel luogo colpito dal sinistro, la Società si obbliga a indennizzare le spese, documentate, aggiuntive e/o straordinarie sostenute per la prosecuzione dell'attività, quali, a titolo esemplificativo e non limitativo:

- a) affitto di locali;
- b) installazione temporanee di telefono, telex, ecc.;
- c) noleggio attrezzature;
- d) trasporto dipendenti.

L'assicurazione è prestata senza applicazione dell'art. 1907 del Codice Civile e fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Maggiori costi".

Art. 17 – Differenziale storico-artistico

Nella somma assicurata alla partita "Fabbricati", la Società presta la propria garanzia anche per i maggiori danni che gli enti assicurati con particolari qualità storico-artistiche possono subire a seguito di sinistro indennizzabile e che eccedono le normali spese di ricostruzione e/o ripristino di carattere funzionale previste dall'art. 6 della Sezione 5 della presente polizza.

A titolo esemplificativo e non limitativo, tali danni possono riguardare affreschi, bassorilievi, ornamenti murari, monumenti, mosaici, soluzioni architettoniche, archivi di documenti storici, e possono consistere nelle spese di ripristino e/o restauro (costi dei materiali, spese competenze degli artigiani e/o artisti) oppure nelle spese per opere di abbellimento diverse da quelle preesistenti purché non ne derivi aggravio per la Società, nonché nella perdita economica subita dall'Assicurato per la distruzione totale o parziale del manufatto storico e/o artistico.

La garanzia sarà prestata a Primo Rischio Assoluto, e cioè senza applicare la regola proporzionale di cui all'Art. 1907 del Codice Civile, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Differenziale storico/artistico".

In caso di difforme valutazione circa l'opportunità e l'entità delle spese di ripristino e/o restauro, nonché in merito alla perdita economica dell'Assicurato per la distruzione totale o parziale, le Parti convengono fin d'ora di rimettersi al parere della Sovrintendenza ai beni storici e culturali competente per territorio ove si colloca l'ente danneggiato, cui verrà dato formale incarico di perito comune.

Art. 18 – Cedimento, franamento, smottamento del terreno

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti subiti dagli enti assicurati in seguito a cedimento, franamento, smottamento del terreno comprese le spese sostenute dal Contraente/Assicurato per le operazioni di ripristino del terreno circostante necessarie per la riparazione della rete.

Si intendono inoltre coperte le spese sostenute per il ripristino del terreno, anche in assenza di danno, qualora tali operazioni siano palesemente necessarie al fine di prevenire o ridurre un danno agli enti

assicurati. In quest'ultimo caso resta salvo il diritto di surroga della Società Assicuratrice nei confronti dell'eventuale responsabile dell'evento.

L'assicurazione è prestata senza applicazione dell'art. 1907 C.C. fino alla concorrenza della somma e con franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Cedimento, franamento e smottamento del terreno".

Art. 19 – Opere di fondazione

La Società risponde, in aggiunta all'indennizzo calcolato sulla base del disposto dell'Art. 6 Sezione 5 della presente polizza, delle spese necessarie per l'integrale costruzione a nuovo delle opere di fondazione rimaste illese dopo un danno indennizzabile a termini della presente polizza ma non utilizzabili, parzialmente o totalmente a seguito di:

- a) mutati criteri costruttivi suggeriti dalla tecnica o dalle necessità dell'Assicurato;
- b) leggi, regolamenti e ordinanze statali o locali che regolino la costruzione o riparazione dei fabbricati; anche nel caso di ricostruzione su altra area del territorio nazionale.

La presente garanzia è prestata senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'Art.1907 del Codice Civile con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda della Sezione 6 sotto la voce "Opere di fondazione".

Art. 20 – Danni consequenziali

La Società risponde dei danni materiali ai beni assicurati non cagionati direttamente dagli eventi per i quali è prestata l'assicurazione, ma subiti in "conseguenza" di questi eventi.

Art. 21 - Spese di ricostruzione

Relativamente ad "archivi e documenti" sono comprese le spese di ricostruzione ed il relativo indennizzo è limitato ai soli costi sostenuti entro 12 mesi dalla data del sinistro.

Art. 22 – Valori

I valori si intendono assicurati ed indennizzabili dalla Società fino a concorrenza per ogni sinistro che avvenga nel corso del periodo di assicurazione, di un importo pari ad Euro 26.000,00.= ferma l'applicazione del disposto di cui all'articolo 1907 C.C. e fermo il disposto di cui all'art. 8 della Sezione 5 "limite di indennizzo.

Art. 23 – Contenuto presso terzi

Il Contenuto assicurato si intende garantito anche quando si trovi presso ubicazioni diverse da quelle assicurate, siano esse della Contraente che di terzi, in esposizione, deposito, lavorazione, riparazione e/o altro.

Art. 24 – Interruzione attività

Nell'eventualità che i locali del Contraente diventino inagibili allo svolgimento delle attività istituzionali per un periodo continuativo superiore a tre mesi, per motivi che non siano di carattere organizzativo, il premio di assicurazione verrà ridotto nella misura del 50% a decorrere dalla relativa data di comunicazione.

SEZIONE 4 – ESCLUSIONI

Art. 1 – Eventi esclusi

La Società non è obbligata unicamente (anche in deroga all'Art. 1912 c.c.) a indennizzare i danni causati da:

- 1) atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di provvedimenti di qualsiasi governo od Autorità anche locale, di diritto o di fatto.
- 2) Si precisa che non sono considerati "atti di guerra od insurrezione" le azioni di organizzazioni terroristiche e/o politiche anche se inquisite per insurrezione armata contro i poteri costituiti o simili imputazioni;
- 3) esplosioni o da emanazioni di calore o da radiazioni provocate da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, armi batteriologiche.
- 4) dolo del Contraente e dell'Assicurato; la colpa grave dei predetti invece, non pregiudica l'indennizzabilità di eventuali sinistri;
- 5) danni indiretti di qualsiasi natura tranne quanto previsto espressamente incluso in garanzia nella presente polizza
- 6) messa in esecuzione di ordinanze delle Autorità o di leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione dei fabbricati assicurati, ad eccezione di quanto previsto dalla garanzia "spese di demolizione e sgombero dei residuati del sinistro".
- 7) alle sole parti usurate, corrose o difettose, degli apparecchi e degli impianti nei quali si sia verificato uno scoppio.
- 8) furto, smarrimento, rapina, saccheggio od imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione.
- 9) maremoto ed eruzioni vulcaniche.

Art. 2 – Enti esclusi

La Società non è obbligata unicamente ad indennizzare danni subiti da:

- 1) Gioielli, pietre e metalli preziosi se non attinenti agli usi e processi dell'Azienda Contraente;
- 2) Titoli di credito, denaro, valori bollati e altri titoli e/o certificati sostitutivi equiparabili ai predetti, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche e cose aventi valore artistico od affettivo;
- 3) Strade e pavimentazioni esterne ai fabbricati assicurati;
- 4) Enti all'aperto non per naturale destinazione o per movimentazione e trasporto nell'ambito delle ubicazioni assicurate;
- 5) Boschi, alberi, coltivazioni, animali in genere;

SEZIONE 5 - GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve:

- a) fare quanto gli è possibile per diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società ai termini dell'art. 1914 del Codice Civile;
- b) entro 15 giorni da quando ne ha avuto conoscenza darne avviso scritto al broker oppure alla Società. L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 C.C.

Il Contraente deve altresì:

- c) per i sinistri di origine presumibilmente dolosa, fare nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta alla Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, fornendo gli elementi di cui dispone;
- d) conservare fino al verbale di accertamento del danno, le tracce e i residui del sinistro e gli indizi del reato eventualmente commesso senza avere in nessun caso, per tale titolo, diritto di indennità;
- e) predisporre, con i tempi necessari, un elenco dei danni subiti con riferimento, alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, mettendo comunque 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; la Società dichiara di accettare, quale prova dei beni danneggiati o distrutti, la documentazione contabile e/o altre scritture che il Contraente o l'Assicurato sarà in grado di esibire, o in luogo, dichiarazioni testimoniali.

Fermo restando quanto stabilito dalla presente norma, è concesso al Contraente stesso di modificare, dopo aver denunciato il sinistro alla Società, lo stato delle cose nella misura necessaria per la ripresa dell'attività.

Inoltre, trascorsi 15 giorni dalla denuncia, se il perito della Società non è intervenuto, il Contraente ha facoltà di prendere tutte le misure del caso.

Art. 2 – Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 3 – Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- a) direttamente dalla Società, o da un perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata;
- oppure, a richiesta da una delle parti :
- b) fra due periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due periti dovranno nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e 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 dovesse provvedere alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordassero 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, mentre quelle del terzo sono ripartite a metà, fatto salvo tuttavia quanto previsto all'Art. 4 della Sezione 3 della presente polizza.

Art. 4 – Mandato dei periti

I periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura causa, e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art. 1 della presente Sezione.
- c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'Art.6 della presente Sezione.
- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'Art. 3 - lettera b) della presente Sezione, i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

I risultati delle operazioni di cui alle lettere c) e d) sono obbligatori per la parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza nonché violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

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 di legge.

Art. 5 - Operazioni peritali

Si conviene che, in caso di sinistro che colpisca uno o più reparti o ubicazioni, le operazioni peritali verranno impostate e condotte in modo da non pregiudicare, per quanto possibile, l'attività, anche se ridotta, svolta nelle aree non direttamente interessate dal sinistro o nelle stesse porzioni utilizzabili dei reparti o delle ubicazioni danneggiati.

Art. 6 – Determinazione del danno (Valore a nuovo)

Si conviene tra le parti che, in caso di danno, totale o parziale causato da eventi previsti dalla presente polizza, l'indennizzo verrà calcolato in base al costo di "ricostruzione e rimpiazzo a nuovo" delle cose distrutte o danneggiate, determinato come segue:

- a) in caso di distruzione:
 - per i fabbricati il costo di ricostruzione a nuovo (escluso il valore dell'area);
 - per la rete fognaria, l'acquedotto e la rete di illuminazione pubblica oltre che il costo di ricostruzione a nuovo s'intendono comprese anche le spese sostenute per scavi, sterri e reinterri;

- per i beni mobili il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali;
 - per le opere d'arte l'indennizzo verrà effettuato in base al valore di mercato al momento del sinistro, con i limiti di indennizzo specificati all'Art. 2 della Sezione 6.
- b) in caso di danno parziale:
- il costo integrale di riparazione, ripristino e restauro degli enti danneggiati.
- c) relativamente a macchinari, impianti, attrezzature ed arredi, ecc., resta convenuto che quando il mercato non offrisse la possibilità di rimpiazzare una macchina, un apparecchio, un impianto od un attrezzo con un altro identico si stimerà il valore di rimpiazzo in base alla cosa più affine per equivalenza di prestazioni nelle stesse condizioni di impiego e destinazione, con opportuni correttivi se la cosa affine dia rendimento economico e prestazioni maggiori.
- d) i lavori di "ricostruzione e rimpiazzo" (che possono anche essere eseguiti in altra sede ed in qualsiasi modo l'Assicurato ritenga confacente alle sue esigenze o richiesti da Enti preposti alla salvaguardia di fabbricati di valore storico od artistico, sempreché ogni variante non costituisca un aggravio di oneri per la Società) devono essere iniziate e condotti a termine con ragionevole sollecitudine.
- e) La Società indennizza altresì le spese necessarie per il controllo ed il collaudo e relative prove di idoneità di enti assicurati anche se non direttamente danneggiati, a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza.
- f) e) qualora l'Assicurato non intendesse fare eseguire le operazioni di "ricostruzione e rimpiazzo" o le riparazioni ed i restauri, la Società provvederà all'indennizzo dei danni sofferti, in quanto liquidabili, ai sensi dell'art. 1908 C.C..
- g) per i danni derivanti dalla perdita di pigioni l'ammontare del danno si stabilisce determinando il tempo strettamente necessario per il ripristino dei locali danneggiati fermo quanto previsto all'Art. 3 Sezione 3 della presente polizza.
- h) per i danni alle merci si stima il valore di acquisto al momento del sinistro.
- i) per i danni agli archivi si stima il costo del materiale su cui vengono riportate informazioni nonché il costo di ricostruzione delle informazioni, salvo quanto previsto all'art. 17 –Sez. 3 Rischi Assicurati.
- j) se per la ricostruzione o il ripristino dei fabbricati l'Assicurato dovrà rispettare le "Norme tecniche per le costruzioni in zone sismiche" vigenti al momento del sinistro e se la Contraente ha assicurato nel valore il costo per le suddette norme, si conviene che l'indennizzo sarà comprensivo di tali costi, restando comunque convenuto che tale condizione non si applicherà per i fabbricati non rispondenti alle "Norme tecniche per le costruzioni nelle zone sismiche" in vigore all'epoca della realizzazione degli stessi.

L'indennizzo sarà pari all'importo del danno come stimato ai punti a) usque i) che precedono oltre alle spese di salvataggio, alle spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro, ed alle spese tutte indennizzabili a termini di polizza, mentre verrà portato in deduzione l'eventuale valore di recupero dei residui.

Si conviene che, qualora il valore assicurato di una o più partite colpite da sinistro, prese ciascuna separatamente, risultasse inferiore ai valori stimati secondo quanto stabilito al presente articolo, punti a) usque i), è consentito aggiungere nel computo dei valori assicurati di tali partite deficitarie le eventuali eccedenze rilevate sulle rimanenti partite colpite o non da sinistro.

Art. 7 – Assicurazione parziale e deroga alla proporzionale

Se dalle stime fatte con le norme dell'articolo precedente risulta che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate con le partite stesse, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto tra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.

Se, in caso di sinistro, venisse accertata per una o più partite prese ciascuna separatamente, un'assicurazione parziale, non si applicherà il disposto del precedente comma, purché la differenza tra il valore stimato secondo quanto previsto all'Art. 6 della presente Sezione e la somma assicurata con la presente polizza non superi il 20% di quest'ultima; per le partite ove tale percentuale risultasse superata il disposto del precedente comma resta integralmente operante per l'eccedenza del predetto 20% fermo in ogni caso che, per ciascuna partita, l'indennizzo non potrà superare la somma assicurata.

Non si farà luogo in alcun caso all'applicazione della regola proporzionale di cui al primo comma del presente articolo per sinistri nei quali l'indennizzo non superi la somma di Euro 15.000,00 (quindicimila/00).

Art. 8 – Limite massimo dell'indennizzo

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

Art. 9 – Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 20 giorni, purché non sia stata fatta opposizione. In caso di opposizione promossa dalla Società, l'Assicurato avrà comunque il diritto, nei termini di cui sopra, alla liquidazione parziale dell'importo pari alla minore somma proposta dall'opponente, salvi e impregiudicati i reciproci diritti e obblighi tutti derivanti dall'opposizione stessa.

Se è stata aperta un'inchiesta da parte delle Autorità sulla causa del sinistro per sospetto di reato, il pagamento sarà fatto se dalla documentazione attestante il risultato delle indagini preliminari non si evidenzia il caso di dolo da parte dell'Assicurato o del Contraente.

Sarà comunque obbligo della Società procedere anche in questo ultimo caso, alla anticipazione dell'importo convenuto se l'Assicurato presenterà specifica fideiussione bancaria o assicurativa per l'intero importo anticipato.

Art. 10 – Indennizzo separato per ciascuna partita

Si conviene fra le Parti che, in caso di sinistro, dietro richiesta del Contraente, sarà applicato tutto quanto previsto dall'Art. 9 della presente Sezione a ciascuna partita di polizza singolarmente considerata, come se, per ognuna di tali partite fosse stata stipulata una polizza distinta.

A tale scopo i Periti incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascuna partita un atto di liquidazione amichevole od un processo verbale di perizia.

I pagamenti effettuati a norma di quanto previsto saranno considerati come acconto, soggetti quindi a conguaglio su quanto risulterà complessivamente dovuto dalla Società a titolo di indennità per il sinistro.

Art. 11 - Rinuncia all'azione di surroga

A parziale deroga dell'art. 1916 del C.C. la Società rinuncia all'azione di surroga nei confronti dei dipendenti, utenti, fornitori e collaboratori in genere (compresi i volontari) del Contraente e/o dell'Assicurato, nonché nei confronti di associazioni, patronati ed Enti in genere senza scopo di lucro che

possano collaborare con il Contraente per le Sue attività od utilizzare Suoi locali, attrezzature od altri beni garantiti dalla presente polizza, salvo sempre il caso di dolo.

Art. 12- Anticipo sulle indennità

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 60% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno Euro 100.000,00 (centomila/00).

L'obbligazione della Società verrà in essere dopo 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

SEZIONE 6 - SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE E SCOPERTI

Art. 1 – Partite e somme assicurate

Partita	Enti Assicurati	Somme Assicurate
1	Fabbricati	Euro 13.100.000,00
2	Attrezzature, arredamento, macchinari	Euro 13.500.000,00
3	Ricorso terzi	Euro 1.000.000,00
4	Spese demolizione e sgombero	Euro 500.000,00

Art. 2 – Sottolimiti di indennizzo, franchigie e scoperti

Si conviene che per le singole garanzie sotto riportate, siano applicati i relativi sottolimiti per sinistro e l'applicazione dei relativi scoperti e franchigie.

Garanzia	Limiti di indennizzo per sinistro	Scoperto e/o franchigia
Demolizione e sgombero	La somma assicurata alla partita n. 4	Nessuno
Onerari di architetti, professionisti e consulenti	Euro 52.000,00	Nessuno
Spese peritali	Euro 52.000,00	Nessuno
Ricorso terzi	La somma assicurata alla partita 3 per sinistro	Nessuno
Eventi socio-politici	80% della somma assicurata	Euro 1.550,00 per sinistro
Terrorismo e sabotaggio	Euro 10.000.000,00	Scoperto 10% del danno col minimo Euro 10.000,00
Eventi atmosferici	80% della somma assicurata	Euro 1.550,00 per sinistro
Inondazioni, alluvioni, allagamenti	Euro 10.000.000,00	1% del danno, minimo Euro

		5.200,00 e massimo Euro 52.000,00
Neve, ghiaccio, gelo	Euro 5.000.000,00	Euro 5.000,00 per sinistro
Acqua piovana	Euro 200.000,00	Euro 1.000,00 per sinistro
Spese di ricerca e riparazione dei danni	Euro 100.000,00 per anno	Euro 500,00 per sinistro
Dispersione liquidi	50% della somma assicurata	Euro 500,00 per sinistro
Terremoto	Euro 10.000.000,00	1% del danno, con il minimo di Euro 5.200,00 e massimo Euro 52.000,00
Rottura vetri e cristalli	Euro 5.000,00	Nessuno
Fenomeno elettrico	Euro 26.000,00 per anno	Euro 260,00 per sinistro
Maggiori costi	Euro 500.000,00	Nessuno
Differenziale storico-artistico	Euro 250.000,00 per sinistro e per anno	Nessuno
Cedimento, franamento e smottamento del terreno	Euro 500.000,00 per anno	Euro 2.500,00 per sinistro
Spese ricostruzione archivi e documenti	Euro 26.000,00 per ubicazione/sinistro	Euro 1.000,00 per sinistro
Acqua condotta	Euro 200.000,00	Euro 1.000,00 per sinistro

Nessun altro limite, sottolimito, scoperto o franchigia oltre che quelli riportati nel presente articolo potranno essere applicati ad un sinistro indennizzabile ai termini della presente polizza.

Art. 3 – Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

Allegato B2

CAPITOLATO SPECIALE

POLIZZA FURTO

La presente polizza è stipulata tra

IGEA S.p.A.
LOC. MONTE AGRUXIAU
09016 - IGLESIAS
C. Fiscale : 01087220289

e

Società Assicuratrice
Agenzia di
.
.

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	31/12/2007
Alle ore 24.00 del :	31/12/2008

SOMMARIO

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI

Definizioni

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1	Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Art. 2	Assicurazione presso diversi Assicuratori
Art. 3	Pagamento del premio
Art. 4	Durata del contratto
Art. 5	Recesso in caso di sinistro
Art. 6	Modifiche dell'assicurazione
Art. 7	Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
Art. 8	Oneri fiscali
Art. 9	Foro competente
Art. 10	Interpretazione del contratto
Art. 11	Ispezione delle cose assicurate
Art. 12	Assicurazione per conto di chi spetta
Art. 13	Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza
Art. 14	Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
Art. 15	Coassicurazione e delega
Art. 16	Clausola Broker
Art. 17	Rinvio alle norme di legge

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE FURTO

Art. 18	Rischi assicurati
Art. 19	Assicurazione a Primo Rischio Assoluto
Art. 20	Mezzi di chiusura dei locali
Art. 21	Rischi esclusi
Art. 22	Obblighi in caso di sinistro
Art. 23	Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro
Art. 24	Esagerazione dolosa del danno
Art. 25	Procedura per la valutazione del danno
Art. 26	Valore delle cose assicurate e determinazione del danno
Art. 27	Pagamento dell'indennizzo

Art. 28	Reintegro automatico
Art. 29	Recupero delle cose assicurate
Art. 30	Somme assicurate ubicazioni
Art. 31	Franchigie, scoperti e limiti
Art. 32	Disposizione finale

DEFINIZIONI

Nel testo delle presenti Condizioni di Assicurazioni si definiscono con:

Assicurazione :	Il contratto di assicurazione
Polizza :	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente :	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Assicurato :	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione
Società :	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker :	la GBA S.r.l. quale mandataria incaricata dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuta dalla Società nonché dalle Coassicuratrici
Premio :	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio :	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro :	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo :	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia :	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto :	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Valori:	Denaro (ad esempio valuta italiana ed estera in banconote, moneta), libretti di risparmio, monete d'oro, medaglie auree, lingotti, metalli preziosi, gemme, pietre preziose e semipreziose, raccolte e collezioni, certificati azionari, azioni, obbligazioni, cartelle fondiari, cedole o qualsiasi altro titolo nominativo o al portatore, polizze di carico, ricevute e fedi di deposito, assegni, tratte, cambiali, vaglia postali, francobolli, valori bollati, coupon, buoni pasto, buoni benzina, polizze di assicurazione e tutti gli altri titoli o contratti di obbligazioni di denaro negoziabili e non o di altri beni immobili o mobili o interessi relativi che ad essi si riferiscono e tutti gli altri documenti rappresentanti un valore, il tutto sia di proprietà dell'Assicurato, che di terzi e del quale l'Assicurato stesso ne sia o non responsabile.
Beni:	Merci, materiali di consumo, strumenti, nastri, cassette, video, imballaggi, supporti, scarti e ritagli, macchine, utensili, impianti, attrezzi e relativi supporti e basamenti, armadi di sicurezza e corazzati, casseforti o blocchi di cassette di sicurezza, impianti di prevenzione ed allarme, impianti ed apparecchiature telefoniche, radio e apparecchi televisivi, nonché mobili ed arredi, macchine da

	scrivere e calcolatrici, elaboratori elettronici, fotocopiatrici e qualsiasi materiale uso ufficio, archivi, registri, libri, stampati, fotografie, cicli, indumenti ed effetti personali di normale uso di proprietà dei dipendenti e quant'altro di affine e pertinente l'attività dell'Assicurato, esclusi i valori; il tutto sia di proprietà dell'Assicurato che di terzi, e del quale l'Assicurato ne sia o non responsabile. I macchinari in uso all'Assicurato a titolo di locazione finanziaria sono coperti di assicurazione in base alle condizioni tutte della presente polizza, qualora non assicurati con specifico contratto.
Opere d'arte:	quadri, mobili, tappeti, sculture, arazzi, mosaici, affreschi, statue, bronzetti, cere ed altri oggetti che possono essere identificati come tali di valore singolo non superiore a Euro 10.000,00. Si precisa che si intendono escluse le opere d'arte qualora assicurate con apposita polizza.
Dipendenti:	le persone che hanno con l'Assicurato un rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato, anche se soltanto in via temporanea (compresi gli apprendisti). Sono parificati ai dipendenti: i componenti del Consiglio di Amministrazione, Revisori dei Conti e consulenti esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dall'Assicurato con specifico mandato o mediante convenzione, i dipendenti di imprese terze addette alla pulizia e alla manutenzione degli insediamenti assicurati e dei relativi impianti, che prestano servizio per l'Assicurato anche in via temporanea. Ai soli fini dell'assicurazione portavalori sono parificati a dipendenti i Carabinieri, gli agenti delle Forze dell'Ordine Pubblico e le Guardie Giurate. Le Guardie Giurate possono anche essere regolarmente inquadrare tra il personale dipendente.
Locali:	qualsiasi fabbricato o porzione di fabbricato, comunicante o non, occupato a qualunque titolo dall'Assicurato per l'esercizio della propria attività, ovunque ubicato.
Furto:	il reato, come definito dall'art. 624 del Codice Penale, a condizione però che l'autore del furto si sia introdotto nei locali contenenti i beni assicurati: <ul style="list-style-type: none"> a) violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, di grimaldelli o di altri arnesi, ovvero con uso di chiavi autentiche comprese quelle della cassaforte e/o dell'armadio corazzato sottratte con scasso, violenza o minaccia alla persona incaricata della loro custodia anche in luogo diverso dai locali dell'Assicurato; b) per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale; c) in modo clandestino, anche se l'asportazione della refurtiva sia avvenuta poi, a locali aperti.

	Sono parificati ai danni del furto i guasti causati alle cose assicurate nel commettere il furto o nel tentativo di commetterlo.
Rapina:	il reato di cui all'art. 628 del Codice Penale e più precisamente: la sottrazione dei beni assicurati mediante violenza o minaccia alla persona, anche quando le persone sulle quali venga fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali assicurati. La garanzia opera al riguardo indistintamente sia che le cose si trovino all'interno che all'esterno di eventuali mezzi di custodia.
Estorsione:	il reato di cui all'art. 629 del Codice Penale e più esattamente il caso in cui l'Assicurato e/o i suoi dipendenti vengano costretti a consegnare i beni assicurati mediante minaccia o violenza, diretta sia verso l'Assicurato stesso e/o suoi dipendenti sia verso altre persone. Tanto la minaccia o la violenza quanto la consegna delle cose assicurate devono essere poste in atto all'interno dei locali descritti in polizza.
Mezzi di custodia:	armadi di sicurezza, armadi corazzati, casseforti, cassette di sicurezza, camere di sicurezza, camere corazzate.
Mezzi di chiusura dei locali	l'assicurazione furto è prestata alla condizione, essenziale per l'efficacia del contratto, che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate fissate nel muro. Nelle inferriate e nei serramenti di metallo o lega metallica sono ammesse luci, se rettangolari di superficie non superiore a 900 cm ² . con lato minore non superiore a 18 cm. o, se non rettangolari, di forma inscrivibile nei predetti rettangoli o di superficie non superiore a 400 cm ² . Negli altri serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cm ² .

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti 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 art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del 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 C.C.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti degli assicurati.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

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

Art. 3 - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio viene pagato entro il 60° giorno dalla data di effetto, in caso contrario la polizza decorre dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Qualora il premio non fosse corrisposto entro i termini suindicati, i sinistri accaduti prima del pagamento del premio non potranno essere indennizzati.

Se il contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno successivo a quello di scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

I premi dovranno essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società o al Broker.

Art. 4 - Durata del contratto

Il presente contratto ha validità dalle ore 24.00 del 31.12.2007 alle ore 24.00 del 31.12.2008 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

E' inoltre facoltà del Contraente, entro 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; in tal caso è facoltà della Società prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 120 giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria in misura pari a 4/12 del premio dell'assicurazione.

L'eventuale conguaglio, ai sensi della presente clausola, dovrà essere corrisposto entro 90 giorni dalla data dell'aggiudicazione e qualora dovesse avere un valore negativo per la Società, la somma corrispondente sarà rimborsata al Contraente al netto delle imposte.

Art. 5 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società ha facoltà di comunicare il proprio recesso dal contratto, rispettando comunque un termine di preavviso non inferiore a centoventi giorni.

In caso di recesso da parte della Società dalla presente assicurazione, entro 15 giorni dalla data di efficacia dello stesso, verrà corrisposta all'Assicurato Contraente la parte di premio pagata e non goduta, al netto delle imposte di Legge.

Art. 6 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art. 7 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (telex o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 8 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 9 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 10 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 11 - Ispezione delle cose assicurate

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

Art. 12 - Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro però, i Terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, né azione alcuna per impugnare la perizia, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che dal Contraente. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei Terzi interessati.

Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di Terzi che del Contraente, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto.

A tale scopo i Periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione, La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

Art. 13 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti e con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società con cadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente un tabulato riepilogativo dei sinistri denunciati, specificando per ognuno:

- a) numero del sinistro della Società;
- b) data di accadimento;
- c) descrizione del danno;
- d) stato del sinistro (“in trattativa”, “liquidato” e “chiuso senza seguito”);
- e) importo liquidato e/o riservato;
- f) data della liquidazione.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

Art. 15 - Coassicurazione e delega (opzionale)

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, compresa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto al broker di seguito indicato e le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e degli Assicurati dal broker il quale tratterà con l'impresa Delegataria informandone le Coassicuratrici.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposita tabella di riparto.

Art. 16 - Clausola Broker

Alla GBA S.r.l. quale mandataria incaricata dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuta dalla Società nonché dalle Coassicuratrici è affidata la consulenza/assistenza tecnica per l'esecuzione e la gestione della presente polizza, in qualità di broker ai sensi della Legge 28 novembre 1984, n. 792, così come modificata dal D. Lgs. 209/2005.

Pertanto agli effetti delle condizioni della presente polizza le comunicazioni a cui le parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del broker, ed in tal caso si intenderanno come fatte all'altra parte.

L'opera del broker verrà remunerata, in conformità agli usi del mercato assicurativo dalle compagnie di assicurazione aggiudicatrici del presente contratto.

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE FURTO

Art. 18 - Rischi assicurati

La Società si obbliga, alle condizioni tutte della presente polizza, a risarcire i seguenti danni materiali e diretti subiti dall'Assicurato, nei propri siti adibiti a uffici, musei, strutture turistiche e strutture complementari alla gestione di miniere non più attive, in conseguenza dei seguenti eventi:

A. Furto

B. Furto con destrezza nell'interno dei locali commesso durante l'orario di apertura al pubblico, purché constatato e denunciato entro le 72 ore immediatamente successive all'evento stesso.

C. Rapina

D. Estorsione

E. Danni ai valori

La Società si obbliga a risarcire l'Assicurato dei danni materiali e diretti, riguardanti i "valori", a lui derivanti da furto purché i valori siano riposti nei mezzi di custodia, così come stabiliti nelle definizioni, nonché rapina ed estorsione.

Sono parificati ai danni di furto e rapina oltre ai danneggiamenti e le distruzioni cagionati ai valori assicurati, anche i compensi dovuti a terzi per legge in caso di ritrovamento della refurtiva.

F. Portavalori

La Società si obbliga a risarcire l'Assicurato dei danni materiali e diretti, riguardanti i valori trasportati da dipendenti a seguito di:

- furto subito in occasione di infortunio od improvviso malore delle persone addette al trasporto dei valori;
- furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui le persone addette al trasporto hanno indosso od a portata di mano i valori medesimi;
- furto, strappando di mano o di dosso alle persone i valori medesimi (scippo);
- rapina;
- estorsione.

L'assicurazione è operante alla condizione che le persone incaricate non abbiano menomazioni fisiche che le rendano inadatte al servizio e che siano di età non inferiore ai 18 anni né superiore ai 65 anni.

L'assicurazione vale soltanto dalle ore 6,00 alle ore 23,00 e se il trasporto viene effettuato con le seguenti modalità:

- fino a Euro **50.000,00** dal portavalori nominativamente indicato o suo sostituto, con qualsiasi mezzo di locomozione;
- da Euro **50.000,00** a Euro **150.000,00** dal portavalori nominativamente indicato o suo sostituto, accompagnato almeno da un dipendente del Contraente, e con qualsiasi mezzo di locomozione;
- da Euro **150.000,00** a Euro **200.000,00** dal portavalori nominativamente indicato o suo sostituto, accompagnato da non meno di due dipendenti del Contraente, dei quali almeno uno munito di arma da fuoco, e con qualsiasi mezzo di locomozione;
- oltre Euro **200.000,00** in uno dei seguenti modi:

- dal portavalori nominativamente indicato o suo sostituto, accompagnato da un dipendente del Contraente, a bordo di un autoveicolo seguito da altro autoveicolo con almeno due agenti di istituti di polizia privata, muniti di arma da fuoco, che devono scortare i portavalori anche nelle operazioni di carico e scarico;
- per mezzo di un furgone blindato con il portavalori nominativamente indicato o suo sostituto, accompagnato da un dipendente del Contraente e con due agenti di istituti di polizia privata, muniti di arma da fuoco, che devono scortare i portavalori anche nelle operazioni di carico e scarico.

G. Spese ammortamento titoli

La Società rimborserà le spese sostenute dall'Assicurato, relative alla procedura di ammortamento dei titoli e/o effetti per i quali sia possibile espletare la procedura di ammortamento.

H. Furto commesso e/o agevolato dai dipendenti

La Società presta la garanzia contro i furti avvenuti nei modi previsti dalla definizione di "furto", anche se l'autore del furto sia un dipendente dell'Assicurato e sempre che si verifichino le seguenti circostanze:

- che l'autore del furto non sia incaricato della custodia delle chiavi dei locali, né di quelle dei particolari mezzi di difesa interni previsti dalla polizza o dalla sorveglianza interna dei locali stessi;
- che il furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie le sue mansioni nell'interno dei locali stessi.

I. Colpa Grave dei dipendenti

Si intendono compresi i danni determinati od agevolati da colpa grave dei dipendenti dell'Assicurato o delle persone incaricate della sorveglianza delle cose assicurate.

J. Guasti cagionati dai ladri

L'assicurazione è estesa ai guasti e gli atti vandalici cagionati dai ladri (inclusi i danni materiali e diretti cagionati da atti vandalici) alle parti di fabbricato costituenti i locali che contengono le cose assicurate e ai relativi fissi, infissi, inferriate, ecc. (inclusi vetri, lastre di cristallo, mezzo cristallo, specchi) posti a riparo e protezione degli accessi ed aperture dei locali stessi in occasione di furto, rapina ed estorsione, consumati o tentati, sino alla concorrenza della somma di **Euro 10.000,00** per ogni sinistro.

La garanzia furto, rapina ed estorsione del contenuto è estesa:

- K.** ai danni direttamente causati dalla mancanza temporanea o definitiva dei registri, documenti, schede e nastri incisi per il CED, stampi e modelli, comprese le spese necessarie per la ricostituzione di essi e gli indennizzi eventualmente dovuti per legge a terzi, sino alla concorrenza del 5% della somma assicurata Contenuto.
- L.** alle cose di proprietà dei Dipendenti e/o Terzi compresi, a titolo esemplificativo e non limitativo, vestiario, valori, pellicce, fino alla concorrenza di Euro **8.000,00**.
- M.** alle cose di pertinenza del bar, mensa e/o spaccio aziendale, se esistente, ed in quanto posto all'interno dei locali, sino alla concorrenza del 20% della somma assicurata.

- N.** al furto e/o rapina dei containers esclusivamente di proprietà di Terzi che si trovino nell'ambito dei locali.
- O.** alle cose che si trovano all'aperto e/o sotto tettoia nell'ambito dei recinti, baraccamenti e simili dei cantieri in cui l'Assicurato svolge la propria attività nei siti di propria competenza, cortili di pertinenza dei locali e/o aree collegate all'attività del Contraente, anche se riposte su camion, furgoni, autoveicoli, vagoni ferroviari o in containers e similari. Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione di Euro **250,00** per ogni sinistro.

Art. 19 - Assicurazione a Primo Rischio Assoluto

L'assicurazione è prestata a "Primo Rischio Assoluto" e cioè senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

Per "Primo Rischio Assoluto" si intende la forma di copertura mediante la quale, indipendentemente dal valore reale e totale dei beni, la Società si impegna a risarcire in caso di sinistro i danni subiti fino al limite della somma assicurata.

Art. 20 - Mezzi di chiusura dei locali

Si conviene che la garanzia rimarrà pienamente operante anche in presenza di mezzi di chiusura non conformi alla descrizione riportata nelle "Definizioni", salvo detrazione dello scoperto indicato nella clausola "Franchigie e scoperti".

Art. 21 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche nucleari, scoppi, contaminazioni radioattive, trombe, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ha avuto alcun rapporto con tali eventi;
- b) verificatisi in atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, confische, requisizioni, distruzione o danneggiamenti per ordine di qualsiasi Governo od Autorità di fatto o di diritto, a meno che l'Assicurato provi che il sinistro non ha avuto alcun rapporto con tali eventi;
- c) commessi da incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
- d) causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni o scoppi provocati dall'autore del sinistro.

Art. 22 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato od il Contraente deve:

- a) darne avviso alla Società o al Broker entro 15 giorni da quando l'ufficio competente del Contraente e/o dell'Assicurato ne è venuto a conoscenza, specificando le circostanze dell'evento e l'importo approssimativo del danno, nonché farne denuncia all'Autorità giudiziaria o di polizia del luogo, indicando la Società, l'Agenzia ed il numero di polizza;
- b) fornire alla Società, entro i 30 giorni successivi, una distinta particolareggiata delle cose rubate o danneggiate, con l'indicazione del rispettivo valore, nonché una copia della denuncia fatta all'Autorità;
- c) denunciare inoltre tempestivamente la sottrazione di titoli di credito anche al debitore, nonché esperire - se la legge lo consente - la procedura di ammortamento;

- d) adoperarsi immediatamente, nel modo più efficace, per il recupero delle cose rubate e per la conservazione e la custodia di quelle rimaste, anche se danneggiate.

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

Le spese sostenute per adempiere agli obblighi di cui alle lettere c) e d) sono a carico della Società in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che le cose avevano al momento del sinistro, anche se l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che la Società provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'Assicurato o il Contraente deve altresì:

- e) tenere a disposizione fino ad avvenuta liquidazione del danno tanto le cose non rubate quanto le tracce e gli indizi materiali del reato, senza avere, per tale titolo, diritto ad indennizzo;
- f) dare la dimostrazione della qualità, della quantità e del valore delle cose preesistenti al momento del sinistro oltre che della realtà e dell'entità del danno, tenere a disposizione della Società e dei Periti ogni documento ed ogni altro elemento di prova, nonché facilitare le indagini e gli accertamenti che la Società ed i Periti ritenessero necessario esperire presso Terzi;
- g) presentare, a richiesta della Società, tutti i documenti che si possono ottenere, dall'Autorità competente, in relazione al sinistro.

Art. 23 - Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro

In caso di sinistro le somme assicurate si intendono ridotte, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente risarcibile a termini della presente polizza. Resta inteso che l'Assicurato ha facoltà di reintegrare tale importo con l'obbligo di corrispondere, il rateo premio entro 30 giorni dalla presentazione dell'appendice di aumento.

Conseguentemente qualora a seguito del sinistro stesso la Società decidesse di recedere dal contratto, si farà luogo al rimborso del rateo premio non goduto sulla somma assicurata rimasta in essere.

Art. 24 Esagerazione dolosa del danno

L'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara essere state rubate cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose non rubate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce o gli indizi materiali del reato, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 25 - Procedura per la valutazione del danno

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 ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e 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 accordino 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.

I Periti devono:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e di luogo e sulle modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avevano mutato il rischio e non erano state comunicate;
- c) verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui alla clausola "obblighi in caso di sinistro";
- d) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore delle cose assicurate (rubate e non rubate, danneggiate e non danneggiate);
- e) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese, in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali concretati dai Periti concordi, oppure dalla maggioranza nel 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 alle lettere d) ed e) sono obbligatori per le Parti le quali rinunciano fin da ora qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'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.

Art. 26 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

L'ammontare del danno risarcibile è determinato in conformità alle modalità di seguito indicate:

- a) per i danni ai beni:
la 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 di mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.
- b) per i danni ai valori, esclusi i titoli, le monete e le banconote estere:
il loro valore nominale.
- c) per i danni ai titoli, le monete e le banconote estere:
il loro valore, risultante dal listino di chiusura del giorno del sinistro e, se non vi è prezzo di mercato per tali titoli in tale giorno, il valore fissato concordemente tra le parti secondo le quotazioni alla Borsa Valori di Milano. Se i titoli non sono quotati alla Borsa Valori di Milano, si prenderanno per base le quotazioni ufficiali di quella Borsa ove i titoli sono quotati o, in mancanza, il prezzo che verrà loro attribuito dal Sindacato di Borse di Milano.
- d) per i danni alle opere d'arte:
 - in caso di danno parziale: le spese sostenute per restaurare l'oggetto danneggiato più l'eventuale deprezzamento con l'intesa che la somma di tali importi non può superare il valore commerciale che l'oggetto ha al momento del sinistro.
 - in caso di danno totale: il valore commerciale dell'oggetto al momento del sinistro.
- e) per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:
 - la Società, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;

- l'assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento - se consentita - i titoli di credito siano divenuti inefficaci;

Art. 27 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato e concordato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione, dalla data di sottoscrizione degli atti di perizia, e decurtando l'eventuale anticipo percepito dal Contraente.

Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro, l'Assicurato ha diritto di ottenere il pagamento dell'indennizzo, anche in mancanza di chiusura di istruttoria, se aperta, impegnandosi a restituire l'importo corrisposto dalla Società, maggiorato degli interessi legali, qualora dal certificato di chiusura istruttoria o della sentenza penale definitiva, risulti la non operatività della garanzia.

Art. 28 - Reintegro automatico

Si conviene che in caso di sinistro la somma assicurata per ciascuna partita si intende automaticamente reintegrata della somma che verrà liquidata, fermo restando l'impegno dell'Assicurato a pagare il premio relativo a detto reintegro dal momento del sinistro.

Art. 29 - Recupero delle cose assicurate

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto od in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia.

Le cose recuperate divengono proprietà della Società, se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece la Società ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere. In quest'ultimo caso il valore di recupero spetterà all'Assicurato fino alla concorrenza della parte di danno che fosse eventualmente rimasta scoperta di assicurazione, il resto spetterà alla Società.

Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, la Società è obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

L'Assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare alla Società le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto della Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

Art. 30 - Somme assicurate, ubicazioni

Località Campo Pisano – Iglesias	Contenuto	30.000,00
Località Campo Pisano – Iglesias	Valore	5.000,00
Località Campo Pisano – Iglesias	Portavalori	50.000,00
Località Monteponi – Iglesias	Contenuto	25.000,00
Località Monte Agruxau – Iglesias	Contenuto	25.000,00
Località Masua – Acquaresi – Iglesias	Contenuto	10.000,00
Località Funtana Raminosa – Gadoni	Contenuto	10.000,00
Lula – Nuoro	Contenuto	10.000,00
Cantieri diversi	Contenuto	20.000,00
Località S. Giovanni Miniera – Iglesias	Contenuto	20.000,00

Somma Assicurata		
Contenuto	Euro	150.000,00
Valori	Euro	5.000,00
Portavalori	Euro	50.000,00

Le somme assicurate sopra riportate rappresentano i massimi risarcimenti che la Società sarà tenuta a pagare per singolo sinistro e per tutti i sinistri che colpiscano la sezione interessata.

Art. 31 - Franchigie, scoperti e limiti

In caso di sinistro la Società corrisponderà all'Assicurato la somma liquidata a termini di polizza sotto deduzione delle seguenti franchigie e/o scoperti:

<u>Contenuto e Valori</u>	scoperto del 10% qualora i mezzi di chiusura non siano conformi, al momento del sinistro, a quelli previsti nelle definizioni e descritti in polizza; scoperto del 15% per beni ubicati all'aperto.
<u>Valori</u>	scoperto del 10% per la sola garanzia rapina e/o estorsione.
<u>Portavalori</u>	scoperto del 10%.
<u>Furto con destrezza</u>	franchigia di Euro 250,00 per ogni sinistro, con il limite di risarcimento annuo di Euro 15.000,00.

Art. 32 – Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

Allegato B3

CAPITOLATO SPECIALE
RESPONSABILITÀ CIVILE
VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI DI LAVORO

La presente polizza è stipulata tra

IGEA S.p.A.
LOC. MONTE AGRUXIAU
09016 – IGLESIAS
C. Fiscale : 01087220289

e

Società Assicuratrice
Agenzia di
.
.

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	31/12/2007
alle ore 24.00 del :	31/12/2008

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

DESCRIZIONE DEL RISCHIO E ATTIVITA'

L'assicurazione è prestata per la Responsabilità Civile derivante agli Assicurati nello svolgimento delle attività e compiti istituzionali dell'Ente Contraente, ovunque e comunque svolti e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

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

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività che possono essere svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori e/o subappaltatori, esercitate dagli Assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

L'Assicurato può anche effettuare l'esercizio "per conto", "in connessione", "in appalto" o in qualsiasi forma di tutte le attività sopramenzionate.

L'attività dell'Ente Contraente riguarda principalmente l'attività di messa in sicurezza e/o riabilitazione e/o recupero ambientale e/o mantenimento dei siti ex minerari dismessi. Il tutto come meglio identificato nell'esercizio di tutte le attività previste dallo Statuto, nonché dalla Legge istitutiva e dalle successive incorporazioni e/o fusioni dell'IGEA S.p.A.

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato.

Assicurazione :	Il contratto di assicurazione
Polizza :	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente :	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Assicurato :	<p>La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione e pertanto l'Ente Contraente che stipula in nome proprio nonché per conto delle persone fisiche e giuridiche sottoindicate:</p> <ul style="list-style-type: none"> • il rappresentante legale dell' Ente Assicurato nonché le persone chiamate a sostituirlo e facenti parte degli organi statutari, gli amministratori, il segretario comunale, i dirigenti e dipendenti tutti per danni cagionati nello svolgimento e/o in occasione delle loro mansioni e/o in appartenenza agli Enti assicurati; • tutte le persone fisiche e/o giuridiche dipendenti o non dal Contraente di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività, ivi compresi gli insegnanti, i medici, il personale sanitario, i volontari, gli obiettori di coscienza i lavoratori cassaintegrati e/o in mobilità, i partecipanti ai corsi di formazione, gli ingegneri, gli architetti, i partecipanti alle attività di ricerca in genere, gli addetti ai servizi di vigilanza e simili quando agiscono nell'ambito o per conto degli assicurati, ivi comprese le associazioni dopolavoristiche e ricreative o di volontariato ed i loro aderenti.
Società :	l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker :	La G.B.A. S.r.l. quale mandataria incaricata dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società nonché dalle coassicuratrici..
Premio :	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio :	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro :	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo :	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia :	la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto :	la parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Cose :	sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno corporale :	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danni materiali :	il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione,

	deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Massimale per sinistro :	la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo :	il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Retribuzione annua lorda ai fini del conteggio del premio :	<p>per retribuzione annua lorda si intende la somma di :</p> <ul style="list-style-type: none"> • quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni; • gli emolumenti lordi versati dalla Contraente <ul style="list-style-type: none"> - ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (c.d. lavoro interinale) - ai collaboratori in forma coordinata e continuativa (Parasubordinati) • quanto, al lordo, corrisposto da altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso la Contraente in qualità di Lavoratori in regime di L.S.U. (Lavoratori socialmente utili) ai sensi del D.L. 496/97 e del DPCM 09.10.1998 "Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro".

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Art. 2 - Altre assicurazioni

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.), 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 quello dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Art. 3 - Pagamento del premio

L'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno indicato nel contratto se il premio viene pagato entro il 60° giorno dalla data di effetto, in caso contrario la polizza decorre dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno successivo a quello di scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Qualora il premio non sia corrisposto entro i termini suindicati, i sinistri accaduti prima del pagamento del premio non saranno indennizzati dalla Società.

I premi dovranno essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società o al Broker. La Società Assicuratrice inoltre riconosce che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker sopra designato e che tale pagamento è liberatorio per il Contraente.

Farà fede, ai fini della copertura assicurativa, la data di una comunicazione scritta del Broker alla Società Assicuratrice.

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 5 - Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del 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 (art. 1898 C.C.)

Art. 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 dell'Assicurato (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

La denuncia del sinistro deve essere fatta per iscritto alla Direzione della Società tramite l'Agenzia cui è assegnata la polizza od il Broker entro quindici giorni da quando l'ufficio addetto alla gestione dei contratti assicurativi dell'Ente Contraente ha avuto conoscenza (art. 1913 C.C.)

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

Art. 8 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società ha facoltà di comunicare il proprio recesso dal contratto, rispettando comunque un termine di preavviso non inferiore a centoventi giorni.

In caso di recesso da parte della Società dalla presente assicurazione, entro 15 giorni dalla data di efficacia dello stesso, verrà corrisposta all'Assicurato Contraente la parte di premio pagata e non goduta, al netto delle imposte di Legge.

Art. 9 – Durata dell'assicurazione

Il presente contratto ha durata di anni 1 (uno) con effetto dalle ore 24,00 del 31.12.2007 e scadenza alle ore 24,00 del 31.12.2008, e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

E' inoltre facoltà del Contraente, entro 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; in tal caso la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 120 giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria in misura pari a 4/12 del premio dell'assicurazione.

L'eventuale conguaglio, ai sensi della presente clausola, dovrà essere corrisposto entro 90 giorni dalla data dell'aggiudicazione e qualora dovesse avere un valore negativo per la Società, la somma corrispondente sarà rimborsata al Contraente al netto delle imposte.

Art. 10 - Oneri Fiscali

Gli oneri fiscali, presenti e futuri, relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 11 - Foro competente

Per la soluzione di ogni controversia dipendente dal presente contratto, le Parti eleggono come foro competente quello dell'Autorità Giudiziaria dove ha sede l'Assicurato e/o Contraente.

Art. 12 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata anche a mano od altro mezzo (telefax e simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art.13 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è diversamente regolato dal presente contratto, valgono le norme di legge.

Art. 14 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 15 - Coassicurazione e delega (opzionale)

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, compresa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto al broker di seguito indicato e le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e degli Assicurati dal broker il quale tratterà con l'impresa Delegataria informandone le Coassicuratrici.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE

Art. 14 - Oggetto dell'assicurazione.

A) RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

L'assicurazione vale anche per i danni derivanti da colpa grave dell'Assicurato e/o dolo o colpa grave delle persone di cui deve rispondere;

B) RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- 1) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 nr. 1124 e del Decreto Legislativo 23.02.2000 nr. 38 per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. e D. Lgs. ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- 2) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965, nr. 1124, e del Decreto Legislativo 23.02.2000 nr. 38 cagionati ai lavoratori di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali (escluse le malattie professionali) dalle quali sia derivata un'invalità permanente non inferiore al 5% calcolata sulla base delle tabelle di cui agli allegati al D.P.R. 30 giugno 1965 nr. 1124 e al D.Lgs. 23.02.2000 nr. 38.

Tanto l'Assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INAIL e dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222.

Art. 15 - Estensione territoriale

La garanzia R.C.T. /R.C.O. vale per i sinistri accaduti in tutti i Paesi del mondo intero.

Art. 16 - Qualifica di Terzo

Ai fini dell'assicurazione R.C.T., sono considerati terzi tutte le persone fisiche e giuridiche con la sola esclusione delle seguenti:

- i prestatori di lavoro, dipendenti dell'Assicurato, soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL per gli infortuni dagli stessi subiti in occasione di lavoro o di servizio in quanto in tal caso opera la garanzia R.C.O. (art. 14 lettera B)

Si precisa pertanto che sono considerati terzi a tutti gli effetti gli appartenenti ad altre Aziende, Imprese e/o Enti Pubblici mentre svolgono la loro attività presso l'Assicurato stesso; gli stagisti nonché tutti coloro che, sia in vista di una loro assunzione che in occasione di corsi di aggiornamento o istruzione, utilizzano le strutture di proprietà o in uso all'Assicurato e/o svolgono la loro attività presso l'Assicurato medesimo; le persone non dipendenti del Contraente che, a qualsiasi titolo, svolgano attività per conto del Contraente stesso.

Sono considerati terzi, anche per gli infortuni subiti in occasione di lavoro o di servizio, i dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del DPR 30.06.1965 nr.1124, e ciò nei limiti dei massimali pattuiti per la R.C.O.

Art. 17 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

- a) conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra;
- b) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- c) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- d) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- e) alle cose trasportate sui mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni;
- f) da furto;
- g) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- h) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.
- i) alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- j) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni;
- k) alle cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
- l) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori, nonché i danni cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso ed aperta al pubblico;
- m) a condutture ed impianti sotterranei in genere; a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- n) derivati da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
- o) derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informativo e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware in ordine alla gestione delle date (Rischio Anno 2000).
- p) rischi derivanti da richieste di risarcimento a seguito di malattia già manifestatasi o che potrebbe manifestarsi in relazione all'encefalopatia spungiforme (BSE), come a titolo esemplificativo l'encefalopatia spungiforme bovina o nuove varianti della malattia di Creutzfeld-Jacob, a cui l'Azienda assicurata possa essere chiamata a rispondere in relazione ad attività veterinarie e/o controllo, vigilanza sanitaria;
- q) derivanti da violazione di contratti di lavoro, discriminazione razziale, sessuale o religiosa.

Esclusioni valide anche nei confronti della garanzia R.C.O.

- r) i danni derivanti da amianto ed asbesto;
- s) i danni da onde e campi elettromagnetici;
- t) da detenzione o impiego di esplosivi;
- u) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.).

Art. 18 - Regolazione del premio

Il premio viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo restando il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari e cioè l'indicazione:

- delle retribuzioni lorde corrisposte al personale Inail e non Inail, ai lavoratori interinali, ai parasubordinati ed ai lavoratori in regime di L.S.U. come definite nella presente polizza.

Le differenze attive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei 60 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.

Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a trenta giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per la quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui l'Assicurato abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

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

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, questo ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

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

Art. 19 - Obblighi in caso di sinistro R.C.O.

Ad integrazione di quanto previsto dal precedente art. 7, agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro, il Contraente è obbligato a denunciare alla Società eventuali sinistri solo ed esclusivamente:

- in caso di infortunio per il quale ha luogo inchiesta giudiziaria a norma di legge;
- in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto, nonché da parte dell'Inail qualora esercitasse diritto di regresso ai sensi del DPR 30.06.1965 n. 1124.

Art. 20 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

La Società assume a proprio carico, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato 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 verranno ripartite tra Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

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

Art. 21 - Dichiarazioni inesatte del Contraente

Viene convenuto che l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza aggravante il rischio, come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza e durante il corso della medesima, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne derivi.

Art. 22 - Forma delle comunicazioni

Si prende atto che le eventuali comunicazioni del Contraente e/o dell'Assicurato possono essere fatte a mezzo raccomandata, raccomandata a mano, telex, telefax o altro mezzo idoneo atto a comprovare la data ed il contenuto delle stesse.

Art. 23 - Obbligo della Società di fornire i dati afferenti l'andamento del rischio

Su richiesta della Contraente alla fine di ogni semestre assicurativo la Società si impegna a fornire al Contraente un tabulato riepilogativo dei sinistri denunciati specificando per ognuno:

- a) numero del sinistro della Società;
- b) data di accadimento;
- c) tipologia del danno;
- d) stato del sinistro (“in trattativa”, “liquidato” e “chiuso senza seguito”);
- e) importo liquidato e/o riservato;
- f) data della liquidazione.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

CONDIZIONI PARTICOLARI

Art. 1 – Committenza Auto

L'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante all'Assicurato, ai sensi dell'Art. 2049 C.C., per danni cagionati a terzi da suoi dipendenti o commessi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dell'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate. E' fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili.

L'estensione di garanzia di cui alla presente Condizione Particolare, è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa di Euro 250,00 (duecentocinquanta/00) per ogni sinistro e vale nei seguenti limiti territoriali: Stati UE ,Svizzera, Stato del Vaticano e Repubblica di San Marino, nonché gli altri Paesi per i quali sia valida la "carta verde".

Art. 2 - Attività Complementari

A maggior esplicitazione di quanto previsto dalla descrizione di rischio si precisa che la garanzia vale, **a titolo indicativo e non limitativo** altresì per la Responsabilità Civile derivante da:

- a) proprietà e/o conduzione o uso, custodia, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati, anfiteatri, aree di attività, uffici amministrativi e depositi, nei quali si svolge l'attività descritta in polizza, nonché dei relativi impianti compresi piazzali, recinzioni, cancelli anche automatici, giardini, parchi ed alberi che l'Assicurato dichiara in buone condizioni di stabilità e manutenzione.
- b) proprietà ed uso di mezzi di trasporto meccanici non a motore, quali biciclette, tricicli e furgoncini anche all'esterno dell'ente assicurato;
- c) proprietà, uso ed installazione di insegne, attrezzature e cartelli pubblicitari e striscioni ovunque installati nel territorio nazionale con l'intesa che, qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori. L'assicurazione non comprende i danni alle opere e alle cose sulle quali sono applicate le insegne, i cartelli e gli striscioni;
- d) servizi di vigilanza e/o guardia a mezzo di guardiani anche armati;
- e) proprietà di cani da guardia; a tale riguardo si conviene che sono considerati terzi i dipendenti della ditta assicurata limitatamente alle lesioni corporali;
- f) esercizio di mense, bar, spacci aziendali (dei cui servizi possono usufruire anche estranei), inclusa l'involontaria somministrazione di cibi guasti e/o avariati, con l'avvertenza che la relativa garanzia è operante in quanto la somministrazione e la vendita siano avvenute durante il periodo di validità dell'assicurazione ed il danno si sia manifestato entro 60 giorni dalla vendita, ma comunque non oltre la data di scadenza della polizza. Per questo rischio il massimale per sinistro rappresenta il limite di garanzia per ogni anno assicurativo, restando inteso che gli eventi dannosi la cui manifestazione sia dovuta ad una stessa causa saranno considerati un unico sinistro. Qualora la gestione delle mense e spacci sia affidata in appalto a terzi, l'assicurazione sarà operante esclusivamente per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente;
- g) uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande in genere;
- h) organizzazione e partecipazione a gite aziendali, attività dopolavoristiche, ricreative, convegni, stages, congressi;
- i) dal servizio di trasporto, consegna, prelievo e rifornimento di merci e materiali, comprese le

operazioni di carico e scarico;

- j) dalla conduzione, gestione di scuole di qualsiasi grado, corsi di istruzione professionali, L'assicurazione comprende altresì la responsabilità civile degli insegnanti e degli addetti all'Istituto nell'esercizio dell'attività svolta per conto del medesimo. Sono considerati terzi gli allievi e gli iscritti;

Art. 3 – Committenza Lavori e Servizi

Premesso che l'Assicurato può appaltare e/o subappaltare parte dei lavori, resta stabilito che:

- a) è assicurata la responsabilità che, a qualunque titolo, ricada sull'Assicurato per danni cagionati a terzi dalle ditte appaltatrici e/o subappaltatrici mentre eseguono i lavori;
- b) sono considerati terzi, per gli infortuni subiti in occasione di lavoro, gli appaltatori e/o subappaltatori ed i loro dipendenti, sempre che dall'evento ne derivi responsabilità a carico dell'Assicurato stesso.

Art. 4 - R.C. Personale dei Dipendenti

L'assicurazione vale per la responsabilità civile personale dei dirigenti e dipendenti in genere di ogni ordine e grado dell'Assicurato per danni involontariamente arrecati a Terzi, escluso il Contraente, e ad altri dirigenti e dipendenti in genere in relazione allo svolgimento delle loro mansioni, ciò entro i limiti del massimale in polizza convenuto per sinistro, il quale resta ad ogni effetto unico anche in caso di corresponsabilità dei dirigenti e dipendenti in genere con l'assicurato o fra di loro.

Art. 5 – Responsabilità Civile - Legge 626 e 494

L'assicurazione vale per la responsabilità civile ascrivibile all'Assicurato in qualità di "Datore di Lavoro" ai sensi del Decreto Legislativo n. 626 del 19.09.94 ("Sicurezza e salute dei lavoratori sul luogo di lavoro") e successive integrazioni e/o modificazioni, nonché alle norme di cui al Decreto Legislativo n. 494 del 14.08.1996 e successive modifiche, nonché alla Responsabilità Civile personale dei dipendenti preposti al controllo e all'osservanza delle norme dettate dal predetto Decreto incluse le squadre antincendio, fatto salvo il diritto di rivalsa nei casi di dolo nei confronti degli stessi. La presente estensione di garanzia vale per i danni involontariamente cagionati a terzi per morte e lesioni personali. Sono considerati terzi anche i dipendenti dell'Assicurato medesimo, limitatamente ai danni da essi subiti per morte e lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 Codice Penale. Il massimale cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, ad ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

Art. 6 - Fabbricati

L'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante dalla proprietà e/o custodia e/o uso e/o conduzioni di fabbricati (o porzioni) e relative parti comuni se in condominio a qualunque titolo e destinazione (compreso la locazione o il comodato a terzi) siano adibiti, degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori, montacarichi e cancelli servocomandati.

L'assicurazione comprende i rischi attinenti alle antenne radio televisive, gli spazi adiacenti di pertinenza dei fabbricati, anche tenuti a giardino, alberi di alto fusto, attrezzature sportive e per giochi, strade private e recinzioni o cinte in muratura.

L'assicurazione comprende i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione eseguiti in economia dall'Assicurato restando inteso che, qualora gli stessi fossero affidati a terzi, la garanzia opera per quanto imputabile all'Assicurato nella sua qualità di committente.

La garanzia non comprende i danni derivanti da umidità, stillicidio ed insalubrità dei locali.

Il Contraente è esonerato dalla dichiarazione dell'ubicazione e del valore degli immobili assicurati e dalla successiva comunicazione di qualsiasi variazione, dovendosi fare riferimento ad ogni effetto alle risultanze dei documenti, atti, contratti in possesso del Contraente/Assicurato, da esibirsi previa richiesta della

Società.

Sono compresi i danni derivanti da interruzione o sospensione, totali o parziali, mancato o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti ad un sinistro indennizzabile ai sensi di polizza, alle condizioni, per limite di risarcimento e scoperto, previste dall'art. 9 che segue.

Relativamente ai danni da bagnamento, spargimenti di acqua e/o rigurgiti di fogna la garanzia viene prestata con le seguenti limitazioni:

- a) spargimento di acqua a seguito di rottura accidentale di tubazioni e condutture: franchigia Euro 300,00= per sinistro;
- b) spargimento di acqua senza rottura di tubazioni o condutture: fino ad un massimale di Euro 250.000,00= per sinistro e per anno e con la franchigia di Euro 1.500,00= per sinistro.

Art. 7 – Parcheggi Autorimesse

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati a veicoli in genere di terzi, dipendenti, Amministratori:

- a) in sua consegna /custodia nell'ambito di parcheggi e/o autorimesse dallo stesso gestiti, compresi i mezzi di terzi posti sotto sequestro;
- b) parcheggiati in appositi spazi nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi amministrative dell'Assicurato.

La garanzia è operante con il massimo di Euro 50.000,00= per anno assicurativo.

Sono esclusi i danni da furto e da mancato uso ed i danni alle cose contenute nei veicoli.

Art. 8 – Danni a cose in Consegna e/o Custodia

La garanzia comprende i danni alle cose di terzi in consegna e/o custodia dell'Assicurato e dei suoi dipendenti, musicisti, attori, tecnici, collaboratori e consulenti, purché i danni non si verificano durante l'uso, il trasporto, la movimentazione, il carico, lo scarico e/o il sollevamento di tali cose e/o durante l'esecuzione di lavori sulle stesse.

Tale garanzia si intende prestata fino a concorrenza di un massimo di risarcimento di Euro 26.000,00 (ventiseimila/00) per sinistro e per anno assicurativo con il limite di Euro 5.200,00 per singola persona.

Art. 9 - Danni da Interruzione di Attività

La garanzia comprende i danni da interruzione o sospensione, totali o parziali, mancato o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, agricole, artigianali o di servizi, purché conseguenti ad un sinistro indennizzabile ai sensi di polizza.

La garanzia si intende prestata con l'applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 300,00= con massimo indennizzo pari a Euro 250.000,00= per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 10 - Convegni e Manifestazioni, gite e visite guidate

L'assicurazione è prestata per la Responsabilità civile derivante all'Ente assicurato dall'organizzazione di convegni, conferenze, seminari, simposi e congressi, anche con esposizione e/o utilizzo di materiale proprio e/o di Terzi, sia all'interno che all'esterno dei locali di proprietà o in uso dell'Ente assicurato, compreso il rischio derivante all'organizzazione di visite guidate e dimostrazioni a impianti, fabbricati, siti ambientali e naturalistici ed altri luoghi propri o di Terzi ed ogni altra attività connessa a ciascuna delle citate manifestazioni, compresi i danni derivanti dall'allestimento e smontaggio degli stands, nonché dalle operazioni di carico e scarico.

Art. 11 - R.C. per Prove ed Esami connesse all'Assunzione di Personale

Premesso che l'Ente assicurato al fine di assumere il personale occorrente per la sua attività effettua

selezioni e prove pratiche si conviene che sono considerati terzi tutti coloro che eseguono un saggio delle loro capacità tecniche e professionali.

Art. 12 – Danni nell'ambito di Esecuzione dei Lavori

La garanzia comprende i danni alle cose di terzi che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori, anche edili, di installazione, manutenzione ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, ampliamento e riparazione in qualità di committente.

La garanzia viene prestata con uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 1.500,00 e la massima esposizione della Società di Euro 260.000,00= per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 13 – Danni da Furto

La garanzia comprende i danni da furto cagionati a terzi da persone che si sono avvalse, per compiere l'azione delittuosa, di impalcature e ponteggi eretti per l'esecuzione di lavori commissionati dal Contraente e/o dall'Assicurato.

La presente estensione viene prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo di Euro 300,00= per ogni sinistro e con il massimo risarcimento di Euro 50.000,00= per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 14 – Inquinamento Accidentale

La garanzia si estende ai danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture.

La presente estensione di garanzia si intende prestata con l'applicazione di uno scoperto del 10% di ogni sinistro, con il minimo di Euro 2.500,00 e il massimo di Euro 25.000,00 e fino a concorrenza di un massimo risarcimento di Euro 250.000,00 per anno assicurativo.

Art. 15 – Malattie Professionali

L'assicurazione della Responsabilità Civile verso i dipendenti, è estesa al rischio delle malattie professionali (escluse asbestosi e silicosi) nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura (sempre escluse asbestosi e silicosi).

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.

Il massimale indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

- a) per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale manifestatasi;
- b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione.

In nessun caso la Società risponderà per le malattie professionali per importi superiori a Euro 1.000.000,00= per anno assicurativo, con l'intesa che in caso di esaurimento di tale limite, su richiesta dell'Assicurato, la Società potrà reintegrare il massimale a condizioni da stabilirsi.

Ad integrazione di quanto previsto al settore RCO, la garanzia non vale:

- 1) per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2) per le malattie professionali conseguenti:
 - a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;

- b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;

La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;

- c) a tabacco (compreso fumo passivo) e qualsiasi prodotto a base di tabacco;
- d) a muffe tossiche, funghi o batteri.

- 3) per le malattie professionali che si manifestino dopo 12 mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria. Ferme, in quanto compatibili, le Condizioni Generali di Assicurazione in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato Contraente ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

Art. 16 – Buona Fede INAIL

Si conviene fra le parti che non costituisce motivo di decadenza la mancata assicurazione presso l'INAIL del personale dell'Assicurato, in quanto ciò derivi da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge, non determinate da dolo.

Resta inteso che, ove sia stata avanzata richiesta di rivalsa da parte dell'INAIL per quanto da tale istituto liquidato all'infortunato o ai suoi aventi causa, la Società risponderà nei limiti dei massimali di quanto dovuto dall'Assicurato.

Quanto sopra è operante anche nei confronti di apprendisti o personale in prova per brevi periodi, anche quando non esista ancora regolare denuncia degli stessi all'INAIL.

Art. 17 – Esonero denuncia posizioni INAIL

L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di denunciare le posizioni assicurative accese presso l'INAIL, fermo l'obbligo, in sede di regolazione premio, di denunciare tutte le retribuzioni erogate.

Art. 18 – Danni a condutture e impianti sotterranei

A parziale deroga dell'Art. 17 – Rischi esclusi dall'assicurazione, delle Norme che regolano l'Assicurazione, la garanzia comprende i danni alle condutture e impianti sotterranei. Tale estensione è prestata con una franchigia di € 250,00 e fino alla concorrenza di un massimale di € 100.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo.

Art. 19 – Danni a cose altrui derivanti da incendio delle cose assicurate

La garanzia comprende i danni a cose di terzi derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute.

Restano esclusi dall'assicurazione i danni materiali a cose – compresi gli immobili e le loro pertinenze- che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo o destinazione.

La presente estensione opera nell'ambito del massimale di garanzia per danni a cose stabilito in polizza e fino alla concorrenza di un massimo di Euro 100.000,00= per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo.

Resta inteso che qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "ricorso dei vicini/terzi" la presente opererà in secondo rischio per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio.

Art. 20 – Danni a veicoli sotto carico e scarico

La garanzia della presente polizza comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato da danni arrecati a mezzi di trasporto qualsivoglia sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle suddette operazioni, esclusi i danni da mancato uso e i danni subiti dalle cose di terzi sugli stessi trasportate e/o giacenti.

Art. 21 – Danni da cedimento o franamento del terreno

La garanzia comprende i danni a cose dovuti a cedimento o franamento del terreno, alla condizione che tali danni non derivino da lavori che implicino uso di battipali, sottomurature, diaframmi o altre tecniche di consolidamento.

La garanzia è prestata con un massimo risarcimento di Euro 100.000,00= per sinistro/anno assicurativo e, per i danni ai fabbricati, viene prestata con uno scoperto del 10% con un minimo di Euro 1.500,00=.

Art. 22 – Difesa penale

A parziale deroga dell'Art.20- Gestione delle vertenze del danno, delle Norme che regolano l'Assicurazione, la Società si impegna a proseguire nella difesa penale dell'Assicurato fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della tacitazione della parte lesa.

Art. 23 - Fornitori

Sono considerati terzi, limitatamente alle lesioni corporali, i titolari o i dipendenti delle ditte quali Aziende di trasporto, fornitori e clienti che, in via occasionale, possono partecipare ai lavori di carico e scarico

Art. 24 – Diritto di Surrogazione

La Società, per le somme pagate a titolo di risarcimento del danno, per sinistri liquidati ai sensi di polizza, rinuncia ad esercitare il diritto di rivalsa nei confronti di dipendenti e/o Amministratori dell'Ente assicurato, salvo che per il caso di dolo.

Art. 25 – Franchigie

L'assicurazione R.C.T. (Responsabilità Civile verso Terzi) è soggetta all'applicazione di una franchigia assoluta per i danni a cose di Euro 300,00= per sinistro, salvo scoperti e franchigie di importo superiore previsti in polizza.

Art. 26 – Gestione Sinistri e Recupero delle Franchigie

La Società provvederà alla gestione e liquidazione di tutti i danni, compresi quelli il cui importo rientra totalmente o parzialmente nell'importo delle franchigie stabilite nella presente polizza.

La Società provvederà ad incassare dal Contraente, con cadenza semestrale, gli importi delle franchigie e/o scoperti anticipati a mezzo di formale richiesta documentata.

Il Contraente effettuerà il pagamento entro 30 giorni dalla data della richiesta della Società.

Art. 27 – Clausola Broker

Alla G.B.A. S.r.l. incaricata dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuta dalla Società nonché dalle Coassicuratrici è affidata la consulenza/assistenza tecnica per l'esecuzione e la

gestione della presente polizza, in qualità di broker ai sensi della Legge 28 novembre 1984, n. 792, così come modificata dal D. Lgs. 209/2005.

Pertanto agli effetti delle condizioni della presente polizza le comunicazioni a cui le parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del broker, ed in tal caso si intenderanno come fatte all'altra parte.

L'opera del Broker verrà remunerata, in conformità agli usi del mercato assicurativo, dalle compagnie di assicurazione aggiudicatarie del presente contratto.

Art. 28 – Massimali

L'assicurazione vale per i risarcimenti (capitali, interessi e spese) fino a concorrenza delle seguenti somme:

R.C.T. Responsabilità Civile verso Terzi

Euro 5.000.000,00= per ogni sinistro qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà ma con il limite di:

Euro 5.000.000,00= per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali e di:

Euro 5.000.000,00= per danni a cose, anche se appartenenti a più persone

R.C.O. Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro

Euro 5.000.000,00= per ogni sinistro qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali ma con il limite di:

Euro 1.000.000,00= per prestatore di lavoro.

Qualora un unico sinistro interessi contemporaneamente sia la garanzia R.C.T. che quella R.C.O. la massima esposizione della Società non potrà comunque superare il massimale per sinistro di Euro 5.000.000,00= previsto per la garanzia R.C.T.

Art. 29 – Corresponsabilità degli Assicurati

Resta fra le parti convenuto che, in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale dell'infrascritta Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali previsti dal precedente articolo.

Art. 30 – Calcolo del Premio

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene calcolato sulla retribuzione annua preventiva pari a Euro 6.150.000,00.

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'art.18 delle "Norme che regolano l'assicurazione della Responsabilità Civile" della presente polizza verrà calcolata sulla base del tasso finito offerto in sede di gara.

Art. 31 – Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti sole le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dal Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

Allegato B4

CAPITOLATO SPECIALE

POLIZZA INFORTUNI CUMULATIVA

La presente polizza è stipulata tra

IGEA S.p.A.
LOC. MONTE AGRUXIAU
09016 - IGLESIAS
Codice Fiscale 01087220289

e

Società Assicuratrice
Agenzia di
.
.

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	31/12/2007
Alle ore 24.00 del :	31/12/2008

SOMMARIO

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI

Definizioni

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1	Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Art. 2	Assicurazione presso diversi Assicuratori
Art. 3	Pagamento del premio
Art. 4	Durata del contratto
Art. 5	Recesso in caso di sinistro
Art. 6	Modifiche dell'assicurazione
Art. 7	Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
Art. 8	Oneri fiscali
Art. 9	Foro competente
Art. 10	Interpretazione del contratto
Art. 11	Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
Art. 12	Coassicurazione e delega
Art. 13	Clausola Broker
Art. 14	Rinvio alle norme di legge

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

Art. 15	Oggetto dell'assicurazione e Persone assicurate
Art. 16	Esclusioni
Art. 17	Persone escluse dall'assicurazione o non assicurabili
Art. 18	Spese di trasporto a carattere sanitario
Art. 19	Rimpatrio della salma
Art. 20	Spese mediche
Art. 21	Danni estetici
Art. 22	Rischio aeronautico
Art. 23	Rischio guerra
Art. 24	Malattie Professionali

Art. 25	Ernie traumatiche
Art. 26	Cecità preesistente
Art. 27	Asportazione totale della falange
Art. 28	Rischio in itinere
Art. 29	Anticipo Indennizzo
Art. 30	Denuncia dell'infortunio e relativi obblighi
Art. 31	Criteri di indennizzabilità
Art. 32	Liquidazione dell'indennità
Art. 33	Controversie
Art. 34	Determinazione dell'indennità
Art. 35	Esonero denuncia generalità degli assicurati
Art. 36	Responsabilità del Contraente
Art. 37	Limiti Territoriali
Art. 38	Rinuncia all'azione di surroga
Art. 39	Categorie e Somme assicurate
Art. 40	Franchigie
Art. 41	Regolazione del premio
Art. 42	Disposizione finale

DEFINIZIONI

Nel testo delle presenti Condizioni di Assicurazioni si definiscono con:

Assicurazione :	Il contratto di assicurazione.
Polizza :	Il documento che prova l'assicurazione.
Contraente :	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Assicurato :	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione.
Beneficiario :	In caso di morte gli eredi legittimi o testamentari, in tutti gli altri casi l'assicurato stesso.
Società :	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker :	la GBA Srl quale mandataria incaricata dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuta dalla Società nonché dalle Coassicuratrici.
Premio :	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio :	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro :	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo :	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia :	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto :	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo :	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Infortunio :	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o una invalidità.
Invalidità permanente :	La diminuita capacità o la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'Assicurato.
Massimale per sinistro	La massima esposizione della Società per sinistro.

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti 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 art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del 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 C.C.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti degli assicurati.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

E' data facoltà al Contraente di non comunicare altre assicurazioni che avesse in corso o che stipulasse in futuro con altre imprese per gli stessi rischi assicurati con il presente contratto di assicurazione.

Il presente contratto di assicurazione s'intende stipulato indipendentemente ed in aggiunta alle assicurazioni obbligatorie previste per gli infortuni sul lavoro dalle leggi vigenti e da quelle eventuali future.

Il Contraente è inoltre esonerato dal denunciare le assicurazioni a favore dei propri dipendenti a cui fosse tenuto per legge o per disposizioni aventi comunque carattere obbligatorio, delle quali la presente costituisce un complemento, pur essendo completamente separata ed indipendente.

Gli Assicurati sono esentati dall'obbligo di comunicare l'esistenza di altre assicurazioni stipulate da loro stessi o da altri a copertura degli stessi rischi assicurati con il presente contratto.

Art. 3 - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio viene pagato entro il 60° giorno dalla data di effetto, in caso contrario la polizza decorre dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Qualora il premio non fosse corrisposto entro i termini suindicati, i sinistri accaduti prima del pagamento del premio non potranno essere indennizzati.

Se il contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno successivo a quello di scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

I premi dovranno essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società o al Broker.

Art. 4 - Durata del contratto

Il presente contratto ha validità dalle ore 24.00 del 31.12.2007 alle ore 24.00 del 31.12.2008 (scadenza annuale al 31 dicembre di ogni anno) e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

E' inoltre facoltà del Contraente, entro 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; in tal caso è facoltà della Società prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 120 giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria in misura pari a 4/12 del premio dell'assicurazione.

L'eventuale conguaglio, ai sensi della presente clausola, dovrà essere corrisposto entro 90 giorni dalla data dell'aggiudicazione e qualora dovesse avere un valore negativo per la Società, la somma corrispondente sarà rimborsata al Contraente al netto delle imposte.

Art. 5 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società ha facoltà di comunicare il proprio recesso dal contratto, rispettando comunque un termine di preavviso non inferiore a centoventi giorni.

In caso di recesso da parte della Società dalla presente assicurazione, entro 15 giorni dalla data di efficacia dello stesso, verrà corrisposta all'Assicurato Contraente la parte di premio pagata e non goduta, al netto delle imposte di Legge.

Art. 6 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art. 7 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (telex o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 8 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 9 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 10 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 11 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società con cadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente un tabulato riepilogativo dei sinistri denunciati, specificando per ognuno:

- a) numero del sinistro della Società;
- b) data di accadimento;
- c) descrizione del danno;
- d) stato del sinistro ("in trattativa", "liquidato" e "chiuso senza seguito");
- e) importo liquidato e/o riservato;
- f) data della liquidazione.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

Art. 12 - Coassicurazione e delega (opzionale)

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, compresa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto al broker di seguito indicato e le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e degli Assicurati dal broker il quale tratterà con l'impresa Delegataria informandone le Coassicuratrici.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

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

eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposita tabella di riparto.

Art. 13 - Clausola Broker

Alla GBA Srl quale mandataria incaricata dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuta dalla Società nonché dalle Coassicuratrici è affidata la consulenza/assistenza tecnica per l'esecuzione e la gestione della presente polizza, in qualità di broker ai sensi della Legge 28 novembre 1984, n. 792 così come modificata dal D. Lgs. 209/2005.

Pertanto agli effetti delle condizioni della presente polizza le comunicazioni a cui le parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del broker, ed in tal caso si intenderanno come fatte all'altra parte.

L'opera del broker verrà remunerata, in conformità agli usi del mercato assicurativo dalle compagnie di assicurazione aggiudicatrici del presente contratto.

Art. 14 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

Art. 15 - Oggetto dell'assicurazione e Persone assicurate

La presente assicurazione è operante per gli infortuni che:

- A) Dirigenti** subiscano nello svolgimento di ogni attività, sia professionale che extraprofessionale , 24 ore su 24.
- B) Impiegati** subiscano nello svolgimento di ogni attività, sia professionale che extraprofessionale , 24 ore su 24.
- C) Operai** per il solo rischio extraprofessionale;
- D) Amministratori e Collegio dei Sindaci** subiscano a causa ed in occasione dell'espletamento di tutte le attività e funzioni connesse alla carica, ivi comprese quelle esercitate in Enti o Società collegate e/o controllate dal Contraente. E' incluso il "rischio in itinere" nonché tutti gli spostamenti necessari all'espletamento degli incarichi loro assegnati, effettuati anche con mezzi di trasporto pubblici o privati.

Sono compresi in garanzia anche i seguenti eventi:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti o le intossicazioni conseguenti ad ingestione od assorbimento di sostanze;
- contatto con corrosivi;
- le infezioni od avvelenamenti derivanti da morsi di animali o punture in genere;
- l'annegamento;
- l'assideramento o congelamento;
- la folgorazione;
- i colpi di sole o di calore o di freddo;
- le lesioni (esclusi gli infarti) determinate da sforzi;
- gli infortuni derivanti da aggressioni in genere;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismi, attentati, sequestri, rapine, azioni di dirottamento o di pirateria a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- gli infortuni derivanti da malore ed incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imprudenza, imperizia e negligenza anche gravi;
- gli infortuni causati da forze della natura compresi terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, alluvioni, inondazioni, frane, smottamenti, valanghe, slavine;
- gli infortuni causati da influenze termiche ed atmosferiche;

La garanzia vale anche, in via esemplificativa e non limitativa, per gli infortuni derivanti all'Assicurato:

- durante la guida di autoveicoli, imbarcazioni o motocicli di qualsiasi cilindrata;

- dalla pratica non professionale di qualsiasi sport, ad eccezione di sport aerei e paracadutismo;
- durante le scalate di rocce ed accesso a ghiacciai di grado non superiore al 3°.

Attività Professionale: si precisa che in caso di attività esterna (missioni, trasferte, viaggi, tournée ecc. in Italia ed all'Estero) la copertura per "attività professionale" deve intendersi estesa fino a comprendere copertura assicurativa 24 ore su 24.

Art. 16 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni occorsi:

- a) in occasione di eventi direttamente connessi allo stato di guerra dichiarata o non dichiarata;
- b) durante la guida e l'uso di mezzi di locomozione aerea e la guida di mezzi subacquei;
- c) in conseguenza di dolo o di azioni delittuose dell'Assicurato;
- d) sotto influenza di stupefacenti, psicofarmaci ed allucinogeni assunti volontariamente fatto salvo se dietro prescrizione medica;
- e) da stato di ubriachezza alla guida di veicoli o natanti a motore in genere;
- f) in conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- g) in occasione della partecipazione a gare e corse (e relative prove) di sport aerei in genere e paracadutismo.

Art. 17 – Persone escluse dall'assicurazione o non assicurabili

Non sono coperte dalla presente polizza :

- a) le persone di età superiore **a ottanta anni**; tuttavia per le persone che raggiungano tale età nel corso del contratto di assicurazione, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio;
- b) le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS). L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

Art. 18 – Spese di trasporto a carattere sanitario

La Società rimborsa, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza i costi eventualmente sostenuti per il trasporto dal luogo dell'infortunio ad un Istituto di Cura attrezzato, il trasporto tra Istituti di Cura e dall'Istituto di Cura al domicilio dell'Assicurato a mezzo auto-ambulanza.

La Società effettuerà il rimborso con il limite di Euro 1.550,00= pro capite per evento.

Art. 19 – Rimpatrio salma (valido in Italia e all'Estero)

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'Assicurato fino al luogo di sepoltura, in caso di decesso a seguito di infortunio o

malattia che lo colpiscano nel corso di una missione o viaggio disposto dal Contraente, e ciò fino alla concorrenza di Euro 1.550,00= pro capite.

Art. 20 - Spese Mediche

La Società garantisce, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza e fino alla concorrenza di Euro 1.000,00= pro capite per evento, il rimborso degli onorari dei medici e dei chirurghi, delle rette di degenza in ospedali e case di cura, delle spese per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio e terapie fisiche, nonché delle spese farmaceutiche rese necessarie a seguito dell'infortunio.

Art. 21 – Danni estetici

Si conviene che in caso di infortunio non escluso dalle Condizioni della presente polizza, che produca conseguenze di carattere estetico al viso, ma che non comporti indennizzo a titolo di invalidità permanente, la Società rimborserà comunque le spese documentate sostenute dall'Assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica, il tutto entro il limite di Euro 1.550,00= pro capite per evento.

Art. 22 – Rischio Aeronautico

L'assicurazione comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero di velivoli ed elicotteri eserciti da società di traffico regolare, non regolare e di trasporto a domanda, nonché da autorità civili e militari in occasione di traffico civile, da ditte o privati per attività turistica e di trasferimento e da società di lavoro aereo, esclusivamente durante il trasporto di passeggeri, ed è prestata per le somme corrispondenti a quelle assicurate con la presente polizza e per rischi da essa previsti. Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da aeroclubs.

Il cumulo delle somme assicurate, con questa garanzia o con altre assicurazioni, da chiunque stipulate a favore degli stessi Assicurati per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, non potrà superare le somme assicurate:

- Euro 1.100.000,00.= per il caso di invalidità permanente
- Euro 1.100.000,00.= per il caso morte

per persona e di:

- Euro 5.200.000,00.= per il caso di invalidità permanente
- Euro 5.200.000,00.= per il caso di morte

complessivamente per aeromobile.

In detta limitazione per aeromobile rientrano i capitali riferentesi ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze infortuni, unicamente se stipulate dallo stesso Contraente.

Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi sopraindicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.

Art. 23 – Rischio guerra

La garanzia viene estesa agli infortuni avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra civile, guerra, invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata e no), per il periodo massimo di 15 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero.

Art. 24 - Malattie Professionali

Nei casi in cui la copertura sia resa obbligatoria in forza di Contratti Collettivi Nazionali di lavoro l'assicurazione viene estesa anche alle malattie professionali che si manifestino nel corso della validità della polizza e che producano la morte o riducano l'attitudine al lavoro. La valutazione dell'invalidità permanente da malattia professionale e la liquidazione dei rispettivi indennizzi, saranno effettuati effettuata in conformità alle disposizioni contenute nel D.P.R. del 30.06.1965 n. 1124, con l'intesa che gli indennizzi stessi saranno pagati in capitale anziché in rendita.

Qualora, in conseguenza di una malattia professionale o di infortunio, l'attitudine al lavoro dell'Assicurato risulti permanentemente ridotta in modo tale da non consentire la prosecuzione del rapporto di impiego con analoghe mansioni, la somma assicurata per il caso di invalidità permanente verrà liquidata al 100% (cento per cento).

Art. 25 - Ernie traumatiche

La garanzia è estesa per i casi di invalidità permanente a tutte le ernie di qualsiasi natura, incluse le ernie discali, ed in genere alle conseguenze di sforzi.

a) Ernie addominali

- in caso di ernie operabili viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 2% della somma assicurata nel caso di invalidità permanente totale;
- in caso di ernie non operabili l'indennizzo viene computato in base alla tabella INAIL (D.P.R. del 30.06.1965 e variazioni) con rinuncia all'applicazione della relativa franchigia, fermo restando in ogni caso che la Società non corrisponderà indennità superiori al 10% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente totale.

b) Ernie Discali

L'indennizzo sarà dovuto sia nel caso di ernie discali operabili, che per quelle operate, nella stessa percentuale indicata al punto a). Le risultanze dell'accertamento medico attestante la situazione in atto al momento della visita costituiscano la base per il computo della liquidazione.

Art. 26 – Cecità Preesistente

Si conviene che nel caso preesista la perdita o la cecità di un occhio, verificandosi un infortunio che dia luogo alla perdita totale o parziale del visus dell'altro occhio sano, la Società risarcirà il danno in misura del 60% della somma assicurata per Invalidità Permanente.

Art. 27 – Asportazione totale della falange

Si conviene che in caso di asportazione parziale di una falange terminale delle dita la Società riconoscerà una percentuale di invalidità pari al 50% di quella attribuita alla falange stessa in caso di asportazione totale.

Art. 28 - Rischio in Itinere

L'assicurazione è prestata anche durante il percorso dell'Assicurato dall'abitazione al luogo di lavoro e viceversa e/o durante i viaggi di trasferimento effettuato con normali mezzi di locomozione pubblici e/o privati.

Art. 29 - Anticipo Indennizzo

Qualora a seguito di infortunio fossa quantificata un'invalidità permanente di grado superiore al 20% la Società metterà a disposizione, quale anticipo indennizzo, il 50% dell'importo presumibilmente indennizzabile con il massimo di Euro 52.000,00.

Analogamente, per le spese di cura rese necessarie a seguito di infortunio, previa presentazione di un preventivo da parte dell'Istituto di Cura, la Società metterà a disposizione, quale anticipo indennizzo, il 50% dell'importo presumibilmente indennizzabile con il massimo di Euro 1.000,00.

Art. 30 – Denuncia dell'infortunio e relativi obblighi

La denuncia dell'infortunio dovrà contenere l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora dell'evento, nonché le cause che lo hanno determinato, dovrà essere corredata di certificato medico ed indirizzata al broker o alla Società, entro il 30 giorni lavorativi dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

Avvenuto l'infortunio, l'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni.

Successivamente l'Assicurato deve inviare, periodicamente e sino a guarigione avvenuta, certificati medici sul decorso delle lesioni.

Quando l'infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, dovrà essere dato immediatamente avviso alla Società a mezzo telefax e/o telegramma.

Art. 31 – Criteri di indennizzabilità

La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.

a) Morte

L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro due anni dal giorno dell'infortunio.

Tale indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per l'invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, i beneficiari, o in difetto di designazione, gli eredi, dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso ed hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente.

b) Morte Presunta

La Società dichiara che se il corpo dell'Assicurato non venisse trovato entro un anno a seguito di arenamento, affondamento e naufragio del mezzo di trasporto aereo, lacustre, fluviale o marittimo, verrà riconosciuto l'indennizzo previsto per il caso di morte, considerando l'evento di cui sopra come infortunio.

La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi 6 mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta ai termini degli art. 60 e 62 C.C.

Quando sia stato effettuato il pagamento delle indennità ed in seguito l'Assicurato ritorni o si abbiano di lui notizie sicure, la Società ha diritto alla restituzione delle intere somme pagate e relative spese, e l'Assicurato stesso potrà fare valere i diritti che eventualmente gli sarebbero spettati nel caso avesse subito lesioni indennizzabili a norma della presente convenzione.

Le lesioni corporali causate dall'esposizione agli elementi della natura dovuti ad un atterraggio di fortuna, arenamento, affondamento o naufragio del mezzo di trasporto sopra richiamato, sono peraltro garantite dalla presente polizza.

c) Invalidità Permanente

Se l'infortunio ha per conseguenza un'invalidità permanente e questa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - ma comunque entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquiderà per tale titolo e solo in questo caso una indennità calcolata sulla somma assicurata al momento dell'infortunio per l'invalidità permanente, come segue:

la valutazione del grado di Invalidità Permanente sarà effettuata facendo riferimento alla Tabella allegata al D.P.R. del 30.06.1965 n. 1124 con rinuncia alle franchigie relative stabilite, nonché alle successive eventuali modificazioni ed integrazioni, con l'intesa che le percentuali indicate nella Tabella anzidetta vengano riferite ai capitali assicurati per il caso di invalidità permanente totale.

La Società prende atto che se l'Assicurato risulta mancino il grado di invalidità per il lato destro sarà applicato al sinistro e viceversa.

Nel caso in cui l'Assicurato subisca un infortunio ad un arto superiore o ad una mano o ad un avambraccio e risultasse che questi erano gli unici perfettamente integri o tali che

venissero usati come "destri" si dovrà tenere conto di ciò anche nella valutazione del grado di invalidità permanente.

In caso di valutazione della Invalidità Permanente di grado superiore al 50%, verrà liquidata una somma pari al 100% della somma assicurata.

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 l'importo liquidato od offerto ai beneficiari, o in difetto di designazione degli stessi, agli eredi dell'Assicurato secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

Art. 32 – Liquidazione dell'indennità

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquiderà l'indennità che risulti dovuta, ne darà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvederà al pagamento entro 30 giorni dalla sottoscrizione del modulo di liquidazione. L'indennità viene corrisposta in Italia in Euro.

Art. 33 – Controversie

In caso di disaccordo sulla causa o sulla natura delle lesioni o sulla valutazione delle conseguenze attribuibili all'infortunio, le Parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti i rimborsi e le indennità a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo dalle Parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio medico.

Il collegio medico risiede ove ha sede l'Assicurato/Contraente.

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

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale.

Art. 34 – Determinazione dell'indennità

Per la liquidazione dell'indennità viene considerata in base ai seguenti criteri:

- a) nel caso in cui l'infortunio determini il decesso si prenderà come base la retribuzione del mese in cui si è verificato l'evento per le retribuzioni ricorrenti, mentre per le retribuzioni non pagabili ricorrentemente ogni mese si procederà alla mensilizzazione di quanto percepito nei dodici mesi precedenti;
- b) in caso di Invalidità Permanente si prenderà come base la retribuzione:
 - del mese in cui viene accettato dalle Parti il grado d'invalidità permanente definito a norma della polizza se detta invalidità non dà luogo a cessazione del rapporto di lavoro;

- del mese in cui ha effetto la cessazione del rapporto di lavoro se l'invalidità permanente dà luogo alla cessazione di tale rapporto, ed anche nel caso in cui sia comunque intervenuta una causa di risoluzione del rapporto di lavoro prima che sia stato accettato dalle Parti il grado d'invalidità permanente.

Per i dipendenti che non abbiano raggiunto il mese di servizio e per quelli assunti temporaneamente, per liquidazione d'indennità è considerata retribuzione annua dell'infortunato quella che si ottiene moltiplicando per 365 la retribuzione giornaliera media attribuibile all'infortunato per il periodo di tempo decorrente dall'assunzione in servizio fino al giorno dell'infortunio.

Art. 35 - Esonero denuncia generalità degli assicurati

La Contraente è esonerata dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate. Per l'identificazione di tali persone, per la determinazione delle somme assicurate e per il computo del premio si farà riferimento alle risultanze dei libri di amministrazione del Contraente.

La Contraente si impegna, a richiesta della Società, ad esibire qualsiasi documento probatorio in suo possesso.

Art. 36 – Responsabilità del Contraente

Qualora l'infortunato o, in caso di morte, i beneficiari designati in polizza o soltanto qualcuno di essi non accettino, a completa tacitazione per l'infortunio, l'indennità dovuta ai sensi della presente polizza ed avanzino verso il Contraente maggiori pretese a titolo di responsabilità civile, detta indennità nella sua totalità viene accantonata per essere computata nel risarcimento che il Contraente fosse tenuto a corrispondere per sentenza o transazione.

Qualora l'infortunato o gli anzidetti beneficiari recedano dall'azione di responsabilità civile, o rimangano in essa soccombenti, l'indennità accantonata viene agli stessi pagata sotto deduzione, a favore del Contraente, delle spese di causa da lui sostenute.

Art. 37 - Limiti Territoriali

La presente polizza è operante in tutti i Paesi del mondo intero.

Art. 38 - Rinuncia all'azione di surroga

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto all'azione di surroga che potesse competerle per l'art. 1916 C.C. verso i responsabili dell'infortunio.

Art. 39 – Categorie e Somme Assicurate

L'assicurazione è prestata alle condizioni tutte della presente polizza per le persone appartenenti alle categorie di seguito evidenziate e per le garanzie e massimali specifici della singola categoria.

Categoria	Persone assicurate
A)	Dirigenti
B)	Impiegati
C)	Operai
D)	Amministratori e Collegio dei Sindaci

Somme Assicurate			
Categoria	Garanzia		Massimo indennizzo
A)	Caso Morte	5 volte la retribuzione annua lorda	Euro 500.000,00
	Invalidità Permanente	6 volte la retribuzione annua lorda	Euro 600.000,00
B) Garanzia rischi professionali	Caso Morte	2 volte la retribuzione annua lorda	Euro 100.000,00
	Invalidità Permanente	3 volte la retribuzione annua lorda	Euro 150.000,00
B) Garanzia rischi extraprofessionali	Caso Morte	5 volte la retribuzione annua lorda	Euro 210.000,00
	Invalidità Permanente	6 volte la retribuzione annua lorda	Euro 252.000,00
C) Garanzia rischi extraprofessionali	Caso Morte	5 volte la retribuzione annua lorda	Euro 210.000,00
	Invalidità Permanente	6 volte la retribuzione annua lorda	Euro 250.000,00
D)	Caso Morte		Euro 517.000,00
	Invalidità Permanente		Euro 517.000,00
	Inabilità Temporanea		Euro 104,00

Per ciascun assicurato, appartenente a tutte le categorie descritte, deve essere garantito il **Rimborso Spese Mediche da Infortunio** per un importo di Euro 1.000,00 procapite per evento.

E) CONDUCENTI: l'assicurazione è valida per gli infortuni avvenuti a seguito di incidente da circolazione stradale occorso all'automezzo risultante di proprietà della Contraente o ad essa locato, ed è prestata nei confronti delle persone che al momento del sinistro si trovino a bordo del mezzo, con il consenso della Contraente, in qualità di conducenti e purchè munite della prescritta abilitazione.

La presente garanzia non è cumulabile con le altre coperture presenti in polizza.

Capitali assicurati procapite:

caso morte	€ 77.500,00
Invalidità permanente	€ 77.500,00
Rimborso spese mediche	€ 1.000,00

La determinazione del premio della suesposta garanzia deve essere effettuata sulla base dei veicoli di proprietà o in locazione al Contraente: il numero dei veicoli in uso al momento della stipula della polizza è di 100.

L'identificazione dei veicoli e delle persone autorizzate al loro utilizzo risulteranno inoltre elencati nei documenti, nei registri prescritti, tenuti a cura del Contraente, anche presso i propri servizi decentrati; essi devono contenere in particolare:

- generalità della persona autorizzata all'uso del veicolo per motivo di servizio;
- estremi di identificazione del mezzo;

Il Contraente si impegna a mettere a disposizione della Società assicuratrice tale documentazione a semplice richiesta ed in qualsiasi momento.

Al termine dell'annualità assicurativa e comunque non oltre 90 gg. dalla scadenza di polizza, si procederà all'adeguamento del premio in base all'affettivo numero dei mezzi utilizzati, considerando le eventuali movimentazioni in entrata e/o uscita che possono esservi state: in proposito il Contraente si impegna a comunicare entro il suddetto termine i dati necessari per la regolazione del premio.

Art. 40 – Franchigie

L'indennizzo verrà riconosciuto senza applicazione di alcuna franchigia, tranne che per i rischi extraprofessionali, per i quali si intende applicata una franchigia assoluta del 3% sull'invalidità permanente, per tutte le categorie di assicurati: si conviene che non si farà luogo a risarcimento per invalidità permanente quando essa sia di grado peri o inferiore al 3% della totale. Se invece essa risulterà superiore al 3% della totale il risarcimento verrà corrisposto solo per la parte eccedente. Nel caso in cui l'invalidità sia di grado superiore al 10% della totale, la Società liquida l'indennità senza deduzione di alcuna franchigia.

Art. 41 – Regolazione del premio

Il premio annuo, conteggiato su elementi di rischio variabili, viene anticipato in via provvisoria, in base alle seguenti retribuzioni lorde:

- Cat. A euro 250.000,00
- Cat. B euro 2.300.000,00
- Cat. C euro 3.600.000,00.

Entro 90 giorni dalla fine di ogni anno di assicurazione o del minor periodo di durata del contratto, il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto alla Società, affinché la stessa possa procedere alla regolazione del premio definitivo, il totale erogato suddiviso per:

➤ categorie A) B) e C) - retribuzioni annue lorde

Le differenze attive o passive risultanti dalle regolazioni devono essere pagate entro 30 giorni dalla relativa comunicazione.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti ed il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli mediante atto formale di messa in mora un ulteriore termine non inferiore 30 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva.

Conseguentemente l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare con lettera raccomandata la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per gli infortuni accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

Art. 42 – Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

Allegato B5

**CAPITOLATO SPECIALE
POLIZZA CUMULATIVA VEICOLI A MOTORE**

La presente polizza è stipulata tra

IGEA S.p.A.
LOC. MONTE AGRUXIAU
09016 – IGLESIAS
Codice Fiscale : 01087220289

Società Assicuratrice

Agenzia di

Durata dei contratti

Dalle ore 24 del: 31/12/2007

Alle ore 24 del: 31/12/2008

COPERTURA ASSICURATIVA PER LA RESPONSABILITA' CIVILE AUTO, AUTO RISCHI DIVERSI (RCA - ARD)

La copertura assicurativa , nella forma a “Libro Matricola” , deve prevedere le seguenti garanzie:

- a) R.C.A. con i massimali previsti per legge;
- b) Incendio
- c) Furto
- d) Eventi Atmosferici e Sociopolitici
- e) R. C. incendio
- f) Rinuncia al diritto di rivalsa

Le garanzie Auto Rischi Diversi di cui alle lettere b) usque d) devono essere previste per i soli veicoli per i quali sono indicate nell'apposita tabella/elenco che si riporta di seguito;

nella stessa tabella sono indicate le classi di bonus malus cui far riferimento per la formulazione dell'offerta; al momento della stipulazione del contratto verranno fornite le documentazioni necessarie all'individuazione delle esatte classi di merito;

nella tabella sono indicati anche i valori di riferimento per la determinazione del premio “Auto Rischi Diversi”;

le garanzie “furto”, “eventi sociopolitici ed atmosferici”, devono essere prestate con uno scoperto del 10% col minimo non indennizzabile di €250,00;

per la R. C. da incendio si richiede un massimale di €100.000,00.

I veicoli da assicurare debbono essere registrati in apposito “Libro Matricola”, con le seguenti norme :

- Per i veicoli successivamente inclusi in garanzia o sostituiti nel corso della durata contrattuale, il premio è determinato in base alla tariffa ed alle condizioni in vigore all'atto di stipulazione (e/o eventuale rinnovo) del presente contratto, effettuando per le sostituzioni l'eventuale conguaglio; il premio per ciascun veicolo è calcolato in ragione di 1/360 per ogni giornata di garanzia. Per i veicoli successivamente inclusi in garanzia nel corso della durata contrattuale il premio viene determinato applicando alla tariffa in vigore alla data di stipulazione lo sconto percentuale offerto in sede di gara. La garanzia per il veicolo decorrerà dalla data indicata sul contratto di assicurazione.
- La garanzia cessa, per le eventuali sostituzioni o esclusioni, dalle ore 24 del giorno risultante dalla comunicazione con cui viene notificata all'Assicuratore la sostituzione e/o l'esclusione, o comunque dalle ore 24 del giorno in cui sono restituiti alla Compagnia di Assicurazione il certificato e il contrassegno. Le regolazioni del premio relative ad inclusioni, esclusioni, sostituzioni e/o qualsiasi altra variazione contrattuale, devono essere effettuate entro 60 giorni dalla scadenza dell'annualità. La differenza di premio risultante dalla regolazione, dovrà essere versata entro il 30° giorno dalla data in cui è stato comunicato al Contraente il conteggio di regolazione.

Elenco veicoli:

N.	Marca	Modello	Targa		Anno Immatr.	cilindrata cm ³	Pot. CV	Pot. kW	q.li	Classe Merito	Classificazione	Osservazioni sinistri 2006 2007	Valore Incendio /Furto Eventi speciali	Note
1	IVECO	IVECO FIAT 35.8	AJ	226 AE	1995	2500		55	35	1	autocarro			
2	BREMA CH	Autocarro BREMACH	CA	482414	1985	2445		52	35	1	autocarro			
3	NISSAN	RD21 king cab autocar	CA	585551	1989	2494		55	27	1	autocarro			
4	NISSAN	RD21 king cab autocar	SI	361714	1990	2494		55	27	1	autocarro			
5	IVECO	IVECO FIAT 35.8 con gru	AP	337RY	1997	2500		60	35	9	autocarro			
6	IVECO	IVECO FIAT 35.8 con gru	AT	336397	1992	2500		55	35	9	autocarro			
7	PERLINI	PERLINI 131-33- C1 N° 3	BA	076 KC	1986	13798		224	240	9	autocarro		8000	
8	VOLKS WAGE N	Volkswagen LWD pick-up	BN	103 ES	1997	1896		55	16	9	autocarro			
9	PERLINI	PERLINI 131-33- C1	BN	479ER	1988	13798		224	240	9	autocarro		8000	
10	PERLINI	PERLINI 131-33- C1	BN	480ER	1989	13798		224	240	9	autocarro		8000	
11	FIAT	DUCATO 35-10 280 MA MAN	CA	517892	1986	1971		55	31	9	autocarro			
12	IVECO	IVECO FIAT DAILY 35.10 4x4	CA	679384	1991	2500		76	35	9	autocarro			
13	IVECO	IVECO FIAT DAILY 35.10 IG	CA	682751	1991	2500		76	35	9	autocarro			
14	FORD	TRANSIT CONNECT S200 D	CY	709 LN	2005			55	21	9	autocarro		8000	
15	IVECO	IVECO FIAT 35 F 8	NU	169696	1988	2445		52	35	9	autocarro			
16	RENAULT	RENAULT 36 420	ZA	226 ST	1995	12024		305	432	9	autocarro		6000	
17	PERLINI	PERLINI 131-33- C1	BN	481ER	1988	13798		224	240	12	autocarro		8000	
18	DAF	DAF 1300 turbo (con gru)	CA	707668	1996	6239		131	115	12	autocarro			
19	IVECO	IVECO FIAT 35.8 con gru	CA	724799	1993	2500		55	35	12	autocarro			
20	FORD	TRANSIT Cassone Ribaltabile	CX	907 ZK	2005			66	35	13	autocarro		23000	
21	FORD	TRANSIT cassonato con gru	CX	921 ZK	2005			85	35	13	autocarro		35000	
22	FORD	TRANSIT 330 VAN 6 posti	DB	886 CW	2006			85	33	13	autocarro		20000	
23	IVECO	IVECO Daily 29L con gru	DF	019 FJ	2006			55	33	13	autocarro		25000	
24	FIAT	PUNTO STRADA TD 70	BD	898 KX	1999	1698		51	18	14	autocarro			
25	FORD	FIESTA	AA	267 MJ	1995	1242	14	55		1	autovettura			
26	FIAT	PUNTO ED	AN	826 TL	1997	1698	18	46		1	autovettura			
27	FIAT	PANDA 4 x 4 Trekking	BA	614YF	1998	1108	13	40		1	autovettura	1		
28	FIAT	PUNTO STAR 5p	BE	955 RF	1999	1242	14	44		1	autovettura			
29	FIAT	PUNTO ELX 1.2 5p	BJ	078ZC	2000	1242	14	44		1	autovettura			

30	FIAT	PUNTO 5 p. (rossa)	BX	917 TG	1998	1242	14	44		1	autovett ura			
31	FIAT	PANDA 4 x 4	CA	624797	1990	999	12	37		1	autovett ura			
32	FIAT	PANDA 1000	CA	707854	1992	999	12	33		1	autovett ura			
33	FORD	TRANSIT Tourneo 9 posti	CZ	012 HF	2006	1998	20	73		1	autovett ura		15000	
34	FIAT	PANDA 750 FIRE S	NU	186046	1999	769	10	25		1	autovett ura			
35	SUZUKI	VITARA Sidekick	ZA	245CK	1991	1590	17	60		1	autovett ura			
36	HYUN DAI	GALLOPER	ZA	721 HF	1999	2477	23	73		1	autovett ura			
37	SUZUKI	VITARA	AM	448 YN	1989	1590	17	55		4	autovett ura			
38	FIAT	CROMA	CA	754683	1994	1995	20	85		4	autovett ura			
39	SUZUKI	VITARA	PI	611934	1989	1590	17	55		4	autovett ura			
40	RENAU LT	TWINGO	AF	881 CT	1995	1239	14	40		6	autovett ura			
41	FIAT	PUNTO ACTIVE 1.2 5p	CL	979EB	2003	1242	14	44		7	autovett ura		5000	
42	FIAT	PUNTO 55 sx 5p	AA	233TD	1994	1108	13	40		8	autovett ura			
43	FIAT	PANDA 4 x 4 Country Club	AZ	979 SH	1998	1108	13	40		8	autovett ura			
44	TOYOT A	Hi Lux LN 105 L P	BG	A42679	1990	2446	23	61	7,7	8	autovett ura			
45	FIAT	PANDA 4 x 4 Trekking	CA	745631	1993	1108	13	37		8	autovett ura			
46	SUZUKI	Vitara JLX 1660 ie	TO	98650M	1989	1590	17	55		8	autovett ura			
47	SUZUKI	Vitara JLX 1590	AE	170MB	1989	1590	17	55		9	autovett ura			
48	FIAT	PUNTO 60	BD	402DD	1999	1242	14	44		9	autovett ura			
49	FIAT	DUCATO 1.9 TD	BH	934 YT	1995	1929	19	60		9	autovett ura			
50	FIAT	PANDA 4 x 4 Trekking	CA	747172	1994	1108	13	37		9	autovett ura			
51	FIAT	PANDA 4 x 4 Country Club	FI	N29741	1994	1108	13	37		9	autovett ura			
52	TOYOT A	Hi Lux LN 105	SS	355639	1986	2446	23	61		9	autovett ura			
53	IVECO	IVECO FIAT 40-10	CA	660200	1991	2500	23	76		10	autovett ura	1		
54	SUZUKI	VITARA	PI	618299	1993	1590	17	59		10	autovett ura			
55	FIAT	PUNTO 55 sx 3p	AM	488 HK	1996	1108	13	40		11	autovett ura			
56	FIAT	PUNTO STAR 5p	AX	814MP	1998	1242	14	44		11	autovett ura			
57	SUZUKI	VITARA JX	BS	D88680	1992	1590	17	59		11	autovett ura			
58	SUZUKI	VITARA JLX 3 p bianco	CA	706999	1992	1590	17	59		11	autovett ura			
59	FIAT	PUNTO JTD 1.9 3p	CC	800VG	2003	1910	19	63		11	autovett ura		7000	
60	FIAT	PUNTO ACTIVE 1.2 5p	CJ	641LJ	2003	1242	14	44		11	autovett ura		5000	
61	FIAT	PANDA 4 x 4 Trekking	CJ	642LJ	2003	1108	13	40		11	autovett ura			
62	TOYOT A	Hi Lux 2.4 D	NU	207863	1991	2446	23	61		13	autovett ura			
63	FIAT	PANDA 750 Fire	CA	656318	1991	769	10	25		15	autovett ura			

64	HYUN DAI	GALLOPER	ZA	882LN	1999	2477	23	73	25	1	fuoristra da			
65	BENATI	Escavatore Terna	CA	AA880	1991	3865		69	150	-	macch. Operatr .			
66	BENATI	Escavatore Terna	CA	AA893	1991	3865		69	150	-	macch. Operatr .			
67	CATER PILLAR	CATERPILLAR 438	NU	AA307	1991	3871		58,7	76	-	macch. Operatr .			
68	REGGI ANA	Rimorchio trasporto merci	CA	017305	1990	-			4	9	rimorchi o			
69	COMET TO	Pianale Cometto GS3	CA	021197	1983	-			281	9	rimorchi o			

Clausola Broker

Alla G.B.A. S.r.l., quale mandataria incaricata dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuta dalla Società nonché dalle Coassicuratrici, è affidata la consulenza/assistenza tecnica per l'esecuzione e la gestione della presente polizza, in qualità di broker ai sensi della Legge 28 novembre 1984, n. 792, così come modificata dal D. Lgs. 209/2005.

Pertanto agli effetti delle condizioni della presente polizza le comunicazioni a cui le parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del broker, ed in tal caso si intenderanno come fatte all'altra parte.

Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio viene pagato entro il 60° giorno dalla data di effetto, in caso contrario la polizza decorre dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Qualora il premio non fosse corrisposto entro i termini suindicati, i sinistri accaduti prima del pagamento del premio non potranno essere indennizzati.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno successivo a quello di scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 del C.C..

I premi dovranno essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure alla Società o al Broker.

Durata del contratto

Il presente contratto ha validità dalle ore 24 del 31/12/2007 alle ore 24 del 31/12/2008 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

E' inoltre facoltà del Contraente, entro 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; in tal caso è facoltà della Società prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 120 giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria in misura pari a 4/12 del premio dell'assicurazione.

L'eventuale conguaglio, ai sensi della presente clausola, dovrà essere corrisposto entro 90 giorni dalla data dell'aggiudicazione, e qualora dovesse avere un valore negativo per la Società, la somma corrispondente sarà rimborsata al Contraente al netto delle imposte.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

Spett.le
IGEA SPA
Loc. Campo Pisano
09016 IGLESIAS

OGGETTO: Pubblico incanto per l'appalto annuale concernente i servizi assicurativi dell'IGEA come indicati nei capitolati speciali Allegati B1, B2, B3, B4 e B5 al presente bando

**DOMANDA DI AMMISSIONE, DICHIARAZIONI
SOSTITUTIVE DI CERTIFICATI E DI ATTO DI NOTORIETÀ'**

Il/la sottoscritto/a
nato/ail.....
in qualità di
dell'impresa
con sede in
codice fiscale n partita IVA
codice attività economica
Telefonotelefax E-MAIL,
quale
 impresa singola,
ovvero
 capogruppo di una associazione temporanea o di un consorzio o di un GEIE di
tipo orizzontale/verticale/misto,
ovvero
 mandante di una associazione temporanea o di un consorzio o di un GEIE di
tipo orizzontale/verticale/misto

CHIEDE

di partecipare al pubblico incanto di cui trattasi.

Al fine dell'ammissione alla gara d'appalto in argomento, ai sensi dell'art. 46 (dichiarazione sostitutiva di certificato) e dell'art. 47 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) del DPR 28.12.2000, n. 445, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 sulla responsabilità civile e penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

1) che i legali rappresentanti indicati nella C.C.I.A.A. sono i seguenti:

a)

(Nel caso in cui l'offerta sia presentata da un procuratore dell'impresa, presentare la procura speciale da cui si traggono i poteri di firma)

b)

c)

d)

2) che l'impresa è iscritta nel registro delle ditte presso la Camera di Commercio Industria Artigianato Agricoltura di al n.....o nell'Albo provinciale delle imprese artigiane della Provincia di

Ovvero per le Imprese non residenti in Italia:

che l'Impresa è iscritta nel Registro Professionale dello Stato di..... al nper l'attività principale e che possiede i requisiti per l'iscrizione nel suddetto registro delle imprese.

3) che non ha procedure di cancellazione in corso dal citato Registro o Albo e non esistono cause di cancellazione ;

4) **per le società cooperative e per i consorzi di cooperative:** di essere iscritti rispettivamente:

- Albo nazionale degli Enti cooperativi;
- Nel registro prefettizio;
- Nello Schedario Generale della Cooperazione;

5) che il sottoscrittore, l'Impresa e le persone generalizzate al precedente punto 1) non si trovano in alcuna delle condizioni di esclusione dalle gare di cui all'art. 38 del D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163 e sue successive modifiche ed integrazioni e in particolare:

a) che non si trovano in stato di fallimento, di liquidazione, di amministrazione controllata, di concordato preventivo o in qualsiasi altra situazione equivalente e non hanno in corso alcun procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni, non versano in stato di sospensione dell'attività e che comunque tali condizioni non si sono verificate nell'ultimo quinquennio;

b) che nei confronti del sottoscrittore, dell'Impresa e delle persone generalizzate al precedente punto 1) non sono pendenti procedimenti per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3 della L. 27/12/1956 n. 1423 o una delle cause ostative previste dall'art. 10 della L. 31/05/1965 n. 575 e successive mm.ii.(antimafia);

c) che non è stata emessa sentenza di condanna passata in giudicato ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, per qualsiasi atto che incida sulla moralità professionale o per delitti finanziari;

d) che non hanno violato il divieto di intestazione fiduciaria posto dall'art. 17 della legge 19 marzo 1990, n. 55;

- e) che non hanno commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di sicurezza e a ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro;
 - f) che non hanno commesso grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate dalla stazione appaltante; o che non hanno commesso errore grave nell'esercizio della loro attività professionale;
 - g) che sono in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e delle tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti;
 - h) che, nell'anno antecedente alla data di pubblicazione del bando di gara, non hanno reso false dichiarazioni in merito ai requisiti e alle condizioni rilevanti per la partecipazione alle procedure di gara;
 - i) che sono in regola con l'assolvimento degli obblighi di versamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore di lavoratori dipendenti, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti;
 - l) l'inesistenza di sanzioni o misure cautelari di cui al D. Lgs. 231/2001 comminate nei confronti dell'Impresa tali da impedire di contrarre con le Pubbliche Amministrazioni;
- 6) l'inesistenza dei piani individuali del lavoro sommerso ai sensi della legge 383/2001, art. 1 bis, comma 14, e s.m.i.;
- 7) di trovarsi in situazione di controllo diretto o come controllante o come controllato, a norma dell'art. 2359 del Codice Civile, con le seguenti imprese (*denominazione, ragione sociale e sede*)

.....

ovvero

- di non trovarsi in situazione di controllo diretto o come controllante o come controllato con alcuna impresa;
- 8) che l'Impresa, per mezzo di un proprio rappresentante autorizzato a tal fine, ha preso visione del Bando di gara, dei Capitolati speciali (Allegati B1, B2, B3, B4, B5), del Disciplinare di gara e che accetta incondizionatamente quanto in essi previsto ed ha preso conoscenza di tutte le circostanze generali e particolari che possono aver influito sulla determinazione del prezzo complessivo e delle condizioni contrattuali o che possono del pari influire sui servizi assicurativi in appalto;
- 9) di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, ai sensi dell'art. 17 della legge n. 68/99;
- 10) che l'offerta tiene conto degli obblighi relativi alla disposizione in materia di sicurezza di condizioni di lavoro/di previdenza ed assistenza in vigore, così come previsto dalla vigente normativa in materia;
- 11) che, in caso di aggiudicazione, la prestazione sarà rispondente a tutte le specifiche contenute nei capitolati speciali allegati al bando di gara;
- 12) di autorizzare l'IGEA al trattamento dei dati relativi al presente appalto comunicati in conformità del D.Lgs. 196/2003 da utilizzare per le finalità strettamente connesse alla gara d'appalto ed ai conseguenti adempimenti previsti per legge, fatta salva la normativa di accesso agli atti amministrativi di cui alla legge 07/08/1990 n. 241 e s.m.i.;

LUOGO: DATA:

FIRMA DEL TITOLARE / LEGALE RAPPRESENTANTE

Al fine dell'ammissione alla gara d'appalto in argomento, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, ed a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000 sulle responsabilità civili e penali, altresì

DICHIARA

1. -che nel triennio 2004/2006, in ordine alla capacità tecnica e professionale, la medesima impresa ha svolto una raccolta premi per il seguente ammontare:

- a) Euro(complessivamente in tutti i rami assicurativi)
- b) Euro(nel ramo incendio/furto)
- c) Euro(nel ramo R.C. diversi / infortuni)
- d) Euro(nel ramo R.C. Auro)

LUOGO DATA

FIRMA (TITOLARE / LEGALE RAPPRESENTANTE impresa singola o mandataria ATI) :

.....

(Solo in caso di ATI da costituire)

FIRMA DEL TITOLARE / LEGALE RAPPRESENTANTE: (impresa mandante).....

FIRMA DEL TITOLARE / LEGALE RAPPRESENTANTE: (impresa mandante)

ATTENZIONE: Alla presente dichiarazione deve essere allegata, pena l'esclusione dalla gara ai sensi dell'art. 38, comma 3, del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", **copia fotostatica di un documento di identità** del sottoscrittore in corso di validità.

Allegato D1

IGEA SpA

SCHEMA DI OFFERTA ECONOMICA

Bando di gara servizi assicurativi

L'Impresa/e di Assicurazioni sottoscritta/e si obbliga/no a fornire all'Igea SpA il seguente servizio di copertura assicurativa

POLIZZA INCENDIO

alle condizioni economiche e nei termini di seguito riportati.

Si intendono richiamati il Capitolato speciale (allegato B1) e il Disciplinare di gara (allegato A) che, con la sottoscrizione della presente offerta economica, l'Impresa/e di Assicurazioni dichiara/no di accettare integralmente.

L'Impresa/e di Assicurazioni dichiara/no altresì di aver preso conoscenza di tutte le norme e condizioni che influiscono nella determinazione dei premi e delle condizioni contrattuali, confermando che tali condizioni hanno consentito di formulare l'offerta.

Le informazioni sottoindicate saranno trattate ai sensi del Dlgs. 30.06.2003 n. 196.

Enti Assicurati	Somme Assicurate	Tasso Lordo‰	Premio lordo annuo
Fabbricati	Euro 13.100.000,00		Euro ,00
Attrezzature, arredamento, macchinari	Euro 13.500.000,00		Euro ,00
Ricorso terzi	Euro 1.000.000,00		Euro ,00
Spese demolizione e sgombero	Euro 500.000,00		Euro ,00
		Totale premio lordo annuo	Euro ,00

Premio lordo annuale

in cifre Euro **comprensivo di imposte di legge**

in lettere Euro _____

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COMPAGNIA SINGOLA

.....
Codice Fiscale Partita IVA

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COASSICURAZIONE o A.T.I. (Delegataria o Mandataria)

.....
Codice Fiscale Partita IVA

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COASSICURAZIONE o A.T.I. (Coassicuratrice o Mandante)

.....
Codice Fiscale Partita IVA

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COASSICURAZIONE o A.T.I. (Coassicuratrice o Mandante)

.....
Codice Fiscale Partita IVA

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di coassicurazione o A.T.I.
(Coassicuratrice o mandante).....
Codice Fiscale Partita IVA
Sede legale

Nel caso di presentazione di offerta in Associazione Temporanea di Imprese, indicazione delle parti del servizio che ogni Impresa facente parte del R.T.I. svolgerà:

Mandataria
.....

Mandanti
.....
.....
.....

Ripartizione della polizza (deve essere dichiarata la sottoscrizione del 100% del rischio) da compilare anche in caso di sottoscrizione del rischio al 100% da parte di Impresa di Assicurazioni singola

Impresa di Assicurazione		Percentuale di ritenzione
	Delegataria/Mandataria	
	Coassicuratrice/Mandante	
	Coassicuratrice/Mandante	
	Coassicuratrice/Mandante	

data

Timbro delle Imprese di Assicurazioni - Firma e qualifica del sottoscrittore (1)

(1) L'offerta deve essere firmata con nome e cognome per esteso e leggibile da un legale rappresentante di ciascuna Impresa.

Qualora venga sottoscritta da un procuratore dovrà essere allegata copia autentica dell'atto di procura.

Allegato D2

IGEA SpA

SCHEMA DI OFFERTA ECONOMICA

Bando di gara servizi assicurativi

L'Impresa/e di Assicurazioni sottoscritta/e si obbliga/no a fornire all'Igea SpA il seguente servizio di copertura assicurativa

POLIZZA FURTO

alle condizioni economiche e nei termini di seguito riportati.

Si intendono richiamati il Capitolato speciale (allegato B2) ed il Disciplinare di gara (allegato A) che, con la sottoscrizione della presente offerta economica, l'Impresa/e di Assicurazioni dichiara/no di accettare integralmente.

L'Impresa/e di Assicurazioni dichiara/no altresì di aver preso conoscenza di tutte le norme e condizioni che influiscono nella determinazione dei premi e delle condizioni contrattuali, confermando che tali condizioni hanno consentito di formulare l'offerta.

Le informazioni sottoindicate saranno trattate ai sensi del Dlgs. 30.06.2003 n. 196.

Enti Assicurati	Somme Assicurate	Tasso Lordo‰	Premio lordo annuo
Contenuto	Euro 150.000,00		Euro ,00
Valori	Euro 5.000,00		Euro ,00
Portavalori	Euro 50.000,00		Euro ,00
			Euro ,00
		Totale premio lordo annuo	Euro ,00

Premio lordo annuale

in cifre Euro **comprensivo di imposte di legge**

in lettere Euro _____

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COMPAGNIA SINGOLA

.....

Codice Fiscale Partita IVA

Sede legale

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COASSICURAZIONE o A.T.I.

(Delegataria o Mandataria).....

Codice Fiscale Partita IVA

Sede legale

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COASSICURAZIONE o A.T.I.

(Coassicuratrice o Mandante).....

Codice Fiscale Partita IVA

Sede legale

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COASSICURAZIONE o A.T.I.

(Coassicuratrice o Mandante).....

Codice Fiscale Partita IVA

Sede legale

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di coassicurazione o A.T.I.
(Coassicuratrice o mandante).....
Codice Fiscale Partita IVA
Sede legale

Nel caso di presentazione di offerta in Raggruppamento Temporaneo di Imprese, indicazione delle parti del servizio che ogni Impresa facente parte del R.T.I. svolgerà:

Mandataria
.....

Mandanti
.....
.....
.....

Ripartizione della polizza (deve essere dichiarata la sottoscrizione del 100% del rischio) da compilare anche in caso di sottoscrizione del rischio al 100% da parte di Impresa di Assicurazioni singola

Impresa di Assicurazione		Percentuale di ritenzione
	Delegataria/Mandataria	
	Coassicuratrice/Mandante	
	Coassicuratrice/Mandante	
	Coassicuratrice/Mandante	

data

Timbro delle Imprese di Assicurazioni - Firma e qualifica del sottoscrittore (1)

(1) L'offerta deve essere firmata con nome e cognome per esteso e leggibile da un legale rappresentante di ciascuna Impresa.

Qualora venga sottoscritta da un procuratore dovrà essere allegata copia autentica dell'atto di procura.

Allegato D3

IGEA SpA

SCHEMA DI OFFERTA ECONOMICA

Bando di gara servizi assicurativi

L'Impresa/e di Assicurazioni sottoscritta/e si obbliga/no a fornire all'Igea SpA il seguente servizio di copertura assicurativa

POLIZZA DI ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI DI LAVORO

alle condizioni economiche e nei termini di seguito riportati.

Si intendono richiamati il Capitolato speciale (allegato B3) ed il Disciplinare di gara (allegato A) che, con la sottoscrizione della presente offerta economica, l'Impresa/e di Assicurazioni dichiara/no di accettare integralmente.

L'Impresa/e di Assicurazioni dichiara/no altresì di aver preso conoscenza di tutte le norme e condizioni che influiscono nella determinazione dei premi e delle condizioni contrattuali, confermando che tali condizioni hanno consentito di formulare l'offerta.

Le informazioni sottoindicate saranno trattate ai sensi del Dlgs. 30.06.2003 n. 196.

	Tasso finito pro-mille	Premio annuo lordo <i>in cifre, comprensivo di imposte di legge</i>
Retribuzione annua lorda preventivata € 6.150.000.000,00=%	Euro =
TOTALE PREMIO ANNUALE		Euro =

Premio lordo annuale

in cifre Euro comprensivo di imposte di legge

in lettere Euro _____

Il premio anticipato verrà corrisposto dall'Ente, per tutta la durata della polizza, applicando il tasso finito pro-mille sopra indicato all'importo della Retribuzione annua lorda preventivata = come da art. 30 del Capitolato speciale (allegato B3).

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COMPAGNIA SINGOLA

.....
Codice Fiscale Partita IVA

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COASSICURAZIONE o A.T.I. (Delegataria o Mandataria)

.....
Codice Fiscale Partita IVA

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COASSICURAZIONE o A.T.I. (Coassicuratrice o Mandante)

.....
Codice Fiscale Partita IVA

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COASSICURAZIONE o A.T.I. (Coassicuratrice o Mandante)

.....
Codice Fiscale Partita IVA

Segue Scheda di Offerta Economica Polizza di Assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori di Lavoro della Igea SpA

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di coassicurazione o A.T.I.
(Coassicuratrice o mandante).....
Codice Fiscale Partita IVA
Sede legale

Nel caso di presentazione di offerta in Raggruppamento Temporaneo di Imprese, indicazione delle parti del servizio che ogni Impresa facente parte del R.T.I. svolgerà:

Mandataria
.....

Mandanti
.....
.....
.....

Ripartizione della polizza (deve essere dichiarata la sottoscrizione del 100% del rischio) da compilare anche in caso di sottoscrizione del rischio al 100% da parte di Impresa di Assicurazioni singola

Impresa di Assicurazione		Percentuale di ritenzione
	Delegataria/Mandataria	
	Coassicuratrice/Mandante	
	Coassicuratrice/Mandante	
	Coassicuratrice/Mandante	

data

Timbro delle Imprese di Assicurazioni - Firma e qualifica del sottoscrittore (1)

(1) L'offerta deve essere firmata con nome e cognome per esteso e leggibile da un legale rappresentante di ciascuna Impresa.

Qualora venga sottoscritta da un procuratore dovrà essere allegata copia autentica dell'atto di procura.

Allegato D4)

IGEA SpA

SCHEMA DI OFFERTA ECONOMICA

Bando di gara servizi assicurativi

L'Impresa/e di Assicurazioni sottoscritta/e si obbliga/no a fornire all'Igea SpA il seguente servizio di copertura assicurativa

POLIZZA CUMULATIVA INFORTUNI

alle condizioni economiche e nei termini di seguito riportati.

Si intendono richiamati il Capitolato speciale (allegato B4) ed il Disciplinare di gara (allegato A) che, con la sottoscrizione della presente offerta economica, l'Impresa/e di Assicurazioni dichiara/no di accettare integralmente.

L'Impresa/e di Assicurazioni dichiara/no altresì di aver preso conoscenza di tutte le norme e condizioni che influiscono nella determinazione dei premi e delle condizioni contrattuali, confermando che tali condizioni hanno consentito di formulare l'offerta.

Le informazioni sottoindicate saranno trattate ai sensi del Dlgs. 30.06.2003 n. 196.

Categoria	Base di calcolo del premio	Somma preventivata	Tasso annuo lordo	Premio lordo annuo
A)	Retribuzioni annue lorde	€ 250.000,00	%	Euro
B)	Retribuzioni annue lorde	€ 2.300.000,00	%	Euro
C)	Retribuzioni annue lorde	€ 3.600.000,00	%	Euro
D)	Numero assicurati: 6			Euro
E)	Numero mezzi	100		Euro
			Totale Premio Annuo Lordo	Euro

Premio lordo annuale

in cifre Euro comprensivo di imposte di legge

in lettere Euro _____

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COMPAGNIA SINGOLA

.....

Codice Fiscale Partita IVA

Sede legale

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COASSICURAZIONE o A.T.I. (Delegataria o Mandataria)

.....

Codice Fiscale Partita IVA

Sede legale

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COASSICURAZIONE o A.T.I. (Coassicuratrice o Mandante)

.....

Codice Fiscale Partita IVA

Sede legale

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COASSICURAZIONE o A.T.I. (Coassicuratrice o Mandante).....
 Codice Fiscale Partita IVA
 Sede legale

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di coassicurazione o A.T.I. (Coassicuratrice o mandante).....
 Codice Fiscale Partita IVA
 Sede legale

Nel caso di presentazione di offerta in Raggruppamento Temporaneo di Imprese, indicazione delle parti del servizio che ogni Impresa facente parte del A.T.I. svolgerà:

Mandataria

Mandanti

Ripartizione della polizza (deve essere dichiarata la sottoscrizione del 100% del rischio) da compilare anche in caso di sottoscrizione del rischio al 100% da parte di Impresa di Assicurazioni singola

Impresa di Assicurazione		Percentuale di ritenzione
	Delegataria/Mandataria	
	Coassicuratrice/Mandante	
	Coassicuratrice/Mandante	
	Coassicuratrice/Mandante	

data

Timbro delle Imprese di Assicurazioni - Firma e qualifica del sottoscrittore (1)

.....

(1) L'offerta deve essere firmata con nome e cognome per esteso e leggibile da un legale rappresentante di ciascuna Impresa.

Qualora venga sottoscritta da un procuratore dovrà essere allegata copia autentica dell'atto di procura.

Allegato D5)

IGEA SpA

SCHEMA DI OFFERTA ECONOMICA

Bando di gara servizi assicurativi

L'Impresa/e di Assicurazioni sottoscritta/e si obbliga/no a fornire all'Igea SpA il seguente servizio di copertura assicurativa

POLIZZA DI ASSICURAZIONE LIBRO MATRICOLA AUTOMEZZI

alle condizioni economiche e nei termini di seguito riportati.

Si intendono richiamati il Capitolato speciale (allegato B5) e il Disciplinare di gara (allegato A), che, con la sottoscrizione della presente offerta economica, l'Impresa/e di Assicurazioni dichiara/no di accettare integralmente.

L'Impresa/e di Assicurazioni dichiara/no altresì di aver preso conoscenza di tutte le norme e condizioni che influiscono nella determinazione dei premi e delle condizioni contrattuali, confermando che tali condizioni hanno consentito di formulare l'offerta.

Le informazioni sottoindicate saranno trattate ai sensi del Dlgs. 30.06.2003 n. 196.

Premio annuo imponibile	Euro
Imposte	Euro
TOTALE	Euro

Tasso applicato per garanzia AUTO RISCHI DIVERSI

(eventualmente distinti per tipologia di veicoli)

Premio lordo annuale

in cifre Euro **comprensivo di imposte di legge**

in lettere Euro _____

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COMPAGNIA SINGOLA

.....
Codice Fiscale Partita IVA

Sede legale

**Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COASSICURAZIONE o A.T.I.
(Delegataria o Mandataria)**.....

Codice Fiscale Partita IVA

Sede legale

**Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COASSICURAZIONE o A.T.I.
(Coassicuratrice o Mandante)**.....

Codice Fiscale Partita IVA

Sede legale

**Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COASSICURAZIONE o A.T.I.
(Coassicuratrice o Mandante)**.....

Codice Fiscale Partita IVA

Sede legale

Denominazione sociale della Impresa di Assicurazioni offerente in caso di coassicurazione o A.T.I.
(Coassicuratrice o mandante).....
Codice Fiscale Partita IVA
Sede legale

Nel caso di presentazione di offerta in Raggruppamento Temporaneo di Imprese, indicazione delle parti del servizio che ogni Impresa facente parte del A.T.I. svolgerà:

Mandataria
.....

Mandanti
.....
.....
.....

Ripartizione della polizza (deve essere dichiarata la sottoscrizione del 100% del rischio) da compilare anche in caso di sottoscrizione del rischio al 100% da parte di Impresa di Assicurazioni singola

Impresa di Assicurazione		Percentuale di ritenzione
	Delegataria/Mandataria	
	Coassicuratrice/Mandante	
	Coassicuratrice/Mandante	
	Coassicuratrice/Mandante	

data

Le Compagnie offerenti si impegnano ad adottare la medesima tariffa (allegata) per le eventuali inclusioni di veicoli e/o sostituzioni nel corso dell'intera durata contrattuale .

Timbro delle Imprese di Assicurazioni - Firma e qualifica del sottoscrittore (1)

(1) L'offerta deve essere firmata con nome e cognome per esteso e leggibile da un legale rappresentante di ciascuna Impresa.

Qualora venga sottoscritta da un procuratore dovrà essere allegata copia autentica dell'atto di procura.