



Comune di Marsala Settore S.P.L.

OGGETTO: BANDO – LETTERA INVITO

Prot. n. _____ del _____

All'Impresa _____

1) ENTE APPALTANTE: COMUNE DI MARSALA - VIA GARIBALDI, TEL. 0923/993111.

SETTORE S.P.L.: Tel. 0923/993856, pec : **servizipubblicilocali@pec.comune.marasala.tp.it**.

2) Cottimo fiduciario ai sensi dell'art. 2 comma 1 lettera b) e art. 9 lettera e) del Regolamento Comunale per i lavori, le forniture e i servizi in economia con il criterio di aggiudicazione in base al prezzo più basso di cui all'art.17 comma 1 lettera b) dello stesso Regolamento.

L'offerta deve essere espressa in cifra percentuale di ribasso con tre cifre decimali da applicarsi sul prezzo unitario e sull'importo posto a base di gara .

3) **LUOGO DI ESECUZIONE, DESCRIZIONE, IMPORTO DELL'APPALTO:**

a) Comune di Marsala - Provincia di Trapani- Settore S.P.L.- Servizio Municipale Autotrasporti.

b) Oggetto dell'appalto: **Cottimo fiduciario per l'acquisizione del servizio di "Polizza di assicurazione Infortuni Cumulativa anno 2016"**.

c) Importo del servizio : L'importo dell'appalto a base d'asta è stabilito in **€ 16.000,00** che graverà su fondi del Bilancio Comunale anno 2016;

3) **CIG: Z8D17AFB1C** (Codice Identificativo Gara) attribuito dall'Autorità per la Vigilanza sui contratti pubblici (nessun versamento dovrà essere effettuato).

4) **SOGGETTI AMMESSI ALLA GARA**

Alla predetta procedura possono partecipare le compagnie invitate ed in possesso dei requisiti di legge, restando tuttavia impregiudicato il diritto di proporre offerte da parte di tutte le compagnie purchè in possesso dei seguenti requisiti :

-Compagnie di assicurazione aventi legale rappresentanza e stabile organizzazione in Italia, in possesso dell'autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni private con riferimento al ramo del lotto cui si presenta l'offerta, in base al D. Lgs. n. 209/2005, in conformità agli artt. 34, 35, 36, 37, del D.Lgs. 163/2006 nonché in possesso dei requisiti previsti e richiesti.

- Compagnie di assicurazione in possesso dell'autorizzazione del Ministero dello Sviluppo Economico o dell'IVASS all'esercizio dei rami assicurativi per cui si chiede la partecipazione ai sensi del d.lgs. n. 209/2005

- I soggetti con sede in stati diversi dall'Italia sono ammessi a partecipare alle condizioni e con le modalità previste agli artt. 39, e 47, del D.Lgs. 163/2006, mediante la produzione di documentazione equipollente, secondo le normative vigenti nei rispettivi paesi, purché sussistano le condizioni richieste dalla vigente normativa per l'esercizio dell'attività assicurativa in regime di libertà di stabilimento o in regime di libera prestazione di servizi nel territorio della Stato italiano ed in possesso dei prescritti requisiti minimi di partecipazione.

- E' ammessa la partecipazione nella forma della coassicurazione ai sensi dell'art. 1911, del codice civile.

- Come stabilito dalla AVCP (ora A.N.AC) con Determinazione n. 2 del 13.03.2013, la volontà di partecipare ricorrendo a contratti di coassicurazione dovrà essere indicata fin dal momento della presentazione dell'offerta; non sarà possibile modificare la composizione in corso di esecuzione del Contratto, salve le eccezioni ammesse dalla vigente disciplina.

- iscrizione alla C.C.I.A.A. per la categoria oggetto della gara .

5) **TERMINE DI ESECUZIONE:** E' stabilito in mesi dodici dalle ore 24.00 del 31/12/2015 alle ore 24.00 del 31/12/2016 (art. 3 del Capitolato di polizza)

6) **RESPONSABILE ATTIVITA' ISTRUTTORIE E APPROVATIVE DEL PROGETTO DEL BANDO, DELLA PUBBLICAZIONE E DELL'ESPLETAMENTO DELLA GARA:** Il responsabile delle attività istruttorie e dell'approvazione del progetto del bando, della pubblicazione e dell'espletamento della gara è l'Ing. Francesco Patti, Dirigente del Settore S.P.L.

7) **CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO E DOCUMENTI:** Il capitolato di polizza relativo alla fornitura di cui all'oggetto è allegato alla bando lettera-invito.

8) **PAGAMENTI:** I pagamenti saranno eseguiti in conformità all'art. 02 del Capitolato di Polizza.

Si porta a conoscenza delle Imprese partecipanti che l'A.C. di Marsala, al fine di contribuire ad attenuare possibili conseguenze negative in capo alle imprese derivati da ritardati pagamenti, ha stipulato apposita convenzione con idoneo istituto di credito per favorire operazioni di cessione di credito maturate nei suoi confronti, nel rispetto della vigente normativa.

9) **SUB APPALTO:** Non è consentito il subappalto per come previsto nel capitolato speciale d'appalto

10) **PRESENTAZIONE DELLE OFFERTE:**

a) Per partecipare alla presente procedura le imprese dovranno far pervenire, al Protocollo del Comune di Marsala, in plico sigillato a mano o a mezzo del servizio postale anche non statale, fino ad un'ora prima di quella fissata per la gara e cioè entro **le ore 9,00 del giorno 30/12/2015** i documenti di cui al successivo punto 11 rispettivamente in due plichi sigillati (plico Documentazione – plico Offerta).

Si precisa che il plico deve essere chiuso con ceralacca sulla quale deve essere impressa l'impronta di un sigillo a scelta dell'impresa, sul plico dovrà apporsi chiaramente la seguente scritta: "Offerta per la **gara del 30/12/2015** relativa all'affidamento del: **Cottimo fiduciario per l'acquisizione del servizio di "Polizza di assicurazione Infortuni Cumulativa anno 2016"**..

Tutti i lembi di chiusura dovranno essere controfirmati. Sul plico dovrà essere indicato anche il nominativo dell'impresa mittente.

b) Il plico dovrà essere indirizzato all'Amministrazione Comunale di Marsala - via Garibaldi.

c) Ciascun offerente avrà la facoltà di svincolarsi dalla sua offerta, mediante comunicazione con lettera raccomandata all'indirizzo indicato al paragrafo 1) una volta decorsi 60 giorni dalla data fissata nel presente bando per la celebrazione della gara senza che quest'ultima abbia avuto svolgimento.

d) Il recapito del plico rimane ad esclusivo rischio del mittente, ove, per qualsiasi motivo, il plico stesso non giungesse a destinazione in tempo utile. I plichi che giungessero in ritardo per qualsiasi causa non saranno ammessi alla gara.

Saranno esclusi dalla gara: I plichi non controfirmati sui lembi di chiusura, quelli privi di chiusura con ceralacca, nonché i plichi che, pur forniti della chiusura di ceralacca, non rechino sulla stessa ceralacca l'impronta di un sigillo.

11) **CELEBRAZIONE DELLA GARA**

a) La gara sarà esperita il **giorno 30/12/2015 alle ore 10.00**, nei locali della Direzione del Settore S.P.L. in c.da Ponte Fiumarella n. 99/b -MARSALA .

b) Possono presenziare alla celebrazione della gara i rappresentanti di tutte le imprese che ne hanno interesse.

12) **ELENCO DEI DOCUMENTI DA PRESENTARE:**

A) Plico Offerta: L'offerta deve essere redatta in lingua italiana. Il prezzo offerto dovrà essere, a pena di esclusione, inferiore all'importo massimo d'appalto, non essendo ammesse, a pena di esclusione, offerte alla pari o in aumento. L'offerta dovrà essere espressa in cifra percentuale di ribasso con tre cifre decimali. Il prezzo dovrà essere espresso sia in cifre che in lettere, ed in caso di discordanza sarà ritenuto valido esclusivamente quello in lettere. Si procederà all'esclusione della gara, nel caso in cui sia stata omessa l'indicazione in lettere ed in cifre del prezzo offerto. L'offerta deve essere firmata, a pena di esclusione, dall'imprenditore offerente o nel caso di società o ente cooperativo o consorzio di cooperative, da chi ne ha la rappresentanza legale; in tal caso occorre dimostrare, a pena di esclusione mediante idonea documentazione da allegare, il conferimento al legale rappresentante della società o della cooperativa o del consorzio di cooperative, della facoltà di adempiere agli incombeni relativi. Detta offerta deve essere contenuta, a pena di esclusione, in apposita busta chiusa con ceralacca, controfirmata sui lembi di chiusura, nella quale non devono essere contenuti altri documenti.

Eventuali altri documenti non saranno presi in considerazione. Sulla ceralacca deve essere impressa, a pena di esclusione, l'impronta di un sigillo a scelta della ditta. Nella offerta non possono esservi correzioni valide o rettifiche che non siano espressamente e singolarmente confermate e convalidate dalla ditta mediante sottoscrizione a pena di esclusione.

Inoltre, a pena di esclusione, non potranno essere eseguite abrasioni e deve risultare chiaramente leggibile quanto cancellato e/o rettificato.

L'aggiudicazione sarà effettuata mediante il criterio del prezzo più basso inferiore a quello posto a base di gara al netto degli oneri per l'attuazione dei piani di sicurezza.

L'offerta deve essere espressa in cifra percentuale di ribasso, con 3 cifre decimali, sull'importo complessivo a base d'asta, da applicare uniformemente a tutto l'elenco prezzi posto a base di gara (vedi art. 7 del capitolato)

Per i criteri di selezione si applica l'art.17 comma 1 lettera b) dello stesso Regolamento .

L'offerta, a pena di nullità, non deve essere condizionata o contenere riserve.

B) Plico documentazione:

a) Cauzione provvisoria pari al 2% dell'importo a base di gara e pertanto non inferiore ad € 320,00.

La cauzione provvisoria dovrà comprendere anche l'uno per mille del valore della gara per le eventuali integrazioni o regolarizzazione delle dichiarazioni che il concorrente potrà richiedere ai sensi dal comma 2-bis dell'art. 38 del Codice Appalti, introdotto dall'art. 39, comma 1 e comma 2 della legge n. 114/2014, nei termini riportati nel successivo punto 13).

b) Dichiarazione di non avere nulla a pretendere, per la partecipazione alla gara, in caso di mancanza di somme in bilancio;

c) Dichiarazione di essere in possesso dell' autorizzazione del Ministero dello Sviluppo Economico o dell'IVASS all'esercizio dei rami assicurativi per cui si chiede la partecipazione ai sensi del d.lgs. n. 209/2005

d) Dichiarazione con indicazione specifica, di non trovarsi in alcuna delle condizioni previste dall'art. 38, c.1 lettera a), b), c), d), e), f), g), h), i), l), m), m bis) m ter) ed m quater) del D. Lgs n.163/2006. Giova precisare che ai fini della dichiarazione prevista per i soggetti di cui alla lettera d) del suddetto art.38 del D. Lgs n.163/2006 in presenza di condanne, dovranno essere indicati i dati identificativi dell'interessato dalla condanna, la fattispecie criminosa, la pena comminata, il tempo del reato. Per i soggetti cessati dalla carica nel triennio antecedente la data di pubblicazione del bando di gara (per i quali vanno sempre e comunque indicate le generalità) nel caso abbiano subito sentenze di condanna, vanno indicate eventuali misure di completa dissociazione dell'impresa dalla condotta penalmente sanzionata.

e) Dichiarazione a firma semplice, con allegata fotocopia di un documento di identità valido del legale rappresentante, con la quale l'impresa attesti di essere in possesso dell'iscrizione alla C.C.I.A.A. per la categoria oggetto dell'appalto.

f) Certificazione o dichiarazione, a firma semplice, con allegata fotocopia di un documento di identità valido del legale rappresentante, con la quale si attesti di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto del lavoro ai disabili, ai sensi dell'art. 17 della L.R. 12/3/1999, n. 68.

g) Dichiarazione con la quale il concorrente attesta di avere direttamente o con delega a personale dipendente esaminato tutti gli elaborati progettuali, compreso il capitolato d'oneri, nonché di tutte le circostanze generali e particolari suscettibili di influire sulla determinazione dei prezzi, sulle condizioni contrattuali e sulle esecuzioni dei lavori e di aver giudicato la stessa realizzabile, gli elaborati progettuali adeguati ed i prezzi i prezzi medesimi nel loro complesso remunerativi e tali da consentire il ribasso offerto. La stessa dichiarazione dovrà contenere a pena esclusione l'attestazione di potere procedere alla fornitura nei tempi indicati nel capitolato .

h) Di avere tenuto conto, nella preparazione dell'offerta, degli obblighi, oneri e spese per dare esecuzione alle disposizioni legislative in materia di sicurezza, di condizioni di lavoro e previdenza ed assistenza in vigore per il tipo di lavoro da espletare.

i) Di avere preso conoscenza del Capitolato descrittivo dei lavori oggetto dell'appalto, di averlo verificato e di riconoscere il Capitolato stesso perfettamente realizzabile, nonché di assumere piena ed intera responsabilità della sua attuazione.

l) Di accettare la eventuale consegna della fornitura oggetto dell'appalto sotto le riserve di legge nelle more della stipula del contratto.

m) dichiarazione di non trovarsi in situazioni di controllo o di collegamento (formale e/o sostanziale) con altri concorrenti e che non si è accordato e non si accorderà con altri partecipanti alla gara.

n) dichiarazione espressa e solenne che l'offerta è improntata a serietà, integrità, indipendenza e segretezza; che si impegna a conformare i propri comportamenti a principi di lealtà, trasparenza e correttezza; che non si è accordato e non si accorderà con altri partecipanti alla gara per limitare od eludere in alcun modo la concorrenza.

o) dichiarazione di obbligarsi espressamente, nel caso di aggiudicazione, a:

1- segnalare alla stazione appaltante qualsiasi tentativo di turbativa, irregolarità o distorsione nelle fasi di svolgimento della gara e/o durante l'esecuzione del contratto, da parte di ogni interessato o addetto o di chiunque possa influenzare le decisioni relative alla gara in oggetto.

2- collaborare con le forze di polizia, denunciando ogni tentativo di estorsione, intimidazione o condizionamento di natura criminale (richieste di tangenti, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale o l'affidamento di subappalti a determinate imprese, danneggiamenti/furti di beni personali o in cantiere, etc).

3- inserire identiche clausole nei contratti di subappalto, nolo, cottimo, etc e di essere consapevole che, in caso contrario, le eventuali autorizzazioni non saranno concesse.

4- comunicare, tramite il R.U.P., quale titolare dell'ufficio di direzione dei lavori, alla stazione appaltante e all'Osservatorio regionale dei lavori pubblici: lo stato di avanzamento della fornitura, l'oggetto, l'importo e la titolarità dei contratti di sub appalto e derivati, quali il nolo e le forniture, nonché le modalità di scelta dei contraenti e il numero e le qualifiche dei lavoratori da occupare.

Si obbliga, altresì, a inserire identica clausola nei contratti di subappalto, nolo, cottimo, etc ed è consapevole che, in caso contrario, le eventuali autorizzazioni non saranno concesse.

p) per le società di qualsiasi tipo, ivi comprese le cooperative ed i loro consorzi, una dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, dal Legale Rappresentante dalla quale risulti che la società stessa non si trovi in stato di fallimento, di liquidazione, di concordato preventivo e di qualsiasi altra situazione equivalente.

q) Una autocertificazione attestante che non sussistono cause ostative previste dall'art. 10 della Legge 31/05/1965 n° 575, ai fini della partecipazione alla gara afferente il **“Cottimo fiduciario per l'acquisizione del servizio di “Polizza di assicurazione Infortuni Cumulativa anno 2016”.**

r) Le cooperative di produzione e lavoro e loro consorzi, ove vogliono beneficiare delle disposizioni di favore nei loro confronti devono produrre, certificato di iscrizione nell'apposito registro prefettizio o nello schedario generale della cooperazione presso il Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale. In sostituzione di detto certificato è ammessa la dichiarazione, a firma semplice, con allegata fotocopia di un documento di identità valido del legale rappresentante della cooperativa o consorzio di cooperative riportante tutti i dati del certificato medesimo.

s) Le imprese che si trovino nelle condizioni ostative previste dall'art. 3 della legge n. 55/1990 e smi debbono astenersi tassativamente dal partecipare alla gara a pena delle sanzioni previste.

t) Dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. n.445/2000 attestante la regolarità contributiva nei confronti degli Enti assicurativi e previdenziali contenente, a pena esclusione, tutte le indicazioni riportate nell'apposito modello predisposto dall'Amministrazione e redatto ai sensi dell'art. 6 del Decreto dell'Assessorato Regionale LL.PP. del 24/02/2006. . La mancata produzione di dette dichiarazioni certificazioni comporta l'esclusione dalla gara, ai sensi dell'art. 1, comma 12, della L.R. 29/11/2005, n° 16.

u) **dichiarazione con la quale si impegna a riconoscere il Broker Marsh s.p.a. (paola.durso@marsh.com tel. 0952503739 fax 095 2503185) incaricato dal Comune di Marsala, quale unico intermediario nei rapporti con le compagnie di assicurazione al quale dovrà essere corrisposta, da parte della Compagnia aggiudicataria, la remunerazione discendente dal presente contratto, nei modi e termini riportati nell'art. 19 del capitolato di polizza allegato alla presente gara;**

Dimostrazione capacità tecnico ed economica:

13 La capacità economica e finanziaria va dimostrata mediante :

a) dichiarazioni rilasciate da almeno due istituti bancari o intermediari autorizzati ai sensi del decreto legislativo 1 settembre 1993 n. 385, rilasciate in data non anteriore a 180 giorni dalla data di scadenza dell'offerta, che attestino la solidità economica e finanziaria dell'impresa.

b) possesso di un rating pari o superiore a BBB rilasciato da Standard & Poor's o da Fitch Ratings, pari o superiore a B+ se rilasciato dall'Agenzia A. M. Best, pari o superiore a Baa se rilasciato dall'Agenzia Moody's, in corso di validità alla data di pubblicazione del bando, con l'indicazione della società specializzata che lo ha attribuito **oppure, in alternativa**, il possesso di un capitale sociale versato non inferiore a €30.000.000,00 (eurotrentamila) per Imprese autorizzate all'esercizio del Ramo Danni.

14 - Capacità tecnica e professionale va dimostrata mediante :

1. dichiarazione attestante di aver realizzato, nel triennio 2012/2013/2014, una raccolta premi nel Ramo oggetto dell'appalto pari ad almeno €5.000.000,00;

2. dichiarazione attestante di aver prestato il servizio oggetto del lotto per cui si presenta offerta a favore di almeno n° 3 (tre) destinatari pubblici o privati nell'ultimo triennio (2012,2013,2014).

13) ESCLUSIONE DALLA GARA: Il concorrente è escluso dalla gara qualora:

* Non produca le dichiarazioni e/o certificazioni/documentazione e attestazioni di cui al punto 11 del presente BANDO – LETTERA INVITO.

Giova precisare che, nel caso di dichiarazioni mendaci, saranno applicate le sanzioni previste dalla normativa vigente.

AVVERTENZE

A) ai sensi dell'art. 3 della Legge n. 136 del 13/08/2010 e successivo Decreto Legge n.187 del 12/11/2010, gli appaltatori, i subappaltatori e i subcontraenti devono utilizzare uno o più conti correnti bancari o postali, accessi presso banche o presso la società Poste italiane Spa, dedicati, anche non in via esclusiva, alle commesse pubbliche. Tutti i movimenti finanziari relativi all'appalto devono essere registrati sui conti

correnti dedicati e devono essere effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario o postale. I pagamenti destinati a dipendenti, consulenti e fornitori di beni e servizi rientranti tra le spese generali nonché quelli destinati all'acquisto di immobilizzazioni tecniche devono essere eseguiti tramite conto corrente dedicato di cui sopra.

Ove, per il pagamento di spese estranee all'appalto, sia necessario il ricorso a somme provenienti da conti correnti dedicati, questi ultimi possono essere successivamente reintegrati mediante bonifico bancario o postale. Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari, il bonifico bancario o postale deve riportare, in relazione a ciascuna transazione posta in essere, il codice identificativo gara (CIG) relativo all'intervento.

I soggetti economici comunicano alla stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati entro sette giorni dalla loro accensione nonché, nello stesso termine, le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. Il contratto deve essere munito, altresì, della clausola risolutiva espressa da attivarsi in tutti i casi in cui le transazioni sono state eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste italiane Spa.

L'appaltatore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, di cui al citato articolo 3 della L. 136/10, procede all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale, informandone contestualmente la stazione appaltante e la prefettura-ufficio territoriale del Governo territorialmente competente.

La stazione appaltante verifica che nei contratti sottoscritti con i subappaltatori e i subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate all'appalto sia inserita, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 136/10.

A-bis) - Ai sensi della L.R. n.15 del 20/11/2008 art. 2 comma 2, nell'ipotesi in cui il legale rappresentante o uno dei Dirigenti dell'impresa aggiudicataria sia stato rinviato a giudizio per favoreggiamento nell'ambito dei procedimenti relativi a reati di criminalità organizzata il contratto d'appalto verrà risolto.

B)-Si procederà all'aggiudicazione dell'appalto anche nel caso sia pervenuta o rimasta in gara una sola offerta.

C)-Non sono ammesse offerte condizionate o espresse in modo indeterminato e con semplice riferimento ad altra offerta.

D)-Si precisa che l'Amministrazione riconoscerà, ai fini dei successivi rapporti dipendenti dal contratto di appalto e per tutti i relativi atti, nessuno escluso, la sola persona che ha sottoscritto l'offerta e che l'impresa non potrà mutare tale rappresentante senza l'espreso consenso dell'Amministrazione appaltante.

E)-L'aggiudicatario provvisorio ha facoltà di svincolarsi nei 180 giorni successivi all'aggiudicazione provvisoria senza che sia pervenuta quella definitiva. Tale termine è da ritenersi interrotto, in caso di notifica di ricorso, fino alla definizione del contenzioso.

F)-Le imprese che producono l'offerta e la documentazione richiesta per partecipare alla gara, firmata da persone diverse del legale rappresentante, devono produrre, a pena di esclusione, procura speciale istitutiva;

G)-Sono a carico dell'aggiudicatario tutte le spese inerenti alla stipula del contratto e gli oneri fiscali relativi;

H)-Possono essere inserite in un unico foglio di carta semplice più dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà previste nel presente bando con la forma della firma semplice, corredate da copia fotostatica del documento di riconoscimento del sottoscrittore. E' facoltà del concorrente produrre in luogo delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni, la documentazione originale o in copia autenticata ai sensi del D.P.R. n.445/2000. Sono operanti le norme di cui al D.P.R. n. 445/2000 in materia di semplificazione delle certificazioni amministrative.

I)-Tutta la documentazione inviata dalle imprese concorrenti rimane acquisita agli atti dell'Ente appaltante e non sarà restituita neanche parzialmente. L'Ente appaltante potrà richiedere alla ditta aggiudicataria tutti quei documenti atti a dimostrare la permanenza del possesso dei requisiti che le hanno consentito l'ammissione alla gara o la sostituzione di quelli già prodotti e scaduti.

L)-L'aggiudicazione operata in sede di gara sarà senz'altro impegnativa per il concorrente migliore offerente in base alle norme di gara, mentre nei riguardi dell'Ente appaltante essa è provvisoria, in quanto è subordinata alla verifica necessaria dei requisiti di partecipazione richiesti nel bando, all'espletamento della procedura antimafia e del provvedimento confermativo di aggiudicazione, mentre l'Ente appaltante avrà, in ogni caso la facoltà di annullare la gara e non procedere alla stipula del contratto senza che l'aggiudicatario provvisorio possa avanzare alcuna pretesa.

M)-La seduta di gara potrà essere sospesa ed aggiornata ad altra ora o a giorno successivo ad insindacabile giudizio del presidente della Commissione di gara.

N)-Le prescrizioni contenute nel presente bando sostituiscono o modificano eventuali diverse prescrizioni contenute nel capitolato speciale di appalto.

Il presente bando sarà pubblicato all'Albo Pretorio on line e sul sito telematico del Comune di Marsala www.comune.marsala.tp.it.

Ai sensi dell'art. 10 L. 31/12/1996 n. 675 e ss.mm.ii., si precisa che il trattamento dei dati personali sarà improntato a liceità e correttezza nella piena tutela dei diritti dei concorrenti e della loro riservatezza.

Ai sensi dell'art.79 comma 5 lettera a) del D.lgs 163/2006, l'aggiudicazione definitiva verrà comunicata tempestivamente e comunque entro un termine non superiore a cinque giorni all'aggiudicatario ed al concorrente che segue nella graduatoria .La stessa comunicazione si intende assolta nei confronti di tutti i concorrenti che hanno presentato una offerta ammessa con la pubblicazione dell'aggiudicazione definitiva con allegato il verbale di gara all'albo pretorio ON LINE di questo Ente.

Il trattamento dei dati ha la finalità di consentire l'accertamento dell'idoneità dei concorrenti a partecipare alla procedura di affidamento per il servizio di che trattasi.

N.B.: La ditta aggiudicataria dovrà attenersi, nella esecuzione dei lavori, alle disposizioni di servizio del D.L. e del Dirigente del Settore S.P.L. - S.I.I..

Il presente bando-lettera invito sarà pubblicato all'Albo Pretorio on line e sul sito internet del Comune di Marsala: www.comune.marsala.tp.it nonché sul sito telematico dell'Osservatorio Regionale LL.PP..

Le risultanze di gara saranno pubblicate all'Albo Pretorio telematico della stazione appaltante:

WWW.comune.marsala.tp.it.

**IL Dirigente del Settore S.P.L.
Ing. Francesco Patti**

COMUNE
di
MARSALA

Capitolato

Polizza di Assicurazione

INFORTUNI
Cumulativa

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono:

ASSICURAZIONE:

Il contratto di assicurazione.

POLIZZA:

Il documento che prova l'assicurazione.

CONTRAENTE:

COMUNE DI MARSALA (di seguito anche chiamata più semplicemente “Ente”).

ASSICURATO:

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

COMPAGNIA /SOCIETA'/IMPRESA:

L'Impresa assicuratrice.

BROKER

Marsh S.p.A. in coobrokeraggio con la Sicurmed Srl

PREMIO:

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

RISCHIO:

Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

SINISTRO:

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

INDENNIZZO:

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

RISCHIO IN ITINERE:

La garanzia prestata per gli infortuni subiti dagli assicurati durante il tragitto casa-posto di lavoro e viceversa, nonché quelli subiti per servizio durante il tragitto per recarsi sul luogo di lavoro (attraverso un percorso compatibile per raggiungere il luogo stesso), sia a piedi sia mediante qualsiasi mezzo di trasporto pubblico e/o privato, sono compresi gli infortuni avvenuti nell'atto di salire o scendere dai mezzi usati.

FRANCHIGIA

Importo prestabilito che per ogni sinistro viene dedotto dall'indennizzo e che rimane a carico dell'Assicurato.

SCOPERTO

Percentuale prestabilita dell'indennizzo che, per ogni sinistro, resta a carico dell'Assicurato.

INFORTUNIO

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili.

INFORTUNIO PROFESSIONALE

Quello verificatosi durante lo svolgimento delle occupazioni professionali principali ed accessorie dichiarate.

INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO

Perdita o diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta.

INABILITA' TEMPORANEA

Temporanea incapacità ad attendere alle occupazioni professionali svolte.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

01 – PROVA DEL CONTRATTO

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

02 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione decorre dalle ore 24:00 del 31/12/2015 e scade alle ore 24:00 del 31/12/2016.

La polizza parziale deroga dell'Art. 1901 del Codice Civile il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla data di decorrenza del contratto, altrimenti la garanzia si interrompe alle ore 24:00 del sessantesimo giorno dalla decorrenza stessa e verrà riattivata dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

Il Contraente non paga il premio per le rate successive entro il 60° giorno dalla scadenza, la garanzia resta sospesa dalle ore 24:00 del sessantesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le scadenze successive.

Il Contraente è comunque in facoltà di ognuna delle Parti, recedere dal contratto alla fine di ogni periodo assicurativo annuo con preavviso di 120 gg., da comunicare all'altra parte a mezzo lettera raccomandata a.r.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

L'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;

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

03 – DURATA DEL CONTRATTO E RECESSO ANNUO

L'assicurazione ha durata con decorrenza dalle ore 24:00 del del 31/12/2015 e scadenza alle ore 24:00 del 31/12/2016, senza tacito rinnovo alla scadenza finale.

facoltà delle parti concordare una proroga temporanea della presente assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di mesi sei. In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale relativo al periodo effettivo di assicurazione.

In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale relativo ad ogni

Sezione in rapporto al periodo effettivo di assicurazione.

04 – VARIAZIONE DEL RISCHIO

Quando nel corso del contratto si verificano variazioni che modificano il rischio, la Società può richiedere la relativa modificazione delle condizioni in corso.

Nel caso in cui l'Assicurato non accetti le nuove condizioni, la Società, nei termini di 30 giorni dalla ricevuta comunicazione della variazione, ha diritto di recedere dal contratto, con preavviso di 60 giorni. Se la variazione implica diminuzione di rischio, il premio è ridotto in proporzione a partire dalla scadenza annuale successiva alla comunicazione fatta dall'Assicurato.

l'omissione della dichiarazione da parte dell'Assicurato e/o del Contraente di una circostanza aggravante del rischio, come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipula della polizza e durante il corso della medesima, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempre che 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 proporzionalmente al maggior rischio che ne deriva.

05 - GESTIONE DELLA POLIZZA

Sezione A

Infortuni della circolazione sui veicoli di proprietà dell'Ente

L'assicurazione è prestata per tutti gli infortuni che le persone che prestano servizio per il Contraente subiscono, durante l'esecuzione delle prestazioni di servizio, alla guida dei mezzi di proprietà dell'Ente stesso; sono compresi gli infortuni avvenuti nell'atto di salire o scendere dai mezzi usati e gli infortuni subiti in conseguenza di ogni attività complementare, accessoria, collegata e/o necessaria alla circolazione stradale nessuna esclusa né eccettuata. È compreso il rischio in itinere. I rischi di cui alla presente sezione si intendono estesi alle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto da parte del Contraente.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia degli assicurati. Per l'identificazione di tali soggetti e per il computo del premio faranno fede i registri e/o gli atti amministrativi e/o altri documenti equipollenti tenuti dal Contraente di cui alle sezioni A, e B.

In caso di sinistro o ai fini della regolazione del premio di cui all'Art.6, la Compagnia aggiudicataria della presente polizza di assicurazione potrà richiedere di effettuare accertamenti e controlli sui registri suddetti, previa richiesta scritta da inviare al Comune di Marsala, il quale si impegna a fornire in visione tutti i registri suddetti nel più breve tempo possibile, compatibilmente con le esigenze istituzionali dell'Ente stesso.

Sezione B

Infortuni della Circolazione sui veicoli dei dipendenti, utilizzati per scopo di servizio

L'assicurazione è prestata per tutti gli infortuni che le persone che prestano servizio per il Contraente subiscono, durante l'esecuzione delle prestazioni di servizio, alla guida dei mezzi di proprietà dell'Ente stesso; sono compresi gli infortuni avvenuti nell'atto di salire o scendere dai mezzi usati e gli infortuni subiti in

conseguenza di ogni attività complementare, accessoria, collegata e/o necessaria alla circolazione stradale nessuna esclusa ne eccettuata. È compreso il rischio in itinere. I rischi di cui alla presente sezione si intendono estesi alle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto da parte del Contraente.

Sezione C

Infortuni dei membri della Giunta Comunale e del Sindaco

Infortuni dei i componenti la Giunta ed il Sindaco subiti durante lo svolgimento della propria attività istituzionale con l'estensione al rischio in itinere.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia dei membri della Giunta Comunale e del Sindaco. Per l'identificazione di tali soggetti e per il computo del premio faranno fede i registri e/o gli atti amministrativi e/o altri documenti equipollenti tenuti dal Contraente.

Sezione D

Infortuni dei Consiglieri Comunali

Infortuni dei i Consiglieri Comunali subiti durante lo svolgimento della propria attività istituzionale con l'estensione al rischio in itinere.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia dei Consiglieri Comunali. Per l'identificazione dei Consiglieri e per il computo del premio faranno fede i registri e/o gli atti amministrativi e/o altri documenti equipollenti tenuti dal Contraente.

Sezione E

Infortuni dei minori in affido

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia dei minori dati in affidamento.

Per l'identificazione di tali soggetti e per il computo del premio faranno fede i registri e/o gli atti amministrativi e/o altri documenti equipollenti tenuti dal Contraente.

Sezione F

Infortuni dei soggetti ammessi all'assistenza economica in qualità di addetti al servizio civico di pubblica utilità del Contraente.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia dei lavoratori.

Per l'identificazione di tali soggetti e per il computo del premio faranno fede i registri e/o gli atti amministrativi e/o altri documenti equipollenti tenuti dal Contraente.

Gli assicurati svolgeranno attività presso gli uffici o servizi (lavori di custodia di edifici e spazi comunali, piccola manutenzione del verde pubblico).

Sezione G

Infortuni dei soggetti con disabilità psico e/o fisica grave e non grave, frequentanti i centri socio-rieducativi comunali.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle Persone da assicurare. Per l'identificazione di tali elementi e per il computo del premio faranno fede i registri e/o gli atti amministrativi e/o altri documenti equipollenti tenuti dal Contraente.

Gli assicurati svolgeranno all'interno del Centro attività socio-ricreative e sportive ed inoltre potranno essere coinvolti in attività esterne al Centro come gite ed escursioni.

Sezione H

Infortunati dei soggetti frequentanti i centri socio-ricreativi comunali.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia dei soggetti da assicurare. Per l'identificazione di tali elementi e per il computo del premio faranno fede i registri e/o gli atti amministrativi e/o altri documenti equipollenti tenuti dal Contraente.

Detti soggetti svolgeranno le seguenti attività:

Minori:

- 1)** lavori manuali con utilizzo di materiali quali carta, colori di varia natura, colla e paste per modellare;
- 2)** attività ludico motoria con utilizzo di giochi ludici vari, costruzioni componibili, scivoli ed attrezzi per percorsi motori (palle, birilli, corde, bastoni e cerchi);
- 3)** attività esterne quali escursioni, visite guidate;
- 4)** attività balneare.

Adulti:

Verranno coinvolti in attività di socializzazione e ricreative sia interne che esterne.

Sezione I

Infortunati degli Anziani appartenenti al Centro Diurno Anziani

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia degli anziani appartenenti al Centro Diurno Anziani. Per l'identificazione di tali soggetti e per il computo del premio faranno fede i registri e/o gli atti amministrativi e/o altri documenti equipollenti tenuti dal Contraente

Sezione L

Infortunati dei Lavoratori Anziani ammessi al Servizio di attività lavorativa..

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia dei lavoratori. Per l'identificazione di tali soggetti e per il computo del premio faranno fede i registri e/o gli atti amministrativi e/o altri documenti equipollenti tenuti dal Contraente.

Sezione M

Infortunati dei soggetti che frequentano i Centri di servizi eroganti prestazioni psico socio-assistenziali

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia dei lavoratori. Per l'identificazione di tali soggetti e per il computo del premio faranno fede i registri e/o gli atti amministrativi e/o altri documenti equipollenti tenuti dal Contraente.

Art. 06 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio anticipato annuale della polizza è fissato in relazione ai seguenti parametri provvisori:

Sezione A

Infortunati della Circolazione sui veicoli del'Ente.

picoli: n° 174

Sezione B

Infortunati della Circolazione sui veicoli privati dei dipendenti, autorizzati a servirsi del mezzo proprio per scopi di servizio - Km preventivi percorsi in un anno: 0

Sezione C

Infortuni dei membri della Giunta Comunale del Sindaco.

Il numero dei membri della Giunta (compreso il Sindaco) è uguale a 07 unità.

Sezione D

Infortuni dei Consiglieri comunali.

Il numero dei Consiglieri Comunali è uguale a 30 unità

Sezione E

Infortuni dei minori in affido.

Il numero dei minori in affido è uguale a 03 unità.

Sezione F

Infortuni dei soggetti ammessi all'assistenza economica in qualità di addetti al servizio civico di pubblica utilità del Contraente.

Il numero dei soggetti è uguale a 500 unità.

Sezione G

Infortuni dei soggetti con disabilità psico e/o fisica grave e non grave, che frequentano i centri socio-rieducativi comunali.

Il numero dei soggetti è uguale a 40 unità.

Sezione H

Infortuni dei soggetti che frequentano i centri socio-ricreativi comunali.

Il numero dei soggetti è uguale a 50 unità.

Sezione I

Infortuni degli Anziani appartenenti al Centro Diurno Anziani.

Il numero dei soggetti è uguale a 0 unità.

Sezione L

Infortuni dei Lavoratori Anziani ammessi al Servizio di attività lavorativa.

Il numero dei soggetti è uguale a 98 unità.

Sezione M

Infortuni dei soggetti che frequentano i Centri di servizi eroganti prestazioni di natura psico socio assistenziali.

Il numero dei soggetti è uguale a 0 unità.

Alla fine di ciascuna annualità di polizza, entro il termine di 90 giorni, il Contraente comunicherà alla Società assicuratrice i dati effettivi per singole sezioni, al fine di procedere alla regolazione del premio. Per le Sezioni assicurate la regolazione del premio sarà effettuata in base al tasso applicato alle singole sezioni in rapporto al periodo di assicurazione. Le differenze, attive o passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro 60 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Compagnia.

Se nel termine di scadenza di cui sopra il Contraente/Assicurato non fa luogo alle anzidette comunicazioni circa la regolazione dei premi, oppure non paga la differenza attiva del premio dovuto nei termini indicati, la garanzia non viene sospesa, ma resta in vigore solo per la somma che si ottiene dal rapporto che esiste tra il premio pagato e la somma che il Contraente/Assicurato avrebbe dovuto pagare.

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

Art. 07 - LIMITI TERRITORIALI

L'assicurazione vale per i sinistri che avvengono in tutto il mondo.

Art. 08 - ESONERO DENUNCIA ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di denunciare le altre eventuali assicurazioni che avesse in corso o stipulasse con altre Società.

Art. 09 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali L'assicurato è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata, telex, fax o altro mezzo idoneo indirizzate al Broker.

Art. 10 - LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquida l'indennità e/o risarcimento dovuto, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta la notizia della loro accettazione, provvede al pagamento. L'indennità viene corrisposta in Italia in Euro.

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

Art. 11 - RECESSO DAL CONTRATTO DOPO OGNI DENUNCIA DI SINISTRO

Dopo ogni denuncia di sinistro e sino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti fra le parti, le Parti possono recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni. Qualora receda la Società la stessa mette a disposizione del Contraente la quota di premio relativa al periodo di rischio non corso, esclusi soltanto le imposte ed ogni altro onere di carattere tributario. La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto della Società non potranno essere interpretati come rinuncia della Società stessa a valersi della facoltà di recesso.

Art. 12 - ONERI FISCALI

Le imposte e gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente.

Art. 13 - FORO COMPETENTE

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

Art. 14 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato valgono le vigenti norme di Legge.

Art. 15 – RIPARTIZIONE DELL'ASSICURAZIONE E DELEGA

L'assicurazione è ripartita tra le Imprese Assicuratrici elencate nell'eventuale «Riparto di polizza» nella percentuale (quota) indicata accanto a ciascuna delle stesse.

Pertanto, nel testo del presente capitolato, con il termine «Compagnia» si intende indicare tutte e ciascuna delle Imprese Assicuratrici predette.

Ciascuna «Compagnia» è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

Art. 16 – CLAUSOLA BROKER

Al Broker Marsh SpA il Comune di Marsala ha affidato la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione in qualità di Broker assicurativo ai sensi del D.Lgs. 209/2005. Agli effetti dei termini fissati dalle Condizioni Generali di polizza, ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia, si intenderà come fatta dall'Ente e così pure ogni comunicazione fatta dalla Compagnia al Broker si intenderà come fatta all'Ente. Parimenti ogni comunicazione fatta dall'Ente al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia. Le suddette comunicazioni dovranno essere effettuate con lettera raccomandata o telefax o con qualsiasi altro mezzo di comunicazione idoneo.

Il Contraente riconosce pertanto che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto dell'Assicurato dalla Marsh S.p.A., la quale è altresì autorizzata ad effettuare l'incasso del premio.

Il Contraente dichiara di aver affidato al Broker Marsh S.p.A., la gestione della polizza, per tutta la durata della stessa, ivi comprese, proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

La remunerazione del broker è a carico della Compagnia aggiudicataria con la quale verrà stipulato e/o prorogato il contratto, e avverrà come segue:

- Aliquota provvigionale del 6% da applicare su ogni rata di premio pagata.

Art. 17 - OBBLIGO DI FORNIRE I DATI DELL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, con periodicità semestrale, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- sinistri respinti (mettendo a disposizione le motivazioni scritte).

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società di data di accadimento del sinistro denunciato dal terzo reclamante, indicazione del nominativo del terzo reclamante, data della eventuale chiusura della pratica per liquidazione od altro motivo.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato dalla data di accensione della copertura fino a quando non vi sia l'esaurimento di ogni pratica.

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

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. 18 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

In assenza di accordo fra le parti, le clausole del contratto s'interpretano in maniera più favorevole al Contraente e/o Assicurato.

Art. 19 – VALIDITA' ESCLUSIVA DELLE NORME DATTILOSCRITTE

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

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

Art. 20 - OBBLIGHI INERENTI LA TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI IN BASE ALLA L.136/2010

Gli Assicuratori si impegnano, a pena di nullità assoluta del presente contratto, ai sensi dell'art. 3 comma 8 della legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. "Tracciabilità dei flussi finanziari":

- ad assumere tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari;
- ad inserire, nei contratti che andranno eventualmente a sottoscrivere con subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate all'oggetto del contratto, una clausola con la quale ciascuna parte del subcontratto si assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.

La stazione appaltante ha facoltà di risolvere di diritto il contratto di appalto di servizi assicurativi, così come previsto dall'art. 1456 c.c. e ai sensi dell'art. 3 comma 9 bis della L. 136/2010, e s.m.i. qualora gli Assicuratori:

- eseguano transazioni finanziarie inerenti il contratto di assicurazione (pagamenti / incassi) senza avvalersi dello strumento del bonifico bancario o postale o con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni;
- non riportino negli strumenti di pagamento relativi a ciascuna transazione il Codice Identificativo Gara (CIG) assegnato dall'Autorità sulla Vigilanza dei Contratti Pubblici di lavori, servizi, forniture, e/o il Codice Unico di Progetto (CUP), ove obbligatorio ai sensi di legge, attribuito dal CIPE;
- nei rapporti nascenti con altre imprese di assicurazione, dovessero avere notizia che un loro subcontraente tra le imprese di assicurazione in coassicurazione, in Raggruppamento Temporaneo d'Impresa (RTI), ovvero in Associazione Temporanea d'Impresa (ATI), nell'espletamento dell'appalto di

servizi assicurativi, non abbia dato corso agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui alla legge n. 136/2010 e s.m.i..

La risoluzione del contratto non andrà comunque a pregiudicare le garanzie relative ai sinistri verificatisi antecedentemente alla data di risoluzione, restando quindi immutato il regolare decorso dell'iter liquidativo.

In occasione di ogni pagamento agli Assicuratori e con interventi di controllo ulteriori, la stazione appaltante verifica l'assolvimento degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari da parte degli Assicuratori e /o dei subcontraenti della filiera.

Qualora gli Assicuratori abbiano notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, si impegnano a dare immediata comunicazione alla Stazione Appaltante, ed alla Prefettura – ufficio territoriale del Governo della Provincia dove ha sede la Stazione Appaltante.

La stazione appaltante prende atto che la prassi dei pagamenti nel mercato assicurativo fra le imprese di assicurazione, i brokers e le pubbliche amministrazioni loro clienti, consente al broker di incassare i premi per il tramite di un conto corrente separato di cui all'art. 117 D.lgs 07.09.2005, n. 209 (Codice delle Assicurazioni); detto conto corrente viene identificato quale conto "dedicato" a sensi dell'art. 3 comma 1 della legge 136/2010 e s.m.i., senza che sia necessario chiedere l'accensione di un altro conto corrente in via esclusiva per i pagamenti effettuati dalle stazioni appaltanti e, in via generale, dalle pubbliche amministrazioni.

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

Data

Firma

CLAUSOLE VESSATORIE

Agli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile il Contraente sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni Generali di Assicurazione:

Art. 02) - Durata del contratto.

Art. 04) - Variazione del rischio

Art. 06) - Regolazione del premio

Art. 07) - Limiti territoriali

Art.11) - Recesso dal contratto dopo ogni denuncia di sinistro

Art.13) - Foro competente

Art.15) – Ripartizione dell'assicurazione e delega

Art.18) - Interpretazione del contratto

L'Impresa

Il Contraente

.....

.....

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

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'Assicurazione in particolare, le norme che regolano l'assicurazione in generale, i DPR 395/88 - 319/90 e le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

Art. 21 - DEFINIZIONE DI INFORTUNIO

E' considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Art. 22 - DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Ai sensi della presente polizza sono considerati infortuni anche:

- annegamento;

- folgorazione;
- colpi di sole, di calore e di freddo effetto delle influenze termiche ed atmosferiche;
- congelamento o assideramento;
- asfissia, soffocamento da ingestione di solidi e liquidi e comunque di qualunque corpo estraneo;
- avvelenamenti, intossicazioni e lesioni derivanti da ingestione di sostanze;
- conseguenze delle punture di insetti o di aracnidi e morsi di animali.

Sono altresì inclusi gli infortuni derivanti da:

- inondazioni, alluvioni, allagamenti;

- caduta del fulmine, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici e altre forze della natura;
- scioperi, tumulti popolari, sommosse, attentati, aggressioni e violenze, atti vandalici e dolosi, terrorismo e sabotaggio, sempreché originati da terzi;
- danni estetici conseguenti ad infortunio;
- stato di malore o di incoscienza;
- imprudenza, negligenza o colpa grave dell'Assicurato stesso.

Art. 23 - ESCLUSIONI

Sono esclusi gli infortuni derivanti:

- a) da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- b) da operazione chirurgiche, accertamento o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- c) da dolo dell'Assicurato;
- d) da guerre o insurrezioni;
- e) da trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti.

Art. 24 - PERSONE NON ASSICURABILI

Non sono assicurabili le persone affette da infermità mentali, alcoolismo e tossicodipendenza.

L'assicurazione cessa con il manifestarsi di una delle predette alterazioni patologiche, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti, che in tal caso vengono restituiti al Contraente.

Art. 25 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**Sezione A**

Infotuni della Circolazione sui veicoli del Comune di Marsala.

L'assicurazione è prestata per gli infortuni che i Dipendenti del Contraente subiscono alla guida dei mezzi dell'Ente detenuti a titolo di proprietà, noleggio e/o locazione, durante l'esecuzione delle prestazioni di servizio.

I rischi di cui alla presente sezione si intendono estesi alle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto da parte del Contraente e sono compresi gli infortuni avvenuti nell'atto di salire o scendere dai mezzi usati, nonché tutte le attività accessorie e complementari alla guida del mezzo.

Sezione B

Infortuni della Circolazione sui veicoli privati dei Dipendenti del Contraente, autorizzati a servirsi del mezzo privato per servizio ai sensi dei DPR 395/88 - 319/90.

L'assicurazione è prestata per gli infortuni che i dipendenti del Contraente, autorizzati a servirsi in occasione di missioni o per adempimenti di servizio fuori ufficio, di mezzo di trasporto privato, subiscono alla guida durante il tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio.

I rischi di cui alla presente sezione si intendono estesi:

- 1) ai dipendenti espressamente autorizzati a svolgere adempimenti di servizio fuori ufficio e/o missioni e che non hanno diritto al rimborso chilometrico;
- 2) alle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto da parte del Contraente.

Sezione C

Infortuni dei Consiglieri Comunali subiti durante lo svolgimento della propria attività istituzionale con l'estensione al rischio in itinere.

Sezione D

Infortuni dei componenti la Giunta ed del Sindaco subiti durante lo svolgimento della propria attività istituzionale con l'estensione al rischio in itinere.

Sezione E

Infortuni dei minori possono subiti durante il loro soggiorno presso le famiglie affidatarie.

Sezione F

Infortuni dei soggetti ammessi all'assistenza economica subiti durante lo svolgimento delle attività presso gli uffici o servizi di pubblica utilità (lavori di custodia di edifici e spazi comunali, piccola manutenzione del verde pubblico).

Sezione G

Infortuni dei soggetti con disabilità psico e/o fisica grave e non grave, che frequentano i centri socio-rieducativi comunali subiti durante le attività dei Centri svolte sia all'interno che all'esterno (gite, escursioni ecc..) dei centri stessi.

Sezione H

Infortuni dei soggetti che frequentano i centri socio-ricreativi comunali, subiti durante le seguenti attività:

Minori:

- 1)** lavori manuali con utilizzo di materiali quali carta, colori di varia natura, colla e paste per modellare;
- 2)** attività ludico motoria con utilizzo di giochi ludici vari, costruzioni componibili, scivoli ed attrezzi per percorsi motori (palle, birilli, corde, bastoni e cerchi);
- 3)** attività esterne quali escursioni, visite guidate;
- 4)** attività balneare.

Adulti:

Attività di socializzazione e ricreative sia interne che esterne.

Sezione I

Infortuni degli Anziani del Centro Diurno Anziani, subiti durante le attività del Centro ed organizzate in riferimento ai bisogni ed agli interessi degli anziani, quali: attività ricreative e di socializzazione (organizzazione di feste danzanti, compleanni, escursioni ecc.); attività culturali e sala lettura; attività motoria; attività e laboratori artigianali; altre attività di supporto, di accoglienza e intrattenimento funzionali ai bisogni dei soggetti assicurati; escursioni e gite anche fuori dal Comune di Marsala.

Sezione L

Infortuni dei Lavoratori Anziani ammessi al Servizio di attività lavorativa.

L'assicurazione è prestata per gli infortuni dei Lavoratori Anziani ammessi al Servizio di attività lavorativa, subiti in qualità di addetti ai servizi di Pubblica Utilità.

Sezione M

Infortuni dei soggetti, frequentanti i Centri di servizi eroganti prestazioni socio-assistenziali, subiti durante la loro permanenza.

Art. 26 - CRITERI DI INDENNIZZABILITA'

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se al momento dell'infortunio l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze dirette ed accertate dell'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.

Art. 27 - 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.

Art. 28 - INVALIDITA' PERMANENTE

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

L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado di invalidità accertato secondo i criteri e le percentuali di cui alla tabella delle percentuali di invalidità permanente allegata al D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche ed integrazioni intervenute fino alla data dell'evento dannoso, con l'applicazione di una franchigia assoluta fissa per sinistro pari al 3%.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

Art. 29 - RIMBORSO SPESE DI CURA (Spese Mediche)

Se l'Assicurato in conseguenza di infortunio fa ricorso a prestazioni sanitarie, la Società rimborsa, fino alla concorrenza del massimale previsto per anno assicurativo, le spese sostenute per:

- accertamenti diagnostici e medico legali;
- visite mediche e specialistiche;
- onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'équipe operatoria, diritti di sala operatoria, materiale d'intervento;
- apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento chirurgico;
- rette di degenza;

- trasporto dell'Assicurato in ambulanza all'Istituto di cura od all'ambulatorio e viceversa;
- cure mediche e trattamenti fisioterapici rieducativi;
- acquisto di apparecchi protesici ortopedici sostitutivi di parti anatomiche e protesi oculari.

Non sono soggette a rimborso le spese effettuate per applicazioni di carattere estetico, per cure odontoiatriche e per protesi dentarie, che non siano state sostenute in conseguenza diretta di un infortunio indennizzabile ai termini di polizza.

La Società effettua il pagamento di quanto dovuto su presentazione, in originale, delle relative notule, distinte, ricevute, debitamente quietanzate. Il pagamento viene effettuato a cura ultimata. Per le spese sostenute all'estero, i rimborsi verranno eseguiti in Italia, in Euro, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano dei Cambi.

Art. 30 - CUMULO DI INDENNITÀ

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello di invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento dell'indennizzo per l'invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dall'infortunio, ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra indennizzo per morte - se superiore - a quello già pagato per invalidità permanente. Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga agli eredi l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

Art. 31 - DENUNCIA DELL'INFORTUNIO ED OBBLIGHI RELATIVI

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso scritto alla Società od al Broker al quale è assegnata la polizza, entro 30 giorni dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente stesso ne sia venuto a conoscenza. La denuncia dell'infortunio indicherà luogo, giorno, ora e causa dell'evento e sarà corredata di certificato medico. Il decorso delle lesioni sarà documentato da ulteriori certificati medici.

L'Assicurato od, in caso di morte, il beneficiario, deve consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari.

Art. 32 - CONTROVERSIE

In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni, sul grado o durata dell'inabilità temporanea e sulla loro entità, le parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato a decidere, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, a un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo od, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici.

Il Collegio medico risiede presso la sede del Contraente.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da esso designato, contribuendo per metà alle 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 vincolanti per le Parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 33 – RISCHIO VOLO

L'assicurazione vale per gli Infortuni che l'Assicurato subisca durante viaggi aerei, turistici, di lavoro o di trasferimento, (inclusi dirottamenti tentati o attuati) effettuati in qualità di passeggero su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, tranne che:

- da Società/Azienda di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;
- da aeroclubs.

Questa specifica garanzia è prestata fino alla concorrenza dei seguenti importi:

- per persona:

- Euro 500.000,00	per il caso di Morte;
- Euro 500.000,00	per il caso di Invalidità Permanente;

- per aeromobile:
 - Euro 1.000.000,00 per il caso di Morte;
 - Euro 1.000.000,00 per il caso di Invalidità Permanente.

Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo si intende cominciato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

Art. 34 - SOMME ASSICURATE

Le indennità garantite per ciascun Assicurato sono pari a:

Sezione A

- € 250.000,00 per morte;
- € 250.000,00 per invalidità permanente (franchigia fissa ed assoluta pari al 3%)
- €. 2.500,00 per rimborso spese di cura.

Sezione B

- € 250.000,00 per morte;
- € 250.000,00 per invalidità permanente (franchigia fissa ed assoluta pari al 3%)
- € 2.500,00 per rimborso spese di cura.

Sezione C

- € 500.000,00 per morte;
- €. 500.000,00 per invalidità permanente (franchigia fissa ed assoluta pari al 3%);
- €. 3.000,00 per rimborso spese di cura.

Sezione D

- € 500.000,00 per morte;
- €. 500.000,00 per invalidità permanente(franchigia fissa ed assoluta pari al 3%);
- €. 3.000,00 per rimborso spese di cura.

Sezione E

- € 250.000,00 per morte;
- €. 250.000,00 per invalidità permanente (franchigia fissa ed assoluta pari al 3%);

Sezione F

- € 250.000,00 per morte;
- €. 250.000,00 per invalidità permanente (franchigia fissa ed assoluta pari al 3%);
- €. 1.500,00 per rimborso spese di cura.

Sezione G

- € 100.000,00 per morte;
- € 100.000,00 per invalidità permanente (franchigia fissa ed assoluta pari alla I.P. già accertata)
- € 1.500,00 per rimborso spese di cura.

Sezione H

- **Minori:**

- € 100.000,00 per morte;
- € 100.000,00 per invalidità permanente (franchigia fissa ed assoluta pari al 3%)
- € 1.500,00 per rimborso spese di cura.

- **Adulti:**

- € 200.000,00 per morte;
- € 200.000,00 per invalidità permanente (franchigia fissa ed assoluta pari al 3%)
- € 2.000,00 per rimborso spese di cura

Sezione I

- € 30.000,00 per morte;
- € 30.000,00 per invalidità permanente (franchigia fissa ed assoluta pari al 3%)

Sezione L

- € 30.000,00 per morte;
- € 30.000,00 per invalidità permanente (franchigia fissa ed assoluta pari al 3%)

Sezione M

- € 100.000,00 per morte;
- € 100.000,00 per invalidità permanente (franchigia fissa ed assoluta pari al 3%)
- € 1.000,00 per rimborso spese di cura

Art. 35 - RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società Assicuratrice a deroga di quanto disposto dell'articolo 1916 Codice Civile, rinuncia al diritto di surroga nei confronti dei responsabili degli eventuali sinistri.

Art. 36 - LIMITE DI INDENNIZZO PER SINISTRO COLLETTIVO

Si conviene fra le Parti che, nel caso di sinistro che colpisca contemporaneamente più persone assicurate con la presente polizza, in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà essere superiore a € 10.000.000,00.

Se gli indennizzi complessivamente dovuti eccedessero tale importo, la Società procederà alla loro riduzione proporzionale.

**MODULO PER LA PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA – Lotto Infortuni Cumulativa
(Costituente parte integrante della presente polizza di assicurazione)**

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

CONTRAENTE: Comune di Marsala

DURATA CONTRATTUALE: dalle ore 24:00 del 31/12/2015 e scadenza alle ore 24:00 del 31/12/2016.

SEZIONI ASSICURATE - SOMME ASSICURATE:

- **SEZIONE A** - Infortuni della circolazione dei Veicoli del Comune di Marsala.

€ 250.000,00 per morte;
€ 250.000,00 per invalidità permanente
€ 2.500,00 per rimborso spese di cura.

Numero 174 Veicoli X EUROa veicolo = €.....

- **SEZIONE B** – Infortuni della circolazione sui Veicoli privati dei dipendenti, utilizzati per servizio

€ 250.000,00 per morte;
€ 250.000,00 per invalidità permanente
€ 2.500,00 per rimborso spese di cura.

Km preventivi percorsi 0 X EUROa Km. = €.....

- **SEZIONE C** - Infortuni degli Amministratori

€ 500.000,00 per morte;
€ 500.000,00 per invalidità permanente;
€ 3.000,00 per rimborso spese di cura.

Giunta N. 07 Membri (compreso il Sindaco) X EURO.....ad Amministratore = €.....

- **SEZIONE D** - Infortuni dei Consiglieri Comunali

€ 500.000,00 per morte;

€. 500.000,00 per invalidità permanente;

€. 3.000,00 per rimborso spese di cura

Numero 30 Consiglieri X EURO a Consigliere = €.....

- **SEZIONE E** - Infortuni dei minori in affido.

€ 250.000,00 per morte;

€ 250.000,00 per invalidità permanente

€. 1.500,00 per rimborso spese di cura.

Numero 03 minori in affido X EUROa minore = €.....

- **SEZIONE F** - Infortuni dei soggetti ammessi all'assistenza economica subiti durante lo svolgimento delle attività presso gli uffici o servizi di pubblica utilità

€ 250.000,00 per morte;

€. 250.000,00 per invalidità permanente

€. 1.500,00 per rimborso spese di cura.

Numero 500 soggetti X EUROa soggetto = €.....

- **SEZIONE G** - Infortuni dei soggetti con disabilità psico e/o fisica grave e non grave, che frequentano i centri socio-rieducativi comunali

€ 100.000,00 per morte;

€. 100.000,00 per invalidità permanente

€ 1.500,00 per rimborso spese di cura

Numero 40 soggetti X EUROa soggetto = €.....

- **SEZIONE H** - Infortuni dei soggetti che frequentano i centri socio-ricreativi comunali

Numero 50 soggetti X EUROa soggetto = €.....

• **Minori:**

€ 100.000,00 per morte;

€. 100.000,00 per invalidità permanente

€. 1.500,00 per rimborso spese di cura.

Adulti:

€ 200.000,00 per morte;

€ 200.000,00 per invalidità permanente

€. 2.000,00 per rimborso spese di cura

- **SEZIONE I** - Infortuni degli Anziani del Centro Diurno Anziani

€ 30.000,00 per morte;

€. 30.000,00 per invalidità permanente

€. 1.500,00 per rimborso spese di cura

Numero 0 anziani X EUROad anziano = €.....

- **SEZIONE L-** Infortuni dei Lavoratori Anziani ammessi al Servizio di attività lavorativa

€ 30.000,00 per morte;

€. 30.000,00 per invalidità permanente

€. 1.500,00 per rimborso spese di cura

Numero 98 anziani X EUROad anziano = €.....

- **SEZIONE M-** Infortuni dei soggetti, frequentanti i Centri di servizi eroganti prestazioni socio-assistenziali

€ 100.000,00 per morte;

€. 100.000,00 per invalidità permanente

€. 1.000,00 per rimborso spese di cura

Numero 0 soggetti X EUROad a soggetto = €.....

E' obbligatorio indicare l'importo di quotazione anche dove il parametro di riferimento è uguale a 0 (zero)

OFFERTA

Premio annuo imponibile complessivo (SEZIONI A+B+C+D+E+F+G+H+I+L+M): €

Imposte complessive: €

Premio annuo lordo complessivo (SEZ. A+B+ C+D+E+F+G+H+I+L+M+ Imposte): €

Accettazione

La Società autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento del
....., dichiara di aver esaminato in ogni sua parte il Bando
di gara, il presente Capitolato e quant'altro ad essi allegato, e di conseguenza di accettare,
senza riserva alcuna, i termini, le modalità e le prescrizioni in essi contenute.

Data

Timbro e firma della Compagnia di Assicurazione