

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TERAMO

Circ.ne Ragusa 1, 64100 Teramo
C.F. 00115590671

-Direttore Generale: Avv. Roberto Fagnano

Deliberazione n° **1569** del 09 OTT. 2018

U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI

OGGETTO: Indizione gara d'appalto mediante procedura aperta per la copertura assicurativa di rischi vari. Gara Somog: 7213942

Data 05/10/2018 Firma *Emiliano Capasso*

Il responsabile dell'istruttoria
Dott. Emiliano Capasso

Data 05/10/2018 Firma *Domenico Lori*

Il Responsabile del procedimento
Dott. Domenico Lori

Il Direttore della U.O.C. proponente con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attesta che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

Data 5.10.2018

Firma *Vittorio D'Ambrosio*

Il Direttore dell'U.O.C. Dott. Vittorio D'Ambrosio

VISTO: *Il Direttore del Dipartimento*

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

- favorevole
- non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 8/10/2018



Firma *Maurizio Di Giosia*

Il Direttore Amministrativo: Dott. Maurizio Di Giosia

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO

- favorevole
- non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 9/10/2018



Firma *Maria Mattucci*

Il Direttore Sanitario: Dott.ssa Maria Mattucci

REGIONE ABRUZZO
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TERAMO

Circ.ne Ragusa 1, 64100 Teramo
C.F. 00115590671
Direttore Generale: Avv. Roberto Fagnano

IL DIRETTORE DELLA U.O.C. Dott. Vittorio D'ambrosio

VISTO che risultano in scadenza al 31/12/2018 le seguenti polizze:

Descrizione
Polizza R.C.T/R.C.O
Polizza All Risks
Responsabilità Patrimoniale
Polizza Infortuni
ARD danni ai veicoli utilizzati per missioni
RC/ARD - Libro Matricola veicoli aziendali

CONSIDERATO che occorre provvedere con urgenza alla indizione del relativo bando di gara, al fine di garantire le coperture assicurative a **decorrere dalle ore 24:00 del 31/12/2018**;

DATO ATTO che la società ASSITECA S.p.a., a suo tempo incaricata da questa ASL per l'espletamento delle attività di brokeraggio assicurativo ha rimesso via E- mail in data 02/10/2018 la documentazione di gara (bozze di capitolato speciale d'appalto, disciplinare e relativi allegati) per l'espletamento delle relative procedure di gara da avviare con la massima urgenza (**All. n. 1**) ;

ESAMINATI i testi dei suindicati capitolati d'appalto e ritenuto di approvarne integralmente i contenuti ;

VISTI gli artt.:

- 15, comma 13 lett d) del D. L n. 95/2012 convertito con legge n. 135/2012 ai sensi del quale: *"gli enti del servizio sanitario nazionale...(omissis) ..., utilizzano, per l'acquisto di beni e servizi relativi di importo pari o superiore a 1.000 euro alle categorie merceologiche presenti nella piattaforma CONSIP, gli strumenti di acquisto e negoziazione telematici messi a disposizione dalla stessa CONSIP, ovvero, se disponibili, dalle centrali di committenza regionali di riferimento costituite ai sensi dell'articolo 1, comma 455, della legge 27 dicembre 2006, n. 296"*;
- 1, comma 548 della legge n. 208/2015 ai sensi del quale: *"...gli enti del Servizio sanitario nazionale sono tenuti ad approvvigionarsi, relativamente alle categorie merceologiche del settore sanitario, come individuate dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 9, comma 3, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, avvalendosi, in via esclusiva, delle centrali regionali di committenza di riferimento, ovvero della Consip SpA"*;

- 9, comma 3-bis della legge n. 89/2014 ai sensi del quale: *“Le amministrazioni pubbliche obbligate a ricorrere a Consip Spa o agli altri soggetti aggregatori ai sensi del comma 3 possono procedere, qualora non siano disponibili i relativi contratti di Consip Spa o dei soggetti aggregatori di cui ai commi 1 e 2 e in caso di motivata urgenza, allo svolgimento di autonome procedure di acquisto...”*;

RILEVATO che:

- ad oggi non sono attive convenzioni Consip aventi ad oggetto forniture comparabili con quelle di cui alla presente procedura e la categoria merceologica di riferimento non è contemplata nell'ambito di quelle individuate dall'art. 1 del DPCM dell'11.7.2018 pubblicato sulla G.U. del 16.8.2018 per le quali è previsto l'obbligo di approvvigionamento mediante centrale regionale di committenza, ed è quindi possibile procedere autonomamente all'attivazione della procedura, ai sensi della normativa vigente;

VISTO il D.lgs. n. 50 del 18 aprile 2016 (*rubr. Attuazione delle Direttive 2014/23UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi, forniture*) e s.m. ed i.;

RICHIAMATE, in particolare, le seguenti disposizioni normative del suindicato Codice dei contratti pubblici:

- art. 32, comma 2, il quale prevede che *“prima dell'avvio delle procedure di affidamento dei contratti pubblici, le stazioni appaltanti, in conformità ai propri ordinamenti, decretano o determinano di contrarre, individuando gli elementi essenziali del contratto e i criteri di selezione degli operatori economici e delle offerte”*;
- art. 35 (*“Soglie di rilevanza comunitaria e metodi di calcolo del valore stimato degli appalti”*), comma 1, lettera c) che determina la soglia di *“euro 221.000,00 per gli appalti pubblici di forniture, di servizi e per i concorsi pubblici di progettazione aggiudicati da amministrazioni aggiudicatrici sub-centrali”*;
- artt. 59 e 60, che disciplinano, rispettivamente, la scelta delle procedure e la procedura aperta;

RILEVATO che:

- ai sensi dell'art. 35, comma 4 del D. Lgs. n. 50/2016, il valore complessivo della presente gara è stimato in € 21.568.000,00 in cui è computato il valore relativo alla durata quadriennale dei contratti nonché il valore della eventuale opzione di proroga tecnica di sei mesi;
- I costi relativi alla sicurezza per la rimozione dei rischi da interferenza, sono pari a € 0,00 (art. 26 comma 5 D.lgs. n. 81/2008);

- che nel caso di specie, trattandosi di importo superiore alla soglia di rilevanza comunitaria, come individuata all'art. 35, comma 1 del D. lgs 50/2016, è necessario selezionare il contraente in base a procedura di gara a rilievo comunitario con pubblicazione del bando di gara e relativi avvisi per estratto, ai sensi degli artt. 72,73 e 216, comma 11 del richiamato D. lgs 50/2016;

RITENUTO, pertanto, di:

- Indire apposita procedura aperta ex art. 60 del D.Lgs. 50/2016 per l'affidamento dei seguenti servizi assicurativi per la durata di anni 4, secondo quanto previsto nell'allegata documentazione di gara;

Numero lotto	CIG	Descrizione	Importo a base di gara per ciascuna annualità assicurativa	Importo a base di gara quadriennale	Proroga tecnica semestrale
Lotto 1	7645186F0E	Polizza R.C.T/R.C.O	€ 4.350.000,000	€ 17.400.000,000	€ 2.175.000,000
Lotto 2	76452389F9	Polizza All Risks	€ 235.000,000	€ 940.000,000	€ 117.500,000
Lotto 3	7645244EEB	Responsabilità Patrimoniale	€ 47.000,000	€ 188.000,000	€ 23.500,000
Lotto 4	76452503E2	Polizza Infortuni	€ 90.000,000	€ 360.000,000	€ 45.000,000
Lotto 5	7645255801	ARD danni ai veicoli utilizzati per missioni	€ 21.000,000	€ 84.000,000	€ 10.500,000
Lotto 6	7645262DC6	RC/ARD - Libro Matricola veicoli aziendali	€ 50.000,000	€ 200.000,000	€ 25.000,000

- determinare in complessivi € 21.568.000,00 il valore stimato dell'appalto in cui è computato il valore relativo alla durata quadriennale dei contratti nonché il valore della eventuale opzione di proroga tecnica di sei mesi;
- precisare che i costi relativi alla sicurezza per rischi da interferenza sono pari a 0;
- stabilire quale criterio di aggiudicazione, quello del minor prezzo ai sensi dell'art. 95, comma 4 lett.b) del D. Lgs 50/2016 e s.m. ed i., trattandosi di servizi con caratteristiche standardizzate;
- Approvare la documentazione di gara e precisamente gli allegati schemi di bandi di gara GUUE e GURI (*All. n.2*), schema di disciplinare di gara e capitolati;
- autorizzare la trasmissione del bando alla Commissione della U.E. per la pubblicazione sulla GUUE parte generale, al poligrafico e Zecca dello Stato per la pubblicazione sulla G.U.R.I. V serie speciale, la pubblicazione del bando sul profilo committente, sui siti informatici e, per estratto su quotidiani a carattere nazionale e locale secondo la vigente normativa;
- prenotare l'importo presunto necessario per le spese di pubblicazione del bando e degli avvisi sui quotidiani a carattere nazionale e locale, ai sensi dell'art. 73 del D. Lgs 50/2016, come da prospetto

finanziario allegato, dando atto che alle spese di pubblicazione del bando sulla G.U.R.I. si provvederà mediante mandato a cura della U.O.C. Attività Economico Finanziarie;

- precisare che i costi relativi al pagamento del contributo all'ANAC, come stabilito dalla delibera dell'autorità n. 1377/2016, recante attuazione dell'art. 1, commi 65 e 67, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 saranno imputati con apposito e successivo provvedimento, secondo le procedure stabilite;
- precisare che nel caso di formale attivazione di convenzioni Consip o iniziative di acquisto del Soggetto aggregatore regionale aventi ad oggetti servizi comparabili con quelli oggetto del presente appalto, nelle more dell'espletamento della gara e comunque fino all'adozione del provvedimento di aggiudicazione, l'amministrazione si riserva sin d'ora l'adozione di ogni opportuno provvedimento in merito;
- nominare quale responsabile del procedimento il dott. LORI DOMENICO, ai sensi e per gli effetti dell'art. 31 del D. Lgs 50/2016;

RITENUTO, infine, di rendere il presente atto immediatamente esecutivo, al fine di avviare tempestivamente la procedura di gara che trattasi;

PROPONE

per tutti i motivi esplicitati in narrativa e che debbono intendersi per integralmente riportati e trascritti nel presente dispositivo,

1. **INDIRE** gara d'appalto mediante procedura aperta ex art. 60 del D.Lgs. 50/2016 e s. m. ed i., da aggiudicarsi con il criterio del prezzo più basso ai sensi dell'art. 95, comma 4 lett. b) D. L.gs 50/2016 per l'affidamento dei seguenti servizi assicurativi:

Lotto	Descrizione	Codice CIG
Lotto 1	Polizza R.C.T/R.C.O	7645186F0E
Lotto 2	Polizza All Risks	76452389F9
Lotto 3	Responsabilità Patrimoniale	7645244EEB
Lotto 4	Polizza Infortuni	76452503E2
Lotto 5	ARD danni ai veicoli utilizzati per missioni	7645255801
Lotto 6	RC/ARD - Libro Matricola veicoli aziendali	7645262DC6

- Determinare, come appresso specificato, in complessivi € 21.568.000,00 il valore stimato dell'appalto in cui è computato il valore relativo alla durata quadriennale dei contratti nonché il valore della eventuale opzione di proroga tecnica di sei mesi:

Numero lotto	CIG	Descrizione	Importo a base di gara per ciascuna annualità assicurativa	Importo a base di gara quadriennale	Proroga tecnica semestrale
Lotto 1	7645186F0E	Polizza R.C.T/R.C.O	€ 4.350.000,000	€ 17.400.000,000	€ 2.175.000,000
Lotto 2	76452389F9	Polizza All Risks	€ 235.000,000	€ 940.000,000	€ 117.500,000
Lotto 3	7645244EEB	Responsabilità Patrimoniale	€ 47.000,000	€ 188.000,000	€ 23.500,000
Lotto 4	76452503E2	Polizza Infortuni	€ 90.000,000	€ 360.000,000	€ 45.000,000
Lotto 5	7645255801	ARD danni ai veicoli utilizzati per missioni	€ 21.000,000	€ 84.000,000	€ 10.500,000
Lotto 6	7645262DC6	RC/ARD - Libro Matricola veicoli aziendali	€ 50.000,000	€ 200.000,000	€ 25.000,000

2. **PRECISARE** che i costi relativi alla sicurezza per la rimozione dei rischi da interferenza, sono pari a zero;
3. **APPROVARE** gli atti di gara allegati al presente provvedimento e facenti parte integrante e sostanziale dello stesso, e precisamente: capitolati speciali d'appalto, schema disciplinare di gara, schema bando di gara G.U.U.E., schema bando di gara G.U.R.I., richiamando espressamente le previsioni tutte contenute in premessa;
4. **NOMINARE** ai sensi e per gli effetti dell'art. 31 del D. Lgs. n. 50/2016, il dott. Domenico Lori quale Responsabile unico del procedimento;
5. **AUTORIZZARE** la trasmissione del bando alla Commissione della U.E. per la pubblicazione sulla G.U.U.E. parte generale, al Poligrafico e Zecca dello Stato per la pubblicazione sulla G.U.R.I. V serie speciale, la pubblicazione del bando sul profilo del committente, sui siti informatici e, per estratto, su quotidiani a carattere nazionale e locale secondo la normativa vigente.
6. **PRENOTARE** l'importo presunto di € 4.000,00, necessario per le spese di pubblicazione del bando e degli avvisi sui quotidiani a carattere nazionale e locale, come da prospetto finanziario in calce, dando atto che alle spese di pubblicazione del bando sulla G.U.R.I. si provvederà mediante mandato a cura della U.O.C. Attività Economico Finanziarie.
7. **PRECISARE** che i costi relativi al pagamento del contributo all'A.N.A.C., pari a € 800,00, come stabilito dell'Autorità con Delibera del 20 dicembre 2017, n. 1300, recante "Attuazione dell'art. 1, commi 65 e 67, della Legge 23 dicembre 2005, n. 266, per l'anno 2017", saranno imputati con apposito e successivo provvedimento, secondo le procedure stabilite.

8. **PRECISARE** che precisare che nel caso di formale attivazione di convenzioni Consip o iniziative di acquisto del Soggetto aggregatore regionale aventi ad oggetti servizi comparabili con quelli oggetto del presente appalto, nelle more dell'espletamento della gara e comunque fino all'adozione del provvedimento di aggiudicazione, l'amministrazione si riserva sin d'ora l'adozione di ogni opportuno provvedimento in merito;
9. **DICHIARARE** la presente deliberazione immediatamente esecutiva in considerazione di quanto riportato in narrativa.

IL DIRETTORE GENERALE

PRESO ATTO:

- che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, ha attestato che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, è, nella forma e nella sostanza, legittimo ed utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche;
- che il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario hanno espresso formalmente parere favorevole

DELIBERA

- di approvare e far propria la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata;



IL DIRETTORE GENERALE

Avv. Roberto Fagnano

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Roberto Fagnano", written over the printed name.

Regione Abruzzo
Azienda Unità Sanitaria Locale 4
Teramo
Dipartimento Amministrativo – U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi

ALLEGATI ALLA DELIBERAZIONE

- Allegato n. 1 - *capitolati speciali d'appalto, disciplinare di gara e relativi allegati;*
- Allegato n. 2 – *bandi di gara G.U.R.I. e GUUE*

Regione Abruzzo - Azienda Unità Sanitaria Locale Teramo

Circonvallazione Ragusa, 1 - 64100 TERAMO

BANDO DI GARA - n. GARA :

BANDO DI GARA - Procedura aperta ai sensi dell'art.60 del D. lgs 50/2016 per l'affidamento di servizi assicurativi n. gara simog XXXXXXX

SEZIONE I: AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE - I.1) DENOMINAZIONE, INDIRIZZI E

PUNTI DI CONTATTO: Azienda Unità Sanitaria Locale Teramo, Circonvallazione

Ragusa, 1 64100 Teramo - Italia - U.O.C. Acquisizione beni e servizi -

all'attenzione di: Dott. Domenico Lori tel.: +39 0861420291 fax: +39

0861420292 indirizzo internet e profilo committente: www.aslteramo.it I ca-

pitolati d'oneri e la documentazione complementare sono disponibili presso i

punti di contatto sopra indicati. Le offerte vanno inviate ai punti di con-

tatto sopra indicati. I.2) TIPO DI AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE: Autorità

regionale o locale. 1.3) PRINCIPALI SETTORI DI ATTIVITA': salute. I.4) CON-

CESSIONE DI UN APPALTO A NOME DI ALTRE AMMINISTRAZIONI AGGIUDICATRICI:

l'Amministrazione aggiudicatrice acquista per conto di altre Amministrazioni

aggiudicatrici: no.

SEZIONE II: OGGETTO DELL'APPALTO II.1.1) DENOMINAZIONE CONFERITA ALL'APPALTO

DALL'AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE: Procedura aperta ai sensi dell'art.60

del D. lgs 50/2016 per l'affidamento per 4 anni di servizi assicurativi.

II.1.2) TIPO DI APPALTO: servizi. II.1.3) INFORMAZIONI SUGLI APPALTI PUBBLI-

CI: l'avviso riguarda un appalto pubblico. II.1.5) BREVE DESCRIZIONE

DELL'APPALTO: l'appalto ha per oggetto l'affidamento dei servizi assicurati-

vi, secondo quanto meglio specificato e descritto nei capitolati speciali

d'appalto. II.1.6) CPV XXXXXXXXXX. II.1.7) INFORMAZIONI RELATIVE ALL'AAP:

l'appalto è disciplinato dall'accordo sugli appalti pubblici: si. II.1.8)

DIVISIONE IN LOTTI: si: Lotto 1 € 17.400.000,00; Lotto 2 € 940.000,00; Lotto

3 € 188.000,00; Lotto 4 € 360.000,00; Lotto 5 € 84.000,00; Lotto 6 €

200.000,00; II.1.9) AMMISSIBILITA' DI VARIANTI: no. II.2) QUANTITATIVO O

ENTITA' DELL'APPALTO - II.2.1) QUANTITATIVO O ENTITA' TOTALE: Ai sensi

dell'art. 35 del D. Lgs 50/2016, Il valore di gara è stimato in € 21.568.000

,00 I.V.A. esclusa in cui è computato il valore relativo ai

primi quattro anni di contratto ed il valore della eventuale

opzione di proroga tecnica semestrale (€ 2.396.000,00). L'importo a

base d'appalto soggetto a ribasso, riferito alla durata qua-

driennale del contratto, è dunque pari ad € 19.172.000,00 IVA

esclusa. Costi relativi alla sicurezza per la rimozione dei

rischi da interferenza ex art. 26 comma 5 D. Lgs. n. 81/2008,

pari ad € 0. II.2.2) OPZIONI: si, alla scadenza quadriennale del contrat-

to è prevista l'opzione di proroga tecnica per la durata massima di mesi 6,

come da documentazione di gara. II.2.3) INFORMAZIONI SUI RINNOVI: l'appalto

è oggetto di rinnovo: no II.3) DURATA DELL'APPALTO: mesi 48.

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

TECNICO - III.1) CONDIZIONI RELATIVE ALL'APPALTO - III.1.1) CAUZIONI E GA-

RANZIE RICHIESTE: si rinvia al disciplinare di gara. III.1.2) PRINCIPALI

MODALITA' DI FINANZIAMENTO E PAGAMENTO: fondi di bilancio. III.1.3) FORMA

GIURIDICA CHE DOVRA' ASSUMERE IL RAGGRUPPAMENTO DI OPERATORI ECONOMICI AG-

GIUDICATARIO DELL'APPALTO: si rinvia al disciplinare di gara. III.1.4) ALTRE

CONDIZIONI PARTICOLARI: no. III.2) CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE - III.2.1) -

SITUAZIONE PERSONALE DEGLI OPERATORI: si rinvia al disciplinare di gara.

III.2.2) CAPACITA' ECONOMICA E FINANZIARIA E LIVELLI MINIMI: si rinvia al

disciplinare di gara. III.2.3). SEZIONE IV: PROCEDURA - IV.1.1) TIPO DI PRO-

CEDURA: aperta. IV.2.1) CRITERI DI AGGIUDICAZIONE: la fornitura verrà aggiu-

dicata in base al minor prezzo ai sensi dell'art. 95, comma 4 del D. Lgs

50/2016 ed in base ai criteri indicati nel disciplinare di gara. IV.2.2)

INFORMAZIONI SULL'ASTA ELETTRONICA: ricorso ad un'asta elettronica: no.

IV.3) INFORMAZIONI DI CARATTERE AMMINISTRATIVO - IV.3.2) PUBBLICAZIONI PRE-

CEDENTI RELATIVE ALLO STESSO APPALTO: no. IV.3.3) CONDIZIONI PER OTTENERE IL

CAPITOLATO D'ONERI E DOCUMENTI COMPLEMENTARI: documenti a pagamento: no.

IV.3.4) TERMINE PER IL RICEVIMENTO DELLE OFFERTE: XX/XX/2018 ore 13:00.

IV.3.6) LINGUA UTILIZZABILE: italiano. IV.3.7) PERIODO MINIMO DURANTE IL

QUALE L'OFFERENTE E' VINCOLATO ALLA PROPRIA OFFERTA: 180 giorni decorrenti

dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte. IV.3.8) MODALITA' DI

APERTURA DELLE OFFERTE: XX/XX/2018 ore 10:00. Persone ammesse ad assistere

all'apertura delle offerte: si - si rinvia all'art. 19 del disciplinare di

gara.

SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI - VI.3) INFORMAZIONI COMPLEMENTARI: I) Il pre-

sente bando è stato approvato con deliberazione a contrarre n. XXX del

XX/XX/2018 e successivo atto di rettifica n. XXX del XX/XX/2018 II) il ca-

pitolato speciale d'appalto ed i relativi allegati il disciplinare di gara,

tutta la modulistica e la restante documentazione di gara sono disponibili

sul sito internet della stazione appaltante all'indirizzo www.aslteramo.it -

servizi online - bandi di gara. III) E' vietata ogni alterazione della docu-

mentazione di gara pubblicata sul sito internet www.aslteramo.it IV) Per

quanto non contemplato nel presente bando, si fa espresso rinvio al disciplinare di gara, capitolati speciali d'appalto, sia per la procedura ad evidenza pubblica, sia per l'esecuzione del contratto. V) Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. n. 101/2018 (adeguamento dell'ordinamento italiano al Reg. UE 2016/679 - GDPR), si comunica che i dati, anche personali, trasmessi dalle ditte partecipanti saranno utilizzati esclusivamente per lo svolgimento di funzioni connesse all'espletamento ed all'aggiudicazione della gara.

VI) E' esclusa la competenza arbitrale. Per le procedure di ricorso si rinvia all'art. 17 del capitolato speciale d'appalto.VI.4) PROCEDURE DI RICORSO

- VI.4.2) PRESENTAZIONE DI RICORSI: informazioni precise sui termini di presentazione dei ricorsi: 30 giorni ai sensi del D. Lgs. n. 104/2010.

VI.5) DATA DI SPEDIZIONE GUE: XX/XX/2018.

Teramo, XX/XX/2018

Il Direttore Generale - Avv. Roberto Fagnano



Unione europea

Supplemento alla Gazzetta ufficiale dell'Unione europea

2, rue Mercier, 2985 Luxembourg, Lussemburgo Fax: +352 29 29 42 670

Posta elettronica: ojs@publications.europa.eu Info e formulari on-line: <http://simap.europa.eu>

Bando di gara
(Direttiva 2004/18/CE)

Sezione I : Amministrazione aggiudicatrice

I.1) Denominazione, indirizzi e punti di contatto:

Denominazione ufficiale: ASL TERAMO Carta d'identità nazionale: (se noto)

Indirizzo postale: via Circonvallazione Ragusa n. 1

Città: TERAMO

Codice postale: 64100

Paese: Italia (IT)

Punti di contatto:

Telefono: +39 0861420291

All'attenzione di: dirigente responsabile U.O.C. dott. Vittorio D'Ambrosio

Posta elettronica: domenico.lori@aslteramo.it

Fax: +39 0861/420292

Indirizzi internet: (se del caso)

Indirizzo generale dell'amministrazione aggiudicatrice/ente aggiudicatore: (URL) www.aslteramo.it

Indirizzo del profilo di committente: (URL)

Accesso elettronico alle informazioni: (URL)

Presentazione per via elettronica di offerte e richieste di partecipazione: (URL)

Ulteriori informazioni sono disponibili presso

I punti di contatto sopra indicati Altro (completare l'allegato A.I)

Il capitolato d'oneri e la documentazione complementare (inclusi i documenti per il dialogo competitivo e per il sistema dinamico di acquisizione) sono disponibili presso

I punti di contatto sopra indicati Altro (completare l'allegato A.II)

Le offerte o le domande di partecipazione vanno inviate a

I punti di contatto sopra indicati Altro (completare l'allegato A.III)

I.2) Tipo di amministrazione aggiudicatrice

Ministero o qualsiasi altra autorità nazionale o federale, inclusi gli uffici a livello locale o regionale

Agenzia/ufficio nazionale o federale

Autorità regionale o locale

Agenzia/ufficio regionale o locale

Organismo di diritto pubblico

Istituzione/agenzia europea o organizzazione internazionale

Altro: (specificare)

I.3) Principali settori di attività

Servizi generali delle amministrazioni pubbliche

Difesa

- Ordine pubblico e sicurezza
- Ambiente
- Affari economici e finanziari
- Salute
- Abitazioni e assetto territoriale
- Protezione sociale
- Servizi ricreativi, cultura e religione
- Istruzione
- Altro: *(specificare)*

I.4) Concessione di un appalto a nome di altre amministrazioni aggiudicatrici

L'amministrazione aggiudicatrice acquista per conto di altre amministrazioni aggiudicatrici:

sì no

ulteriori informazioni su queste amministrazioni aggiudicatrici possono essere riportate nell'allegato A

Sezione II : Oggetto dell'appalto

II.1) Descrizione :

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

PROCEDURA APERTA EX ART. 60 DEL D.LGS. 50/2016 E S. M. ED I., DA AGGIUDICARSI CON IL CRITERIO DEL PREZZO PIÙ BASSO AI SENSI DELL'ART. 95, COMMA 4 LETT. B) D. L.GS 50/2016 PER L'AFFIDAMENTO SERVIZI ASSICURATIVI

II.1.2) Tipo di appalto e luogo di consegna o di esecuzione :

Scegliere una sola categoria – lavori, forniture o servizi – che corrisponde maggiormente all'oggetto specifico dell'appalto o degli acquisti

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="radio"/> Lavori | <input type="radio"/> Forniture | <input checked="" type="radio"/> Servizi |
| <input type="checkbox"/> Esecuzione | <input type="checkbox"/> Acquisto | Categoria di servizi n.: |
| <input type="checkbox"/> Progettazione ed esecuzione | <input type="checkbox"/> Leasing | Per le categorie di servizi cfr. |
| <input type="checkbox"/> Realizzazione, con qualsiasi mezzo di lavoro, conforme alle prescrizioni delle amministrazioni aggiudicatrici | <input type="checkbox"/> Noleggio | l'allegato C1 |
| | <input type="checkbox"/> Acquisto a riscatto | |
| | <input type="checkbox"/> Una combinazione di queste forme | |

Luogo principale di esecuzione dei lavori, di consegna delle forniture o di prestazione dei servizi :

Codice NUTS: ITF1

II.1.3) Informazioni sugli appalti pubblici, l'accordo quadro o il sistema dinamico di acquisizione (SDA):

- L'avviso riguarda un appalto pubblico
- L'avviso riguarda la conclusione di un accordo quadro
- L'avviso comporta l'istituzione di un sistema dinamico di acquisizione (DPS)

II.1.4) Informazioni relative all'accordo quadro : (se del caso)

- Accordo quadro con diversi operatori
- Accordo quadro con un unico operatore

Numero :

oppure

(se del caso) numero massimo : di partecipanti all'accordo quadro previsto

Durata dell'accordo quadro

Durata in anni : oppure in mesi :

Giustificazione per un accordo quadro con una durata superiore a quattro anni :

Valore totale stimato degli acquisti per l'intera durata dell'accordo quadro (se del caso, indicare solo in cifre)

Valore stimato, IVA esclusa : Valuta :

oppure

Valore: tra : ; e : ; Valuta :

Frequenza e valore degli appalti da aggiudicare : (se noto)

II.1.5) Breve descrizione dell'appalto o degli acquisti :

PROCEDURA APERTA EX ART. 60 DEL D.LGS. 50/2016 E S. M. ED I., DA AGGIUDICARSI CON IL CRITERIO DEL PREZZO PIÙ BASSO AI SENSI DELL'ART. 95, COMMA 4 LETT. B) D. L.GS 50/2016 PER L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI:

Polizza R.C.T/R.C.O

Polizza All Risks

Responsabilità Patrimoniale

Infortuni

ARD danni ai veicoli utilizzati per missioni

RC/ARD - Libro Matricola veicoli aziendali

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

	Vocabolario principale	Vocabolario supplementare (se del caso)
Oggetto principale	66510000	

II.1.7) Informazioni relative all'accordo sugli appalti pubblici (AAP) :

L'appalto è disciplinato dall'accordo sugli appalti pubblici (AAP) : sì no

II.1.8) Lotti: (per ulteriori precisazioni sui lotti utilizzare l'allegato B nel numero di copie necessario)

Questo appalto è suddiviso in lotti: sì no

(in caso affermativo) Le offerte vanno presentate per

un solo lotto

uno o più lotti

tutti i lotti

II.1.9) Informazioni sulle varianti:

Ammissibilità di varianti : sì no

II.2) Quantitativo o entità dell'appalto :

II.2.1) Quantitativo o entità totale : (compresi tutti gli eventuali lotti, rinnovi e opzioni, se del caso)

il valore massimo stimato dell'appalto, comprensivo della opzione di proroga di 180 giorni, è pari a euro 21.568.500,00, comprensivi di ogni imposta e/o onere fiscale.

(se del caso, indicare solo in cifre)

Valore stimato, IVA esclusa : 21568500.00 Valuta : EUR

oppure

Valore: tra : : e : : Valuta :

II.2.2) Opzioni : (se del caso)

Opzioni : sì no

(in caso affermativo) Descrizione delle opzioni :

proroga semestrale

(se noto) Calendario provvisorio per il ricorso a tali opzioni :

in mesi : oppure in giorni : (dall'aggiudicazione dell'appalto)

II.2.3) Informazioni sui rinnovi : *(se del caso)*

L'appalto è oggetto di rinnovo: sì no

Numero di rinnovi possibile: *(se noto)* oppure Valore: tra : e:

(se noto) Nel caso di appalti rinnovabili di forniture o servizi, calendario di massima degli appalti successivi:
in mesi: oppure in giorni: (dall'aggiudicazione dell'appalto)

II.3) Durata dell'appalto o termine di esecuzione:

Durata in mesi : 48 oppure in giorni: (dall'aggiudicazione dell'appalto)

oppure

inizio: (gg/mm/aaaa)

conclusione: (gg/mm/aaaa)

Sezione III : Informazioni di carattere giuridico, economico, finanziario e tecnico

III.1) Condizioni relative all'appalto:

III.1.1) Cauzioni e garanzie richieste: *(se del caso)*

si rinvia al disciplinare di gara.

III.1.2) Principali modalità di finanziamento e di pagamento e/o riferimenti alle disposizioni applicabili in materia:

fondi di bilancio

III.1.3) Forma giuridica che dovrà assumere il raggruppamento di operatori economici aggiudicatario dell'appalto: *(se del caso)*

si rinvia al disciplinare di gara

III.1.4) Altre condizioni particolari: *(se del caso)*

La realizzazione dell'appalto è soggetta a condizioni particolari : sì no

(in caso affermativo) Descrizione delle condizioni particolari:

III.2) Condizioni di partecipazione:

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

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:

si rinvia al disciplinare di gara.

III.2.2) Capacità economica e finanziaria:

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:

si rinvia al disciplinare di gara.

Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti: *(se del caso)*

III.2.3) Capacità tecnica:

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:

si rinvia al disciplinare di gara.

Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti: *(se del caso)*

III.2.4) Informazioni concernenti appalti riservati: *(se del caso)*

L'appalto è riservato ai laboratori protetti

L'esecuzione dell'appalto è riservata ai programmi di lavoro protetti

III.3) Condizioni relative agli appalti di servizi:

III.3.1) Informazioni relative ad una particolare professione:

La prestazione del servizio è riservata ad una particolare professione: sì no

(in caso affermativo) Citare la corrispondente disposizione legislativa, regolamentare o amministrativa applicabile :

III.3.2) Personale responsabile dell'esecuzione del servizio:

Le persone giuridiche devono indicare il nome e le qualifiche professionali del personale incaricato della prestazione del servizio: sì no

Sezione IV : Procedura

IV.1) Tipo di procedura:

IV.1.1) Tipo di procedura:

Aperta

Ristretta

Ristretta accelerata

Giustificazione della scelta della procedura accelerata:

Procedura negoziata

Sono già stati scelti alcuni candidati (se del caso nell'ambito di alcuni tipi di procedure negoziate) : sì no
(in caso affermativo, indicare il nome e l'indirizzo degli operatori economici già selezionati nella sezione VI.3 Altre informazioni)

Negoziata accelerata

Giustificazione della scelta della procedura accelerata:

Dialogo competitivo

IV.1.2) Limiti al numero di operatori che saranno invitati a presentare un'offerta: (procedure ristrette e negoziate, dialogo competitivo)

Numero previsto di operatori:

oppure

Numero minimo previsto: _____ e (se del caso) numero massimo

Criteri obiettivi per la selezione del numero limitato di candidati:

IV.1.3) Riduzione del numero di operatori durante il negoziato o il dialogo: (procedura negoziata, dialogo competitivo)

Ricorso ad una procedura in più fasi al fine di ridurre progressivamente il numero di soluzioni da discutere o di offerte da negoziare : sì no

IV.2) Criteri di aggiudicazione

IV.2.1) Criteri di aggiudicazione (contrassegnare le caselle pertinenti)

Prezzo più basso

oppure

Offerta economicamente più vantaggiosa in base ai

criteri indicati di seguito (i criteri di aggiudicazione vanno indicati con la relativa ponderazione oppure in ordine discendente di importanza qualora non sia possibile la ponderazione per motivi dimostrabili)

criteri indicati nel capitolato d'oneri, nell'invito a presentare offerte o a negoziare oppure nel documento descrittivo

Criteri	Ponderazione	Criteri	Ponderazione
1.		6.	
2.		7.	
3.		8.	
4.		9.	

Criteri	Ponderazione	Criteri	Ponderazione
5.		10.	

IV.2.2) Informazioni sull'asta elettronica

Ricorso ad un'asta elettronica sì no

(in caso affermativo, se del caso) Ulteriori informazioni sull'asta elettronica:

IV.3) Informazioni di carattere amministrativo:

IV.3.1) Numero di riferimento attribuito al dossier dall'amministrazione aggiudicatrice: (se del caso)

IV.3.2) Pubblicazioni precedenti relative allo stesso appalto:

sì no

(in caso affermativo)

Avviso di preinformazione Avviso relativo al profilo di committente

Numero dell'avviso nella GUUE: del: (gg/mm/aaaa)

Altre pubblicazioni precedenti (se del caso)

IV.3.3) Condizioni per ottenere il capitolato d'oneri e documenti complementari o il documento descrittivo: (nel caso di dialogo competitivo)

Termine per il ricevimento delle richieste di documenti o per l'accesso ai documenti

Data: Ora:

Documenti a pagamento sì no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Prezzo: Valuta:

Condizioni e modalità di pagamento:

IV.3.4) Termine per il ricevimento delle offerte o delle domande di partecipazione:

Data: 14/11/2018 Ora: 13:00

IV.3.5) Data di spedizione ai candidati prescelti degli inviti a presentare offerte o a partecipare: (se noto, nel caso di procedure ristrette e negoziate e del dialogo competitivo)

Data:

IV.3.6) Lingue utilizzabili per la presentazione delle offerte o delle domande di partecipazione:

Qualsiasi lingua ufficiale dell'UE

Lingua o lingue ufficiali dell'UE:

IT

Altro:

IV.3.7) Periodo minimo durante il quale l'offerente è vincolato alla propria offerta:

fino al: :

oppure

Durata in mesi : oppure in giorni : 180 (dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte)

IV.3.8) Modalità di apertura delle offerte:

Data : 16/11/2018 (gg/mm/aaaa) Ora10:00

(se del caso)Luogo:

Persone ammesse ad assistere all'apertura delle offerte (se del caso) :

sì no

(in caso affermativo) Informazioni complementari sulle persone ammesse e la procedura di apertura:
si rinvia al disciplinare di gara.

Sezione VI: Altre informazioni

VI.1) Informazioni sulla periodicità: *(se del caso)*

Si tratta di un appalto periodico : sì no

(in caso affermativo) Indicare il calendario di massima per la pubblicazione dei prossimi avvisi:

VI.2) Informazioni sui fondi dell'Unione europea:

L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea : sì no

(in caso affermativo) Indicare il o i progetti e/o il o i programmi:

VI.3) Informazioni complementari: *(se del caso)*

Il presente bando è stato approvato con deliberazione a contrarre n. XXX del XX/XX/2018 e successivo atto di rettifica n. XXX del XX/XX/2018 II) il capitolato speciale d'appalto ed i relativi allegati il disciplinare di gara, tutta la modulistica e la restante documentazione di gara sono disponibili sul sito internet della stazione appaltante all'indirizzo www.aslteramo.it – servizi online – bandi di gara. III) E' vietata ogni alterazione della documentazione di gara pubblicata sul sito internet www.aslteramo.it IV) Per quanto non contemplato nel presente bando, si fa espresso rinvio al disciplinare di gara, capitolati speciali d'appalto, sia per la procedura ad evidenza pubblica, sia per l'esecuzione del contratto. V) Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. n. 101/2018 (adeguamento dell'ordinamento italiano al Reg. UE 2016/679 - GDPR), si comunica che i dati, anche personali, trasmessi dalle ditte partecipanti saranno utilizzati esclusivamente per lo svolgimento di funzioni connesse all'espletamento ed all'aggiudicazione della gara. VI) E' esclusa la competenza arbitrale. Per le procedure di ricorso si rinvia all'art. 17 del capitolato speciale d'appalto..

VI.4) Procedure di ricorso:

VI.4.1) Organismo responsabile delle procedure di ricorso:

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città:

Codice postale:

Paese:

Telefono:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

Organismo responsabile delle procedure di mediazione *(se del caso)*

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città:

Codice postale:

Paese:

Telefono:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

VI.4.2) Presentazione di ricorsi: *(compilare il punto VI.4.2 oppure, all'occorrenza, il punto VI.4.3)*

informazioni precise sui termini di presentazione dei ricorsi: 30 giorni ai sensi del D. Lgs. n. 104/2010.

VI.4.3) Servizio presso il quale sono disponibili informazioni sulla presentazione dei ricorsi:

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città:

Codice postale:

Paese:

Telefono:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

VI.5) Data di spedizione del presente avviso:

Allegato A
Altri indirizzi e punti di contatto

I) Indirizzi e punti di contatto dai quali è possibile ottenere ulteriori informazioni

Denominazione ufficiale: Carta d'identità nazionale: *(se noto)*
Indirizzo postale:
Città: Codice postale: Paese:
Punti di contatto: Telefono:
All'attenzione di:
Posta elettronica: Fax:
Indirizzo internet: *(URL)*

II) Indirizzi e punti di contatto presso i quali sono disponibili il capitolato d'oneri e la documentazione complementare

Denominazione ufficiale: Carta d'identità nazionale: *(se noto)*
Indirizzo postale:
Città: Codice postale: Paese:
Punti di contatto: Telefono:
All'attenzione di:
Posta elettronica: Fax:
Indirizzo internet: *(URL)*

III) Indirizzi e punti di contatto ai quali inviare le offerte/domande di partecipazione

Denominazione ufficiale: Carta d'identità nazionale: *(se noto)*
Indirizzo postale:
Città: Codice postale: Paese:
Punti di contatto: Telefono:
All'attenzione di:
Posta elettronica: Fax:
Indirizzo internet: *(URL)*

IV) Indirizzi dell'altra amministrazione aggiudicatrice a nome della quale l'amministrazione aggiudicatrice acquista

Denominazione ufficiale Carta d'identità nazionale (se noto):
Indirizzo postale:
Città Codice postale
Paese

----- (Utilizzare l'allegato A, sezione IV, nel numero di copie necessario) -----

Allegato B
Informazioni sui lotti

Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice PROCEDURA APERTA EX ART. 60 DEL D.LGS. 50/2016 E S. M. ED I., DA AGGIUDICARSI CON IL CRITERIO DEL PREZZO PIÙ BASSO AI SENSI DELL'ART. 95, COMMA 4 LETT. B) D. L.GS 50/2016 PER L'AFFIDAMENTO SERVIZI ASSICURATIVI

Lotto n. : 1 Denominazione :

1) Breve descrizione:
Polizza R.C.T/R.C.O

2) Vocabolario comune per gli appalti (CPV):

	Vocabolario principale	Vocabolario supplementare (se del caso)
Oggetto principale	66510000	

3) Quantitativo o entità:

(se noto, indicare solo in cifre) Valore stimato, IVA esclusa: Valuta:

oppure

Valore: tra : e: Valuta:

4) Indicazione di una durata diversa dell'appalto o di una data diversa di inizio/conclusione: (se del caso)

Durata in mesi : oppure in giorni : (dall'aggiudicazione dell'appalto)

oppure

inizio: (gg/mm/aaaa)

conclusione: (gg/mm/aaaa)

5) Ulteriori informazioni sui lotti:

Allegato B
Informazioni sui lotti

Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice PROCEDURA APERTA EX ART. 60 DEL D.LGS. 50/2016 E S. M. ED I., DA AGGIUDICARSI CON IL CRITERIO DEL PREZZO PIÙ BASSO AI SENSI DELL'ART. 95, COMMA 4 LETT. B) D. L.GS 50/2016 PER L'AFFIDAMENTO SERVIZI ASSICURATIVI

Lotto n. : 2 Denominazione :

1) Breve descrizione:
Polizza All Risks

2) Vocabolario comune per gli appalti (CPV):

	Vocabolario principale	Vocabolario supplementare (se del caso)
Oggetto principale	66510000	

3) Quantitativo o entità:

(se noto, indicare solo in cifre) Valore stimato, IVA esclusa: Valuta:

oppure

Valore: tra : e: Valuta:

4) Indicazione di una durata diversa dell'appalto o di una data diversa di inizio/conclusione: (se del caso)

Durata in mesi : oppure in giorni : (dall'aggiudicazione dell'appalto)

oppure

inizio: (gg/mm/aaaa)

conclusione: (gg/mm/aaaa)

5) Ulteriori informazioni sui lotti:

Allegato B
Informazioni sui lotti

Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice PROCEDURA APERTA EX ART. 60 DEL D.LGS. 50/2016 E S. M. ED I., DA AGGIUDICARSI CON IL CRITERIO DEL PREZZO PIÙ BASSO AI SENSI DELL'ART. 95, COMMA 4 LETT. B) D. L.GS 50/2016 PER L'AFFIDAMENTO SERVIZI ASSICURATIVI

Lotto n. : 3 Denominazione :

1) Breve descrizione:

Responsabilità Patrimoniale

2) Vocabolario comune per gli appalti (CPV):

	Vocabolario principale	Vocabolario supplementare <i>(se del caso)</i>
Oggetto principale	66510000	

3) Quantitativo o entità:

(se noto, indicare solo in cifre) Valore stimato, IVA esclusa:

Valuta:

oppure

Valore: tra :

e:

Valuta:

4) Indicazione di una durata diversa dell'appalto o di una data diversa di inizio/conclusione: *(se del caso)*

Durata in mesi : oppure in giorni : (dall'aggiudicazione dell'appalto)

oppure

inizio: (gg/mm/aaaa)

conclusione: (gg/mm/aaaa)

5) Ulteriori informazioni sui lotti:

Allegato B
Informazioni sui lotti

Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice PROCEDURA APERTA EX ART. 60 DEL D.LGS. 50/2016 E S. M. ED I., DA AGGIUDICARSI CON IL CRITERIO DEL PREZZO PIÙ BASSO AI SENSI DELL'ART. 95, COMMA 4 LETT. B) D. L.GS 50/2016 PER L'AFFIDAMENTO SERVIZI ASSICURATIVI

Lotto n. : 4 Denominazione :

1) Breve descrizione:
Infortuni

2) Vocabolario comune per gli appalti (CPV):

	Vocabolario principale	Vocabolario supplementare (se del caso)
Oggetto principale	66510000	

3) Quantitativo o entità:

(se noto, indicare solo in cifre) Valore stimato, IVA esclusa: Valuta:

oppure

Valore: tra : e: Valuta:

4) Indicazione di una durata diversa dell'appalto o di una data diversa di inizio/conclusione: (se del caso)

Durata in mesi : oppure in giorni : (dall'aggiudicazione dell'appalto)

oppure

inizio: (gg/mm/aaaa)

conclusione: (gg/mm/aaaa)

5) Ulteriori informazioni sui lotti:

Allegato B
Informazioni sui lotti

Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice PROCEDURA APERTA EX ART. 60 DEL D.LGS. 50/2016 E S. M. ED I., DA AGGIUDICARSI CON IL CRITERIO DEL PREZZO PIÙ BASSO AI SENSI DELL'ART. 95, COMMA 4 LETT. B) D. L.GS 50/2016 PER L'AFFIDAMENTO SERVIZI ASSICURATIVI

Lotto n. : 5 Denominazione :

1) Breve descrizione:

ARD danni ai veicoli utilizzati per missioni

2) Vocabolario comune per gli appalti (CPV):

	Vocabolario principale	Vocabolario supplementare (se del caso)
Oggetto principale	66510000	

3) Quantitativo o entità:

(se noto, indicare solo in cifre) Valore stimato, IVA esclusa:

Valuta:

oppure

Valore: tra :

e:

Valuta:

4) Indicazione di una durata diversa dell'appalto o di una data diversa di inizio/conclusione: (se del caso)

Durata in mesi : oppure in giorni : (dall'aggiudicazione dell'appalto)

oppure

inizio: (gg/mm/aaaa)

conclusione: (gg/mm/aaaa)

5) Ulteriori informazioni sui lotti:

Allegato B
Informazioni sui lotti

Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice PROCEDURA APERTA EX ART. 60 DEL D.LGS. 50/2016 E S. M. ED I., DA AGGIUDICARSI CON IL CRITERIO DEL PREZZO PIÙ BASSO AI SENSI DELL'ART. 95, COMMA 4 LETT. B) D. L.GS 50/2016 PER L'AFFIDAMENTO SERVIZI ASSICURATIVI

Lotto n. : 6 Denominazione :

1) Breve descrizione:

RC/ARD - Libro Matricola veicoli aziendali

2) Vocabolario comune per gli appalti (CPV):

	Vocabolario principale	Vocabolario supplementare <i>(se del caso)</i>
Oggetto principale	66510000	

3) Quantitativo o entità:

(se noto, indicare solo in cifre) Valore stimato, IVA esclusa:

Valuta:

oppure

Valore: tra :

e:

Valuta:

4) Indicazione di una durata diversa dell'appalto o di una data diversa di inizio/conclusione: *(se del caso)*

Durata in mesi : oppure in giorni : (dall'aggiudicazione dell'appalto)

oppure

inizio: (gg/mm/aaaa)

conclusione: (gg/mm/aaaa)

5) Ulteriori informazioni sui lotti:

Allegato C1 – Appalti generici
Categorie di servizi di cui alla sezione II: Oggetto dell'appalto
Direttiva 2004/18/CE

- Categoria n. [1] Oggetto**
- 1 Servizi di manutenzione e riparazione
 - 2 Servizi di trasporto terrestre [2], inclusi i servizi con furgoni blindati, e servizi di corriere ad esclusione del trasporto di posta
 - 3 Servizi di trasporto aereo di passeggeri e merci, escluso il trasporto di posta
 - 4 Trasporto di posta per via terrestre [3] e aerea
 - 5 Servizi di telecomunicazioni
 - 6 Servizi finanziari: a) Servizi assicurativi b) Servizi bancari e finanziari [4]
 - 7 Servizi informatici e affini
 - 8 Servizi di ricerca e sviluppo [5]
 - 9 Servizi di contabilità, revisione dei conti e tenuta dei libri contabili
 - 10 Servizi di ricerca di mercato e di sondaggio dell'opinione pubblica
 - 11 Servizi di consulenza gestionale [6] e affini
 - 12 Servizi attinenti all'architettura e all'ingegneria, anche integrata; servizi attinenti all'urbanistica e alla paesaggistica; servizi affini di consulenza scientifica e tecnica; servizi di sperimentazione tecnica e analisi
 - 13 Servizi pubblicitari
 - 14 Servizi di pulizia degli edifici e di gestione delle proprietà immobiliari
 - 15 Servizi di editoria e di stampa in base a tariffa o a contratto
 - 16 Servizi di smaltimento dei rifiuti solidi e delle acque reflue, servizi igienico-sanitari e simili
- Categoria n. [7] Oggetto**
- 17 Servizi alberghieri e di ristorazione
 - 18 Servizi di trasporto per ferrovia
 - 19 Servizi di trasporto per via d'acqua
 - 20 Servizi di supporto e sussidiari per il settore dei trasporti
 - 21 Servizi legali
 - 22 Servizi di collocamento e reperimento di personale [8]
 - 23 Servizi di investigazione e di sicurezza, eccettuati i servizi con furgoni blindati
 - 24 Servizi relativi all'istruzione, anche professionale
 - 25 Servizi sanitari e sociali
 - 26 Servizi ricreativi, culturali e sportivi [9]
 - 27 Altri servizi

1 Categorie di servizio ai sensi dell'articolo 20 dell'allegato II A della direttiva 2004/18/CE .

2 Esclusi i servizi di trasporto per ferrovia che rientrano nella categoria 18.

3 Esclusi i servizi di trasporto per ferrovia che rientrano nella categoria 18.

4 Esclusi i servizi finanziari relativi all'emissione, all'acquisto, alla vendita o al trasferimento di titoli o di altri strumenti finanziari, nonché dei servizi forniti da banche centrali. Sono inoltre esclusi: i servizi relativi all'acquisto o al noleggio, mediante qualunque mezzo finanziario, di terreni, edifici esistenti o altri immobili o relativi diritti; tuttavia i contratti finanziari conclusi contemporaneamente oppure prima o dopo il contratto di acquisto o noleggio, in qualunque forma, sono soggetti alla presente direttiva.

5 Esclusi i servizi di ricerca e sviluppo diversi da quelli di cui beneficia esclusivamente l'amministrazione aggiudicatrice per l'uso nell'esercizio della propria attività, nella misura in cui la prestazione del servizio sia interamente retribuita dall'amministrazione aggiudicatrice.

6 Esclusi i servizi di arbitrato e di conciliazione.

7 Categorie di servizi ai sensi dell'articolo 21 e dell'allegato II B della direttiva 2004/18/CE.

8 Esclusi i contratti di lavoro.

9 Ad esclusione dei contratti aventi per oggetto l'acquisto, lo sviluppo, la produzione o la coproduzione di programmi televisivi da parte di emittenti, e dei contratti concernenti il tempo di trasmissione.

DISCIPLINARE DI GARA

PROCEDURA APERTA SOPRA SOGLIA COMUNITARIA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI IN FAVORE DELL’AUSL N. 4 DI TERAMO.

GARA SIMOG:

1. PREMESSE

Con Determina a contrarre n. del, l’AUSL n. 4 di Teramo, ha deliberato di affidare i servizi assicurativi di cui ai Lotti indicati al successivo articolo 3 "oggetto dell'appalto, importo e suddivisione in lotti" del presente disciplinare.

L’affidamento avverrà mediante procedura aperta e con applicazione del criterio di aggiudicazione del minor prezzo ai sensi dell’art. 95 – comma 4, lett. b), del d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50 – Codice dei contratti pubblici (in seguito: Codice).

Il luogo di svolgimento del servizio è Circonvallazione Ragusa, 1 - 64100 TERAMO.

Suddivisione in lotti e CIG:

- Lotto 1 R.C.T.O. - CIG.....
- Lotto 2 All Risks - CIG.....
- Lotto 3 Responsabilità Patrimoniale - CIG
- Lotto 4 Infortuni - CIG.....
- Lotto 5 ARD Danni ai veicoli utilizzati per missioni – CIG.....
- Lotto 6 RCA/ARD Libro Matricola veicoli aziendali - CIG.....

Il **Responsabile del procedimento**, ai sensi dell’art. 31 del Codice, è il dott. Domenico Lori, dirigente della UOC Acquisizione Beni e Servizi.....

2. DOCUMENTAZIONE DI GARA, CHIARIMENTI E COMUNICAZIONI.

2.1 DOCUMENTI DI GARA

La documentazione di gara comprende:

- 1) capitolati tecnici di polizza per coperture assicurative relativi ai lotti da 1 a 6, riportanti le condizioni di garanzie richieste che dovranno regolare le future polizze.
- 2) Bando di gara pubblicato sulla G.U.U.E. n. 2018/S XXX-XXXXXX del XX.XX.2018 e sulla G.U.R.I. V Serie Speciale Contratti Pubblici n. XX del XX.XX.2018;
- 3) Disciplinare di gara.
- 4) Modulo allegato “A” ;
- 5) Patto di integrità adottato con deliberazione n. 444 del 16.4.2014 in attuazione dell’art. 1 comma 17 della legge n. 190/2012 reperibile sul sito internet dell’Azienda U.S.L. di Teramo

www.aslteramo.it – homepage - sezione “Anticorruzione legge 190/12” – “patto d’integrità per appalti di servizi, forniture e lavori” – “patto di integrità Azienda USL di Teramo”.

- 6) Istanza di partecipazione.
- 7) Modello di formulario per il Documento di Gara Unico Europeo (D.G.U.E.);
- 8) Modello dichiarazioni integrative;
- 9) Dichiarazione di impegno impresa ausiliaria;
- 10) Moduli di offerta economica Lotti da 1 a 6
- 11) Dichiarazione di impegno coassicurazione RTI/coassicurazione
- 12) Statistiche dei sinistri (e/o le informazioni di carattere tecnico) riferite ai rischi assicurati sono reperibili attraverso richiesta da formulare al Broker incaricato dall’Ente ai seguenti recapiti:
Assiteca S.p.a. Via Raffaele Paolucci, 3 – 65121 Pescara
Sig. Arnaldo Patricelli - mail: arnaldo.patricelli@assiteca.it - PEC: pescara@pec.assiteca.net

La documentazione di gara è disponibile sul sito internet: <http://www.aslteramo.it> – “servizi online” – “bandi di gara”.

2.2 CHIARIMENTI

É possibile ottenere chiarimenti sulla presente procedura mediante la proposizione di quesiti scritti da inoltrare all’indirizzo PEC abs@pec.aslteramo.it entro e non oltre le ore 13:00 del giorno XX/XX/2018.

Le richieste di chiarimenti devono essere formulate esclusivamente in lingua italiana. Ai sensi dell’art. 74 comma 4 del Codice, le risposte a tutte le richieste presentate in tempo utile verranno fornite entro il giorno XX/XX/2018, mediante pubblicazione in forma anonima all’indirizzo internet <http://www.aslteramo.it> – “servizi online” – “avvisi di gara e chiarimenti”.

Non sono ammessi chiarimenti telefonici.

2.3 COMUNICAZIONI

Ai sensi dell’art. 76, comma 6 del Codice, i concorrenti sono tenuti ad indicare, in sede di offerta, l’indirizzo PEC o, solo per i concorrenti aventi sede in altri Stati membri, l’indirizzo di posta elettronica, da utilizzare ai fini delle comunicazioni di cui all’art. 76, comma 5, del Codice.

Salvo quanto disposto nel paragrafo 2.2 del presente disciplinare, tutte le comunicazioni tra stazione appaltante e operatori economici si intendono validamente ed efficacemente effettuate qualora rese all’indirizzo PEC abs@pec.aslteramo.it e all’indirizzo indicato dai concorrenti nella documentazione di gara.

Eventuali modifiche dell’indirizzo PEC/posta elettronica o problemi temporanei nell’utilizzo di tali forme di comunicazione, dovranno essere tempestivamente segnalate alla stazione appaltante; diversamente la medesima declina ogni responsabilità per il tardivo o mancato recapito delle comunicazioni.

In caso di raggruppamenti temporanei, GEIE, aggregazioni di imprese di rete o consorzi ordinari, anche se non ancora costituiti formalmente, la comunicazione recapitata al mandatario si intende validamente resa a tutti gli operatori economici raggruppati, aggregati o consorziati.

In caso di consorzi di cui all’art. 45, comma 2, lett. b e c del Codice, la comunicazione recapitata al consorzio si intende validamente resa a tutte le consorziate.

In caso di avvalimento, la comunicazione recapitata all’offerente si intende validamente resa a tutti gli operatori economici ausiliari.

In caso di subappalto, la comunicazione recapitata all’offerente si intende validamente resa a tutti i subappaltatori indicati.

In caso di coassicurazione, le comunicazioni verranno inviate alla sola delegataria a valersi per tutte le coassicuratrici partecipanti al riparto.

3. OGGETTO DELL'APPALTO, IMPORTO E SUDDIVISIONE IN LOTTI

L'appalto è suddiviso nei seguenti lotti:

Tabella n. 2 – Descrizione dei lotti

Numero Lotto	Descrizione	CIG	Importo a base di gara per ciascuna annualità assicurativa	Importo a base di gara per l'intero periodo	Decorrenza copertura dalle ore 24:00 del
1	R.C.T.O.		4.350.000,00	17.400.000,00	31/12/2018
2	ALL RISKS		235.000,00	940.000,00	31/12/2018
3	RESPONSABILITA' PATRIMONIALE		47.000,00	188.000,00	31/12/2018
4	INFORTUNI		90.000,00	360.000,00	31/12/2018
5	ARD DANNI AI VEICOLI UTILIZZATI PER MISSIONI		21.000,00	84.000,00	31/12/2018
6	RCA/ARD LIBRO MATRICOLA VEICOLI AZIENDALI		50.000,00	200.000,00	31/12/2018

L'importo a base di gara è comprensivo di ogni imposta e/o onere fiscale.

L'importo degli oneri per la sicurezza da interferenze è pari a euro 0,00. Pertanto, non sussiste la necessità di predisporre un Documento di Valutazione dei Rischi.

L'appalto è finanziato con fondi di bilancio.

4. DURATA DELL'APPALTO E OPZIONE DI PROROGA TECNICA

4.1 DURATA

La durata dell'appalto (escluse le eventuali opzioni) è di 4 anni, decorrenti dalle ore 24:00 del 31/12/2018 alle ore 24:00 del 31/12/2022.

4.2 OPZIONE DI PROROGA TECNICA

La durata del contratto in corso di esecuzione potrà essere prorogata per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni al fine di consentire l'individuazione del nuovo contraente ai sensi dell'art. 106, comma 11 del Codice. In tal caso, il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi -o più favorevoli - prezzi, patti e condizioni.

Ai fini dell'art. 35, comma 4, del Codice, il valore massimo stimato dell'appalto, comprensivo della opzione di proroga di 180 giorni, è pari a euro 21.568.500,00, comprensivi di ogni imposta e/o onere fiscale.

5. SOGGETTI AMMESSI IN FORMA SINGOLA E ASSOCIATA E CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE

Gli operatori economici, anche stabiliti in altri Stati membri, possono partecipare alla presente gara in forma singola o associata, secondo le disposizioni dell'art. 45 del Codice, purché in possesso dei requisiti prescritti dai successivi articoli.

Ai soggetti costituiti in forma associata si applicano le disposizioni di cui agli artt. 47 e 48 del Codice.

È vietato ai concorrenti di partecipare al *singolo lotto* in più di un raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario di concorrenti o aggregazione di imprese aderenti al contratto di rete (nel prosieguo, aggregazione di imprese di rete).

È vietato al concorrente che partecipa *al singolo lotto* in raggruppamento o consorzio ordinario di concorrenti, di partecipare anche in forma individuale.

È vietato al concorrente che partecipa *al singolo lotto* in aggregazione di imprese di rete, di partecipare anche in forma individuale. Le imprese retiste non partecipanti alla gara possono presentare offerta, per la medesima gara, in forma singola o associata.

I consorzi di cui all'articolo 45, comma 2, lettere b) e c) del Codice sono tenuti a indicare, in sede di offerta, per quali consorziati il consorzio concorre; a questi ultimi **è vietato** partecipare, in qualsiasi altra forma, *al singolo lotto*. In caso di violazione, sono esclusi dalla gara sia il consorzio sia il consorziato; in caso di inosservanza di tale divieto si applica l'articolo 353 del codice penale.

Nel caso di consorzi di cui all'articolo 45, comma 2, lettere b) e c) del Codice, le consorziate designate dal consorzio per l'esecuzione del contratto non possono, a loro volta, a cascata, indicare un altro soggetto per l'esecuzione.

Le aggregazioni tra imprese aderenti al contratto di rete di cui all'art. 45, comma 2 lett. f) del Codice rispettano la disciplina prevista per i raggruppamenti temporanei di imprese in quanto compatibile. In particolare:

- a) **nel caso in cui la rete sia dotata di organo comune con potere di rappresentanza e soggettività giuridica (cd. rete - soggetto)**, l'aggregazione di imprese di rete partecipa a mezzo dell'organo comune, che assumerà il ruolo della mandataria, qualora in possesso dei relativi requisiti. L'organo comune potrà indicare anche solo alcune tra le imprese retiste per la partecipazione alla gara ma dovrà obbligatoriamente far parte di queste;
- b) **nel caso in cui la rete sia dotata di organo comune con potere di rappresentanza ma priva di soggettività giuridica (cd. rete-contratto)**, l'aggregazione di imprese di rete partecipa a mezzo dell'organo comune, che assumerà il ruolo della mandataria, qualora in possesso dei requisiti previsti per la mandataria e qualora il contratto di rete rechi mandato allo stesso a presentare domanda di partecipazione o offerta per determinate tipologie di procedure di gara. L'organo comune potrà indicare anche solo alcune tra le imprese retiste per la partecipazione alla gara ma dovrà obbligatoriamente far parte di queste;
- c) **nel caso in cui la rete sia dotata di organo comune privo di potere di rappresentanza ovvero sia sprovvista di organo comune, oppure se l'organo comune è privo dei requisiti di qualificazione**, l'aggregazione di imprese di rete partecipa nella forma del raggruppamento costituito o costituendo, con applicazione integrale delle relative regole (cfr. Determinazione ANAC n. 3 del 23 aprile 2013).

Per tutte le tipologie di rete, la partecipazione congiunta alle gare deve risultare individuata nel contratto di rete come uno degli scopi strategici inclusi nel programma comune, mentre la durata dello stesso dovrà essere commisurata ai tempi di realizzazione dell'appalto (cfr. Determinazione ANAC n. 3 del 23 aprile 2013).

Il ruolo di mandante/mandataria di un raggruppamento temporaneo di imprese può essere assunto anche da un consorzio di cui all'art. 45, comma 1, lett. b), c) ovvero da una sub-associazione, nelle forme di un RTI o consorzio ordinario costituito oppure di un'aggregazione di imprese di rete.

A tal fine, se la rete è dotata di organo comune con potere di rappresentanza (con o senza soggettività giuridica), tale organo assumerà la veste di mandataria della sub-associazione; se, invece, la rete è dotata di organo comune privo del potere di rappresentanza o è sprovvista di organo comune, il ruolo di mandataria della sub-associazione è conferito dalle imprese retiste partecipanti alla gara, mediante mandato ai sensi dell'art. 48 comma 12 del Codice, dando evidenza della ripartizione delle quote di partecipazione.

Ai sensi dell'art. 186-bis, comma 6 del R.D. 16 marzo 1942, n. 267, l'impresa in concordato preventivo con continuità aziendale può concorrere anche riunita in RTI purché non rivesta la qualità di mandataria e sempre che le altre imprese aderenti al RTI non siano assoggettate ad una procedura concorsuale.

È ammessa la partecipazione di più imprese, in coassicurazione, come regolato dai singoli capitolati di polizza. La delegataria sarà tenuta, in ogni caso, ad assolvere direttamente e per intero tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del contraente e/o degli aventi diritto.

Alle imprese che presentino offerta in coassicurazione è preclusa la partecipazione in forma singola o in altra coassicurazione o in altro raggruppamento.

La scelta tra partecipazione singola o in coassicurazione dovrà essere espressa in sede di presentazione dell'offerta.

Sia in caso di imprese temporaneamente raggruppate, sia in caso di coassicurazione, sia in caso di offerta singola, dovrà essere garantita la sottoscrizione del 100% dei rischi, pena l'esclusione dalla gara.

COASSICURAZIONE (precisazioni):

Nel caso di coassicurazione, la compagnia aggiudicataria (Delegataria) deve ritenere, facendone espressa dichiarazione di impegno in sede di gara, una quota del rischio, rispetto alle altre singole coassicuratrici, pari ad almeno il 60% del rischio oggetto di gara (Lotto), mentre le singole Compagnie Coassicuratrici (Deleganti) dovranno ritenere – facendone espressa dichiarazione di impegno in sede di gara - una quota del rischio (Lotto) pari ad almeno il 20%.

In caso di coassicurazione, dovrà essere conferita al coassicuratore delegatario la delega dalla quale risulti:

- la percentuale di ripartizione del rischio a carico dell'Assicuratore;
 - l'impegno dell'Assicuratore a riconoscere validi ed efficaci gli atti di gestione del coassicuratore delegatario;
 - l'impegno dell'Assicuratore a riconoscere validi ed efficaci gli obblighi assunti e l'offerta economica formulata dal coassicuratore delegatario;
 - l'accettazione delle quote di coassicurazione riservate dalla compagnia delegataria per ciascuno dei lotti per i quali è presentata offerta.
- La Società delegataria si impegna, altresì, in ogni caso e comunque, a emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri e a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo, salvi e impregiudicati i rapporti interni tra le società coassicuratrici.

6. REQUISITI GENERALI

Sono **esclusi** dalla gara gli operatori economici per i quali sussistono cause di esclusione di cui all'art. 80 del Codice.

Sono comunque **esclusi** gli operatori economici che abbiano affidato incarichi in violazione dell'art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. del 2001 n. 165.

Gli operatori economici aventi sede, residenza o domicilio nei paesi inseriti nelle c.d. **black list** di cui al decreto del Ministro delle finanze del 4 maggio 1999 e al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 21 novembre 2001 devono, **pena l'esclusione dalla gara**, essere in possesso, dell'autorizzazione in corso di validità rilasciata ai sensi del d.m. 14 dicembre 2010 del Ministero dell'economia e delle finanze ai sensi (art. 37 del d.l. 3 maggio 2010 n. 78conv. in l. 122/2010) oppure della domanda di autorizzazione presentata ai sensi dell'art. 1 comma 3 del DM 14 dicembre 2010.

La mancata accettazione delle clausole contenute nel patto di integrità di cui all'art. 2, punto 2.1 n. 4) costituisce **causa di esclusione** dalla gara, ai sensi dell'art. 1, comma 17 della l. 190/2012.

7. REQUISITI SPECIALI E MEZZI DI PROVA

I concorrenti, a **pena di esclusione**, devono essere in possesso dei requisiti previsti nei commi seguenti. I documenti richiesti agli operatori economici ai fini della dimostrazione dei requisiti devono essere trasmessi mediante AVCpass in conformità alla delibera ANAC n. 157 del 17 febbraio 2016.

Ai sensi dell'art. 59, comma 4, lett. b) del Codice, sono inammissibili le offerte prive della qualificazione richiesta dal presente disciplinare.

7.1 REQUISITI DI IDONEITÀ

a) **Iscrizione** nel registro tenuto dalla Camera di commercio industria, artigianato e agricoltura oppure nel registro delle commissioni provinciali per l'artigianato per attività coerenti con quelle oggetto della presente procedura di gara.

Il concorrente non stabilito in Italia ma in altro Stato Membro o in uno dei Paesi di cui all'art. 83, comma 3 del Codice, presenta dichiarazione giurata o secondo le modalità vigenti nello Stato nel quale è stabilito.

b) **Possesso dell'autorizzazione degli organi competenti all'esercizio delle assicurazioni private**, con riferimento al ramo oggetto dell'offerta in base al D.lgs. 209/2005 e ss.mm.ii.; possono partecipare anche concorrenti appartenenti a Stati membri dell'Unione Europea, 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, in possesso dei prescritti requisiti minimi di partecipazione.

Per la comprova del requisito, la stazione appaltante acquisisce d'ufficio i documenti in possesso di pubbliche amministrazioni, previa indicazione, da parte dell'operatore economico, degli elementi indispensabili per il reperimento delle informazioni o dei dati richiesti.

Il possesso del requisito è richiesto a pena di esclusione.

7.2 REQUISITI DI CAPACITÀ ECONOMICA E FINANZIARIA

La prova della capacità economica e finanziaria è fornita, ai sensi dell'art. 86, comma 4 e dell'allegato XVII parte I, del codice.

IL CONCORRENTE DEVE:

a) possedere nel triennio 2015/2016/2017 una raccolta premi complessiva nei rami danni non inferiore a euro 20.000.000,00.

Per la particolare natura del servizio oggetto di affidamento è necessario, a garanzia della stazione appaltante, superare il limite di fatturato minimo indicato all'art. 83, comma 5 d.lgs. n. 50/2016.

Il superamento del fatturato minimo garantisce una maggiore solidità ed affidabilità economica e una maggiore capacità nel far fronte al pagamento dei sinistri; inoltre il requisito richiesto garantisce comunque un'ampia partecipazione delle società assicuratrici operanti nel mercato.

In caso di coassicurazione, in considerazione della natura e della peculiarità del servizio assicurativo, i requisiti dovranno essere posseduti al 100% da ciascuna delle coassicuratrici.

Mezzo di prova: bilanci o gli estratti di bilancio degli ultimi tre anni (2015/2016/2017).

In caso di RTI, i requisiti della raccolta premi dovranno essere posseduti per almeno il 60% dalla capogruppo mandataria. Resta inteso che il raggruppamento dovrà soddisfare i requisiti per intero.

- b) Possedere adeguata capacità economico-finanziaria a fronte delle obbligazioni assunte con il presente appalto dimostrabile mediante una dichiarazione, in originale, di un istituto bancario o intermediario autorizzato ai sensi del d.lgs. n. 385/1993.

In caso di raggruppamento temporaneo di imprese o coassicurazione, ciascuna impresa componente il RTI o il riparto coassicurativo deve presentare, in sede di richiesta, verifica, controllo, la dichiarazione bancaria o dell'intermediario da cui risulti specificamente che ciascuna impresa raggruppata dispone di mezzi finanziari adeguati ad assumere ed eseguire il servizio oggetto di gara.

Mezzo di prova: la medesima dichiarazione in originale.

7.3 REQUISITI DI CAPACITÀ TECNICA E PROFESSIONALE

La prova della capacità tecnica è fornita, ai sensi dell'art. 86, comma 5 e dell'allegato XVII parte II, del codice.

I concorrenti devono aver regolarmente eseguito nell'ultimo triennio 2015/2016/2017 almeno tre contratti in ciascun ramo e/o rischio assicurativo analoghi a quelli oggetto del/i lotto/i per cui presentano offerta.

Mezzo di prova: l'elenco dei servizi svolti nell'ultimo triennio in ciascun ramo e/o rischio assicurativo analoghi a quelli oggetto del/i lotto/i per cui è presentata offerta con indicazione dei rispettivi importi, date di decorrenza, durata delle coperture e destinatari (contraenti) pubblici.

In caso di RTI o coassicurazione, il requisito minimo dei tre contratti dovrà essere posseduto dalla capogruppo o dalla delegataria.

7.4 INDICAZIONI PER I RAGGRUPPAMENTI TEMPORANEI, CONSORZI ORDINARI, COASSICURAZIONI, AGGREGAZIONI DI IMPRESE DI RETE, GEIE

Isoggetti di cui all'art. 45 comma 2, lett. d), e), f) e g) del Codice devono possedere i requisiti di partecipazione nei termini di seguito indicati.

Alle aggregazioni di imprese aderenti al contratto di rete, ai consorzi ordinari e ai GEIE si applica la disciplina prevista per i raggruppamenti temporanei di imprese, in quanto compatibile. Nei consorzi ordinari, la consorziata che assume la quota maggiore di attività esecutive riveste il ruolo di capofila che deve essere assimilata alla mandataria.

Nel caso in cui la mandante/mandataria di un raggruppamento temporaneo di imprese sia una sub-associazione, nelle forme di un RTI costituito oppure di un'aggregazioni di imprese di rete, i relativi requisiti di partecipazione sono soddisfatti secondo le medesime modalità indicate per i raggruppamenti.

Il **requisito relativo all'iscrizione** nel registro tenuto dalla Camera di commercio, industria, artigianato e agricoltura oppure nel registro delle commissioni provinciali per l'artigianato di cui al **punto 7.1 lett. a)** deve essere posseduto da:

- a. ciascuna delle imprese raggruppate/raggruppande, consorziate/consorziate, in coassicurazione o GEIE;
- b. ciascuna delle imprese aderenti al contratto di rete indicate come esecutrici e dalla rete medesima nel caso in cui questa abbia soggettività giuridica.

Il requisito dell'**autorizzazione degli organi competenti all'esercizio delle assicurazioni private di cui al punto 7.1 lett. b** deve essere posseduto da ciascuna delle imprese raggruppate/raggruppande, consorziate/consorziate, in coassicurazione o GEIE;

7.5 INDICAZIONI PER I CONSORZI DI COOPERATIVE E DI IMPRESE ARTIGIANE E I CONSORZI STABILI

I soggetti di cui all'art. 45 comma 2, lett. b) e c) del Codice devono possedere i requisiti di partecipazione nei termini di seguito indicati.

Il **requisito relativo all'iscrizione nel registro** tenuto dalla Camera di commercio industria, artigianato e agricoltura oppure nel registro delle commissioni provinciali per l'artigianato di cui al **punto 7.1 lett. a)** deve essere posseduto dal consorzio e dalle imprese consorziate indicate come esecutrici.

Il requisito dell'**autorizzazione degli organi competenti all'esercizio delle assicurazioni private di cui al punto 7.1 lett. b** deve essere posseduto da tutte le imprese consorziate.

I requisiti di capacità economica e finanziaria nonché tecnica e professionale, ai sensi dell'art. 47 del Codice, devono essere posseduti:

- a. per i consorzi di cui all'art. 45, comma 2 lett. b) del Codice, direttamente dal consorzio medesimo, salvo che quelli relativi alla disponibilità delle attrezzature e dei mezzi d'opera nonché all'organico medio annuo che sono computati in capo al consorzio ancorché posseduti dalle singole imprese consorziate;
- b. per i consorzi di cui all'art. 45, comma 2, lett. c) del Codice, dal consorzio, che può spendere, oltre ai propri requisiti, anche quelli delle consorziate esecutrici e, mediante avvalimento, quelli delle consorziate non esecutrici, i quali vengono computati cumulativamente in capo al consorzio.

8. AVVALIMENTO

Ai sensi dell'art. 89 del Codice, l'operatore economico, singolo o associato ai sensi dell'art. 45 del Codice, può dimostrare il possesso dei requisiti di carattere economico, finanziario, tecnico e professionale di cui all'art. 83, comma 1, lett. b) e c) del Codice avvalendosi dei requisiti di altri soggetti, anche partecipanti al raggruppamento.

Non è consentito l'avvalimento per la dimostrazione dei requisiti generali ed idoneità professionale.

Ai sensi dell'art. 89, comma 1, del Codice, il contratto di avvalimento contiene, **a pena di nullità**, la specificazione dei requisiti forniti e delle risorse messe a disposizione dall'ausiliaria.

Il concorrente e l'ausiliaria sono responsabili in solido nei confronti della stazione appaltante in relazione alle prestazioni oggetto del contratto.

È ammesso l'avvalimento di più ausiliarie. L'ausiliaria non può avvalersi a sua volta di altro soggetto.

Ai sensi dell'art. 89, comma 7 del Codice, **a pena di esclusione**, non è consentito che l'ausiliaria presti avvalimento per più di un concorrente e che partecipino *al singolo lotto* sia l'ausiliaria che l'impresa che si avvale dei requisiti.

L'ausiliaria può assumere il ruolo di subappaltatore nei limiti dei requisiti prestati.

L'ausiliaria di un concorrente può essere indicata, quale subappaltatore, nella terna di altro concorrente.

Nel caso di dichiarazioni mendaci si procede all'esclusione del concorrente e all'escussione della garanzia ai sensi dell'art. 89, comma 1, ferma restando l'applicazione dell'art. 80, comma 12 del Codice.

A eccezione dei casi in cui sussistano dichiarazioni mendaci, qualora per l'ausiliaria sussistano motivi obbligatori di esclusione o laddove essa non soddisfi i pertinenti criteri di selezione, la stazione appaltante impone al concorrente di sostituire l'ausiliaria, ai sensi dell'art. 89, comma 3 del Codice.

In qualunque fase della gara sia necessaria la sostituzione dell'ausiliaria, la commissione comunica l'esigenza al RUP, il quale richiede per iscritto al concorrente, secondo le modalità di cui al punto 2.3, la sostituzione dell'ausiliaria, assegnando un termine congruo per l'adempimento, decorrente dal ricevimento della richiesta. Il concorrente, entro tale termine, deve produrre i documenti dell'ausiliaria subentrante (nuove dichiarazioni di avvalimento da parte del concorrente, il DGUE della nuova ausiliaria nonché il nuovo contratto di avvalimento). In caso di inutile decorso del termine ovvero in caso di mancata richiesta di proroga del medesimo, la stazione appaltante procede all'esclusione del concorrente dalla procedura.

È sanabile mediante soccorso istruttorio la mancata produzione della dichiarazione di avvalimento o del contratto di avvalimento, a condizione che i citati elementi siano preesistenti e comprovabili con documenti aventi data certa, anteriore al termine di presentazione dell'offerta.

La mancata indicazione dei requisiti e delle risorse messi a disposizione dall'impresa ausiliaria non è sanabile in quanto causa di nullità del contratto di avvalimento.

9. SUBAPPALTO.

Il concorrente indica all'atto dell'offerta le parti del servizio che intende subappaltare o concedere in cottimo nei limiti del 30% dell'importo complessivo del contratto, in conformità a quanto previsto dall'art. 105 del Codice; in mancanza di tali indicazioni il subappalto è **vietato**.

Il concorrente è tenuto ad indicare nell'offerta obbligatoriamente tre subappaltatori.

Non costituisce motivo di esclusione ma comporta, per il concorrente, il **divieto di subappalto**:

- l'omessa dichiarazione della terna;
- l'indicazione di un numero di subappaltatori inferiore a tre;
- l'indicazione di un subappaltatore che, contestualmente, concorra in proprio alla gara.

È consentita l'indicazione dello stesso subappaltatore in più terne di diversi concorrenti.

I subappaltatori devono possedere i requisiti previsti dall'art. 80 del Codice e dichiararli in gara mediante presentazione di un proprio DGUE, da compilare nelle parti pertinenti. Il mancato possesso dei requisiti di cui all'art. 80 del Codice, a eccezione di quelli previsti nel comma 4 del medesimo articolo, in capo a uno dei subappaltatori indicati nella terna comporta l'**esclusione** del concorrente dalla gara.

Non si configurano come attività affidate in subappalto quelle di cui all'art. 105, comma 3, del Codice.

10. GARANZIA PROVVISORIA

L'offerta è corredata da:

- 1) una **garanzia provvisoria**, come definita dall'art. 93 del Codice, pari al 2% del prezzo base per ciascun lotto per cui si presenta l'offerta ovvero altra percentuale ai sensi dell'art. 93, comma 1 del Codice e, precisamente, degli importi riportati nello schema successivo, salvo quanto previsto all'art. 93, comma 7, del Codice.

Lotto	Oggetto	Totale base d'asta	Garanzia Provvisoria 2%
1	R.C.T.O.	€ 17.400.000,00	€ 348.000,00
2	ALL RISKS	€ 940.000,00	€ 18.800,00
3	RESPONSABILITA' PATRIMONIALE	€ 188.000,00	€ 3.760,00
4	INFORTUNI	€ 360.000,00	€ 7.200,00
5	ARD DANNI AI VEICOLI UTILIZZATI IN MISSIONI	€ 84.000,00	€ 1.680,00
6	RCA/ARD LIBRO MATRICOLA VEICOLI AZIENDALI	€ 200.000,00	€ 4.000,00

In caso di partecipazione a più lotti il concorrente dovrà presentare, in alternativa:

a) tante cauzioni quanti sono i lotti a cui si intende partecipare, ognuna del corrispondente importo e riportante il riferimento al numero del lotto per cui la cauzione è prestata;

ovvero

b) un'unica cauzione di importo cumulativo relativo ai lotti per cui si intende partecipare e riportante il riferimento al numero dei lotti per cui la cauzione è prestata.

2) **una dichiarazione di impegno**, da parte di un istituto bancario o assicurativo o altro soggetto di cui all'art. 93, comma 3 del Codice, anche diverso da quello che ha rilasciato la garanzia provvisoria, a **rilasciare garanzia fideiussoria definitiva** ai sensi dell'articolo 93, comma 8 del Codice, qualora il concorrente risulti affidatario. Tale dichiarazione di impegno non è richiesta alle microimprese, piccole e medie imprese e ai raggruppamenti temporanei o consorzi ordinari costituiti esclusivamente dalle medesime.

Ai sensi dell'art. 93, comma 6 del Codice, la garanzia provvisoria copre la mancata sottoscrizione del contratto, dopo l'aggiudicazione, dovuta a ogni fatto riconducibile all'affidatario o all'adozione di informazione antimafia interdittiva emessa ai sensi degli articoli 84 e 91 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n.159. Sono fatti riconducibili all'affidatario, tra l'altro, la mancata prova del possesso dei requisiti generali e speciali; la mancata produzione della documentazione richiesta e necessaria per la stipula del contratto. L'eventuale esclusione dalla gara prima dell'aggiudicazione, al di fuori dei casi di cui all'art. 89, comma 1, del Codice, non comporterà l'escussione della garanzia provvisoria.

Ai sensi dell'art. 89, comma 1, del Codice, la garanzia provvisoria copre anche le dichiarazioni mendaci rese nell'ambito dell'avvalimento.

La **garanzia provvisoria è costituita**, a scelta del concorrente:

- a. in titoli del debito pubblico garantiti dallo Stato depositati presso una sezione di tesoreria provinciale o presso le aziende autorizzate, a titolo di pegno, a favore della stazione appaltante; il valore deve essere al corso del giorno del deposito;
- b. fermo restando il limite all'utilizzo del contante di cui all'articolo 49, comma I del decreto legislativo 21 novembre 2007 n. 231, in contanti, con bonifico, in assegni circolari, con versamento presso il seguente conto corrente bancario: Banca Popolare di Bari – Tesoreria Enti Via G. Carducci, 36 64100 Teramo – IBAN IT12Z0542404297000050011058;

c. fideiussione bancaria o assicurativa rilasciata da imprese bancarie o assicurative che rispondano ai requisiti di cui all'art. 93, comma 3 del Codice. In ogni caso, la garanzia fideiussoria è conforme allo schema tipo di cui all'art. 103, comma 9 del Codice.

Gli operatori economici, prima di procedere alla sottoscrizione, sono tenuti a verificare che il soggetto garante sia in possesso dell'autorizzazione al rilascio di garanzie mediante accesso ai seguenti siti internet:

- <http://www.bancaditalia.it/compiti/vigilanza/intermediari/index.html>
- <http://www.bancaditalia.it/compiti/vigilanza/avvisi-pub/garanzie-finanziarie/>
- http://www.bancaditalia.it/compiti/vigilanza/avvisi-pub/soggetti-non-legittimati/Intermediari_non_abilitati.pdf
- http://www.ivass.it/ivass/imprese_jsp/HomePage.jsp

In caso di prestazione di **garanzia fideiussoria**, questa dovrà:

- 1) contenere espressa menzione dell'oggetto e del soggetto garantito;
- 2) essere intestata a tutti gli operatori economici del costituito/constituendo raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario o GEIE, ovvero a tutte le imprese retiste che partecipano alla gara ovvero, in caso di consorzi di cui all'art. 45, comma 2 lett. b) e c), del Codice, al solo consorzio;
- 3) in caso di coassicurazione, essere presentata e sottoscritta dalla società coassicuratrice delegataria e alla stessa intestata, nonché contenere l'indicazione della ragione sociale delle imprese formanti il riparto di coassicurazione;
- 4) essere conforme allo schema tipo approvato con decreto del Ministro dello sviluppo economico di concerto con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti e previamente concordato con le banche e le assicurazioni o loro rappresentanze;
- 5) essere conforme agli schemi di polizza tipo di cui al comma 4 dell'art. 127 del Regolamento (nelle more dell'approvazione dei nuovi schemi di polizza-tipo, la fideiussione redatta secondo lo schema tipo previsto dal Decreto del Ministero delle attività produttive del 23 marzo 2004, n. 123, dovrà essere integrata mediante la previsione espressa della rinuncia all'eccezione di cui all'art. 1957, comma 2, del codice civile, mentre ogni riferimento all'art. 30 della l. 11 febbraio 1994, n. 109 deve intendersi sostituito con l'art. 93 del Codice);
- 6) avere validità per almeno 180giornidal termine ultimo per la presentazione dell'offerta;
- 7) prevedere espressamente:
 - a. la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale di cui all'art. 1944 del codice civile, volendo e intendendo restare obbligata in solido con il debitore;
 - b. la rinuncia a eccepire la decorrenza dei termini di cui all'art. 1957 del codice civile;
 - c. la loro operatività entro 15 (quindici) giorni a semplice richiesta scritta della stazione appaltante;
- 8) contenere l'impegno a rilasciare la garanzia definitiva, ove rilasciata dal medesimo garante;

La garanzia fideiussoria e la dichiarazione di impegno devono essere **sottoscritte** da un soggetto in possesso dei poteri necessari per impegnare il garante ed essere **prodotte** in una delle seguenti forme:

- in originale o in copia autentica ai sensi dell'art. 18 del D.P.P. 28 dicembre 2000, n. 445;
- documento informatico, ai sensi dell'art. 1, lett. p), del D.Lgs. 7 marzo 2005 n. 82 sottoscritto con firma digitale dal soggetto in possesso dei poteri necessari per impegnare il garante;
- copia informatica di documento analogico (scansione di documento cartaceo) secondo le modalità previste dall'art. 22, commi 1 e 2, del D.Lgs. n. 82/2005. In tali ultimi casi la conformità del documento all'originale dovrà essere attestata dal pubblico ufficiale mediante apposizione di firma digitale (art. 22, comma 1, del D.Lgs. n. 82/2005) ovvero da

apposita dichiarazione di autenticità sottoscritta con firma digitale dal notaio o dal pubblico ufficiale (art. 22, comma 2 del D.Lgs. n. 82/2005).

In caso di richiesta di estensione della durata e validità dell'offerta e della garanzia fideiussoria, il concorrente potrà produrre una nuova garanzia provvisoria di altro garante, in sostituzione della precedente, a condizione che abbia espressa decorrenza dalla data di presentazione dell'offerta.

L'importo della garanzia e del suo eventuale rinnovo è ridotto secondo le misure e le modalità di cui all'art. 93, comma 7, del Codice.

Per fruire di dette riduzioni il concorrente segnala e documenta nell'offerta il possesso dei relativi requisiti fornendo copia dei certificati posseduti.

In caso di partecipazione in forma associata, la riduzione del 50% per il possesso della certificazione del sistema di qualità di cui all'articolo 93, comma 7, si ottiene:

- a. in caso di partecipazione dei soggetti di cui all'art. 45, comma 2, lett. d), e), f), g), del Codice, solo se tutte le imprese che costituiscono il raggruppamento, consorzio ordinario o GEIE, o tutte le imprese retiste che partecipano alla gara siano in possesso della predetta certificazione;
- b. in caso di partecipazione in consorzio di cui all'art. 45, comma 2, lett. b) e c) del Codice, solo se la predetta certificazione sia posseduta dal consorzio e/o dalle consorziate.

Le altre riduzioni previste dall'art. 93, comma 7, del Codice si ottengono nel caso di possesso da parte di una sola associata oppure, per i consorzi di cui all'art. 45, comma 2, lett. b) e c) del Codice, da parte del consorzio e/o delle consorziate.

È sanabile, mediante soccorso istruttorio, la mancata presentazione della garanzia provvisoria e/o dell'impegno a rilasciare garanzia fideiussoria definitiva solo a condizione che siano stati già costituiti prima della presentazione dell'offerta. È onere dell'operatore economico dimostrare che tali documenti siano costituiti in data non successiva al termine di scadenza della presentazione delle offerte. Ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. n. 82/2005, la data e l'ora di formazione del documento informatico sono opponibili ai terzi se apposte in conformità alle regole tecniche sulla validazione (es.: marcatura temporale).

È sanabile, altresì, la presentazione di una garanzia di valore inferiore o priva di una o più caratteristiche tra quelle sopra indicate (intestazione solo ad alcuni partecipanti al RTI/Coassicurazione, carenza delle clausole obbligatorie, etc.).

Non è sanabile - e quindi è causa di esclusione - la sottoscrizione della garanzia provvisoria da parte di un soggetto non legittimato a rilasciare la garanzia o non autorizzato a impegnare il garante.

11. AUDIT E SOPRALLUOGO

Nel corso dello svolgimento della presente procedura limitatamente al Lotto 1 R.C.T.O., è prevista una sessione dedicata alle attività facoltative di audit e sopralluogo a cui ciascun concorrente può partecipare.

Le attività di audit e sopralluogo saranno svolte nei giorni XX e XX/XX/2018 congiuntamente da tutti i Concorrenti che ne facciano richiesta.

Più precisamente:

- le attività di audit riguarderanno la visione della documentazione attinente determinati sinistri preventivamente individuati da ciascun Concorrente e comunicati all'AUSL N. 4 di TERAMO, manifestando pertanto l'interesse a partecipare a tale attività, entro e non oltre il termine perentorio del XX/XX/2018, che dovrà pervenire al seguente indirizzo PEC: _____
I sinistri di cui sopra devono essere scelti tra i sinistri (siano essi "aperti", "riservati", "chiusi") sia in gestione diretta dell'Azienda che in gestione della Compagnia, relativi al Lotto 1 Capitolato Tecnico RCTO che verranno forniti con le modalità sopra esplicitate.

- le attività di sopralluogo riguarderanno la presa visione della struttura dell'Ente e un incontro con i referenti del Rischio Clinico; ciascun Concorrente interessato dovrà manifestare l'interesse a partecipare a tale attività mediante comunicazione all'AUSL N. 4 di TERAMO entro e non oltre il termine perentorio del XX/XX/2018, che dovrà pervenire all'indirizzo PEC sopra indicato.

Nella comunicazione relativa alla richiesta di partecipazione all'attività di audit e/o sopralluogo dovranno essere indicati, da parte di ciascun Concorrente:

- i nominativi dei rappresentanti delegati allo svolgimento di tali attività; per ogni rappresentante dovrà essere, contestualmente, inviata apposita delega.
- I recapiti di posta elettronica certificata nonché di posta elettronica ordinaria.

Si rende noto sin da ora che la sessione di audit avrà luogo la mattina, a partire dalle ore 9:00 circa, presso la sede del Comitato Valutazione Sinistri situata in via Cesare Battisti, n. 7 – primo piano – 64100 Teramo, secondo quanto sopra disciplinato. In ragione del numero di sinistri che verranno analizzati e della disponibilità del personale aziendale preposto all'attività in oggetto, la sessione di audit potrà eventualmente proseguire anche nel corso del pomeriggio, ma dovrà comunque terminare entro le ore 18:00

A tal fine si precisa che il numero di sinistri che ciascun concorrente potrà richiedere di visionare deve necessariamente essere tale da consentire la visione delle pertinenti pratiche entro le giornate previste e pertanto si invita a contenere il numero di sinistri che si intende visionare.

La sessione di sopralluogo avrà luogo nel pomeriggio (anche qualora la sessione di audit fosse ancora in corso), a partire dalle ore 15.30, secondo quanto sopra disciplinato.

Il sopralluogo può essere effettuato dal rappresentante legale/procuratore/direttore tecnico in possesso del documento di identità, o da soggetto in possesso del documento di identità e apposita delega munita di copia del documento di identità del delegante. Il soggetto delegato ad effettuare il sopralluogo non può ricevere l'incarico da più concorrenti.

La stazione appaltante rilascia attestazione di avvenuto sopralluogo e di presa visione dei sinistri.

In caso di raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario già costituiti, GEIE, aggregazione di imprese di rete e, se costituita in RTI, in relazione al regime della solidarietà di cui all'art. 48, comma 5, del Codice, tra i diversi operatori economici, il sopralluogo può essere effettuato da un rappresentante legale/procuratore/direttore tecnico di uno degli operatori economici raggruppati, aggregati in rete o consorziati o da soggetto diverso, purché munito della delega del mandatarario/capofila.

In caso di raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario non ancora costituiti, aggregazione di imprese di rete non ancora costituita in RTI, il sopralluogo è effettuato da un rappresentante legale/procuratore/direttore tecnico di uno degli operatori economici raggruppati, aggregati in rete o consorziati o da soggetto diverso, purché munito della delega di tutti detti operatori. In alternativa l'operatore raggruppando/aggregando/consorziando può effettuare il sopralluogo singolarmente.

In caso di consorzio di cui all'art. 45, comma 2, lett. b) e c) del Codice il sopralluogo deve essere effettuato da soggetto munito di delega conferita dal consorzio oppure dall'operatore economico consorziato indicato come esecutore.

12. PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO A FAVORE DELL'ANAC.

I concorrenti effettuano, a **pena di esclusione**, il pagamento del contributo previsto dalla legge in favore dell'Autorità Nazionale Anticorruzione secondo le modalità di cui alla delibera ANAC n.1300 del 20 dicembre 2017 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 45 del 23 febbraio 2018 pubblicata sul sito dell'ANAC nella sezione "*Contributi in sede di gara*" e allegano la ricevuta ai documenti di gara.

Il contributo è dovuto per ciascun lotto per il quale si presenta offerta secondo gli importi descritti nella sottostante tabella:

Numero Lotto	Descrizione	CIG	Importo contributo ANAC
1	R.C.T.O.		€ XXX,00
2	ALL RISKS		€ XX,00
3	RESPONSABILITA' PATRIMONIALE		€ XX,00
4	INFORTUNI		€ XX,00
5	ARD DANNI AI VEICOLI UTILIZZATI IN MISSIONI		XXXXX
6	RCA/ARD LIBRO MATRICOLA VEICOLI AZIENDALI		XXXX00

In caso di mancata presentazione della ricevuta, la stazione appaltante accerta il pagamento mediante consultazione del sistema AVCpass.

Qualora il pagamento non risulti registrato nel sistema, la mancata presentazione della ricevuta potrà essere sanata ai sensi dell'art. 83, comma 9 del Codice, a condizione che il pagamento sia stato già effettuato prima della scadenza del termine di presentazione dell'offerta.

In caso di mancata dimostrazione dell'avvenuto pagamento, la stazione appaltante **esclude** il concorrente dalla procedura di gara *in relazione* "al lotto per il quale non è stato versato il contributo, ai sensi dell'art. 1, comma 67 della l. 266/2005.

13. MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA E SOTTOSCRIZIONE DEI DOCUMENTI DI GARA

Il plico contenente l'offerta, a **pena di esclusione**, deve essere sigillato e trasmesso a mezzo raccomandata del servizio postale o tramite corriere o mediante consegna a mano presso l'Ufficio protocollo di questa Stazione Appaltante sito al piano seminterrato della sede centrale di Circonvallazione Ragusa, 1 – Teramo.

Si fa presente che l'Ufficio Protocollo è aperto tutti i giorni, dal lunedì al venerdì, dalle ore 8,30 alle ore 13,30 nonché nei giorni di martedì e giovedì pomeriggio dalle ore 15,30 alle ore 17,30.

Il plico deve pervenire **entro le ore 13:00 del giorno XX/XX/2018 esclusivamente al seguente indirizzo:**

*Azienda U.S.L. n. 4 Teramo
Circonvallazione Ragusa, 1
64100 TERAMO*

Il personale addetto rilascerà ricevuta nella quale sarà indicata data e ora di ricezione del plico. Il recapito tempestivo dei plichi rimane a esclusivo rischio dei mittenti. Si precisa che per "sigillatura" deve intendersi una chiusura ermetica recante un qualsiasi segno o impronta, apposto su materiale plastico come striscia incollata o ceralacca, tale da rendere chiusi il plico e le buste, attestare l'autenticità della chiusura originaria proveniente dal mittente, nonché garantire l'integrità e la non manomissione del plico e delle buste.

Il plico deve recare, all'esterno, le informazioni relative all'operatore economico concorrente (*denominazione o ragione sociale, codice fiscale, indirizzo PEC per le comunicazioni*) e riportare la dicitura:

"OFFERTA GARA SERVIZI ASSICURATIVI"

"Scadenza offerte: XX/XX/2018. Non aprire"

Nel caso di concorrenti associati, già costituiti o da costituirsi, vanno riportati sul plico le informazioni di tutti i singoli partecipanti.

Il plico contiene al suo interno due buste chiuse e sigillate, recanti l'intestazione del mittente, l'indicazione dell'oggetto dell'appalto e la dicitura, rispettivamente:

"A - Documentazione amministrativa"

"B - Offerta economica"

La mancata sigillatura delle buste "A" e "B" inserite nel plico, nonché la non integrità delle medesime tale da compromettere la segretezza, sono **cause di esclusione** dalla gara.

Con le stesse modalità e formalità sopra descritte e purché entro il termine indicato per la presentazione delle offerte, pena l'irricevibilità, i concorrenti possono far pervenire eventuali sostituzioni al plico già presentato. Non saranno ammesse né integrazioni al plico recapitato, né integrazioni o sostituzioni delle singole buste presenti all'interno del plico medesimo, essendo possibile per il concorrente richiedere esclusivamente la sostituzione del plico già consegnato con altro plico.

Per i concorrenti aventi sede legale in Italia o in uno dei Paesi dell'Unione europea, le dichiarazioni sostitutive si redigono ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000; per i concorrenti non aventi sede legale in uno dei Paesi dell'Unione europea, le dichiarazioni sostitutive sono rese mediante documentazione idonea equivalente secondo la legislazione dello Stato di appartenenza. Tutte le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000, ivi compreso il DGUE, la domanda di partecipazione, l'offerta economica devono essere sottoscritte dal rappresentante legale del concorrente o suo procuratore.

Il dichiarante allega copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità (per ciascun dichiarante è sufficiente una sola copia del documento di riconoscimento anche in presenza di più dichiarazioni su più fogli distinti).

La documentazione, ove non richiesta espressamente in originale, potrà essere prodotta in copia autentica o in copia conforme ai sensi, rispettivamente, degli artt. 18 e 19 del D.P.R. n.445/2000. Ove non diversamente specificato, è ammessa la copia semplice.

In caso di concorrenti non stabiliti in Italia, la documentazione dovrà essere prodotta in modalità idonea equivalente secondo la legislazione dello Stato di appartenenza; si applicano gli articoli 83, comma 3, 86 e 90 del Codice.

Tutta la documentazione da produrre deve essere in lingua italiana o, se redatta in lingua straniera, deve essere corredata da traduzione giurata in lingua italiana. In caso di contrasto tra testo in lingua straniera e testo in lingua italiana prevarrà la versione in lingua italiana, essendo a rischio del concorrente assicurare la fedeltà della traduzione.

In caso di mancanza, incompletezza o irregolarità della traduzione dei documenti contenuti nella busta A, si applica l'art. 83, comma 9 del Codice.

Le offerte tardive **saranno escluse** in quanto irregolari ai sensi dell'art. 59, comma 3, lett. b) del Codice.

L'offerta vincolerà il concorrente ai sensi dell'art. 32, comma 4 del Codice per 180 giorni dalla scadenza del termine indicato per la presentazione dell'offerta.

Nel caso in cui, alla data di scadenza della validità delle offerte, le operazioni di gara siano ancora in corso, la stazione appaltante potrà richiedere agli offerenti, ai sensi dell'art. 32, comma 4 del Codice, di confermare la validità dell'offerta sino alla data che sarà indicata e di produrre un

apposito documento attestante la validità della garanzia prestata in sede di gara fino alla medesima data.

Il mancato riscontro alla richiesta della stazione appaltante sarà considerato come rinuncia del concorrente alla partecipazione alla gara.

14. SOCCORSO ISTRUTTORIO

Le carenze di qualsiasi elemento formale della domanda, in particolare, la mancanza, l'incompletezza e ogni altra irregolarità essenziale degli elementi e del DGUE, con esclusione di quelle afferenti all'offerta economica, possono essere sanate attraverso la procedura di soccorso istruttorio di cui all'art. 83, comma 9 del Codice.

L'irregolarità essenziale è sanabile laddove non si accompagni a una carenza sostanziale del requisito alla cui dimostrazione la documentazione omessa o irregolarmente prodotta era finalizzata. La successiva correzione o integrazione documentale è ammessa laddove consenta di attestare l'esistenza di circostanze preesistenti, vale a dire requisiti previsti per la partecipazione e documenti/elementi a corredo dell'offerta. Nello specifico, valgono le seguenti regole:

- il mancato possesso dei prescritti requisiti di partecipazione non è sanabile mediante soccorso istruttorio e determina l'esclusione dalla procedura di gara;
- l'omessa o incompleta nonché irregolare presentazione delle dichiarazioni sul possesso dei requisiti di partecipazione e ogni altra mancanza, incompletezza o irregolarità del DGUE e della domanda, ivi compreso il difetto di sottoscrizione, sono sanabili, a eccezione delle false dichiarazioni;
- la mancata produzione della dichiarazione di avvalimento o del contratto di avvalimento, può essere oggetto di soccorso istruttorio solo se i citati elementi erano preesistenti e comprovabili con documenti di data certa anteriore al termine di presentazione dell'offerta;
- la mancata presentazione di elementi a corredo dell'offerta (es. garanzia provvisoria e impegno del fideiussore) ovvero di condizioni di partecipazione gara (es. mandato collettivo speciale o impegno a conferire mandato collettivo), entrambi aventi rilevanza in fase di gara, sono sanabili, solo se preesistenti e comprovabili con documenti di data certa, anteriore al termine di presentazione dell'offerta;
- la mancata presentazione di dichiarazioni e/o elementi a corredo dell'offerta, che hanno rilevanza in fase esecutiva (es. dichiarazione delle parti del servizio/fornitura ai sensi dell'art. 48, comma 4 del Codice) sono sanabili.

Ai fini della sanatoria, la stazione appaltante assegna al concorrente un congruo termine - non superiore a 10 (dieci) giorni - perché siano rese, integrate o regolarizzate le dichiarazioni necessarie, indicando il contenuto e i soggetti che le devono rendere.

Ove il concorrente produca dichiarazioni o documenti non perfettamente coerenti con la richiesta, la stazione appaltante può chiedere ulteriori precisazioni o chiarimenti, fissando un termine perentorio a pena di esclusione.

In caso di inutile decorso del termine, la stazione appaltante procede all'**esclusione** del concorrente dalla procedura.

Al di fuori delle ipotesi di cui all'articolo 83, comma 9, del Codice, è facoltà della stazione appaltante invitare, se necessario, i concorrenti a fornire chiarimenti in ordine al contenuto dei certificati, documenti e dichiarazioni presentati.

15. CONTENUTO DELLA BUSTA “A” – DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA

La busta A) contiene la domanda di partecipazione e le dichiarazioni integrative, il DGUE nonché la documentazione a corredo, in relazione alle diverse forme di partecipazione.

15.1 DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

La domanda di partecipazione è redatta, in bollo, preferibilmente secondo il modello allegato e contiene tutte le seguenti informazioni e dichiarazioni.

Il concorrente indica la forma singola o associata con la quale l'impresa partecipa alla gara (impresa singola, consorzio, RTI, coassicurazione, aggregazione di imprese di rete, GEIE).

In caso di partecipazione in RTI, consorzio ordinario, coassicurazione, aggregazione di imprese di rete, GEIE, il concorrente fornisce i dati identificativi (ragione sociale, codice fiscale, sede) e il ruolo di ciascuna impresa (mandataria/mandante; capofila/consorziata).

Nel caso di consorzio di cooperative e imprese artigiane o di consorzio stabile di cui all'art. 45, comma 2 lett. b) e c) del Codice, il consorzio indica il consorziato per il quale concorre alla gara; qualora il consorzio non indichi per quale/i consorziato/i concorre, si intende che lo stesso partecipa in nome e per conto proprio.

La domanda è sottoscritta:

- nel caso di raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario costituiti, dalla mandataria/capofila.
- nel caso di raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario non ancora costituiti, o in caso di coassicurazione, da tutti i soggetti che costituiranno il raggruppamento o consorzio o in coassicurazione;
- nel caso di aggregazioni di imprese aderenti al contratto di rete, si fa riferimento alla disciplina prevista per i raggruppamenti temporanei di imprese, in quanto compatibile. In particolare:
 - a. **se la rete è dotata di un organo comune con potere di rappresentanza e con soggettività giuridica**, ai sensi dell'art. 3, comma 4-*quater*, del D.L. 10 febbraio 2009, n. 5, la domanda di partecipazione deve essere sottoscritta dal solo operatore economico che riveste la funzione di organo comune;
 - b. **se la rete è dotata di un organo comune con potere di rappresentanza ma è priva di soggettività giuridica**, ai sensi dell'art. 3, comma 4-*quater*, del D.L. 10 febbraio 2009, n. 5, la domanda di partecipazione deve essere sottoscritta dall'impresa che riveste le funzioni di organo comune nonché da ognuna delle imprese aderenti al contratto di rete che partecipano alla gara;
 - c. **se la rete è dotata di un organo comune privo del potere di rappresentanza o se la rete è sprovvista di organo comune, oppure se l'organo comune è privo dei requisiti di qualificazione richiesti per assumere la veste di mandataria**, la domanda di partecipazione deve essere sottoscritta dall'impresa aderente alla rete che riveste la qualifica di mandataria, ovvero, in caso di partecipazione nelle forme del raggruppamento da costituirsi, da ognuna delle imprese aderenti al contratto di rete che partecipa alla gara.

Nel caso di consorzio di cooperative e imprese artigiane o di consorzio stabile di cui all'art. 45, comma 2 lett. b) e c), del Codice, la domanda è sottoscritta dal consorzio medesimo.

Il concorrente allega:

- a) copia fotostatica di un documento d'identità del sottoscrittore;
- b) copia conforme all'originale della procura oppure nel solo caso in cui dalla visura camerale del concorrente risulti l'indicazione espressa dei poteri rappresentativi conferiti con la procura, la dichiarazione sostitutiva resa dal procuratore attestante la sussistenza dei poteri rappresentativi risultanti dalla visura.

15.2 DOCUMENTO DI GARA UNICO EUROPEO

In aderenza a quanto stabilito all'art. 85, comma 1 del D. Lgs. n. 50/2016 e nel comunicato del Ministero delle Infrastrutture del 30.3.2018, il DGUE deve essere trasmesso in formato elettronico, compilato secondo le modalità ivi indicate, su supporto informatico all'interno della busta amministrativa e firmato digitalmente ai sensi del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82.

Il concorrente compila il DGUE di cui allo schema allegato al DM del Ministero delle infrastrutture e trasporti del 18/07/2016 e successive modifiche messo a disposizione nella documentazione di gara, secondo quanto di seguito indicato.

Parte I – Informazioni sulla procedura di appalto e sull'amministrazione aggiudicatrice o ente aggiudicatore

Il concorrente rende tutte le informazioni richieste relative alla procedura di appalto.

Parte II – Informazioni sull'operatore economico

Il concorrente rende tutte le informazioni richieste mediante la compilazione delle parti pertinenti.

In caso di ricorso all'avvalimento si richiede la compilazione della sezione C

Il concorrente indica la denominazione dell'operatore economico ausiliario e i requisiti oggetto di avvalimento.

Il concorrente, per ciascuna ausiliaria, allega:

- 1) DGUE, a firma dell'ausiliaria, contenente le informazioni di cui alla parte II, sezioni A e B, alla parte III, alla parte IV, in relazione ai requisiti oggetto di avvalimento, e alla parte VI;
- 2) dichiarazione sostitutiva di cui all'art. 89, comma 1 del Codice, sottoscritta dall'ausiliaria, con la quale quest'ultima si obbliga, verso il concorrente e verso la stazione appaltante, a mettere a disposizione, per tutta la durata dell'appalto, le risorse necessarie di cui è carente il concorrente;
- 3) dichiarazione sostitutiva di cui all'art. 89, comma 7 del Codice sottoscritta dall'ausiliaria con la quale quest'ultima attesta di non partecipare alla gara in proprio o come associata o consorziata;
- 4) originale o copia autentica del contratto di avvalimento, in virtù del quale l'ausiliaria si obbliga, nei confronti del concorrente, a fornire i requisiti e a mettere a disposizione le risorse necessarie, che devono essere dettagliatamente descritte, per tutta la durata dell'appalto. A tal fine il contratto di avvalimento contiene, **a pena di nullità**, ai sensi dell'art. 89 comma 1 del Codice, la specificazione dei requisiti forniti e delle risorse messe a disposizione dall'ausiliaria;
- 5) PASSOE dell'ausiliaria;
In caso di operatori economici ausiliari aventi sede, residenza o domicilio nei paesi inseriti nelle c.d. "black list"
- 6) dichiarazione dell'ausiliaria del possesso dell'autorizzazione in corso di validità rilasciata ai sensi del d.m. 14 dicembre 2010 del Ministero dell'economia e delle finanze ai sensi (art. 37 del d.l. 78/2010, conv. in l. 122/2010) **oppure** dichiarazione dell'ausiliaria di aver presentato domanda di autorizzazione ai sensi dell'art. 1 comma 3 del d.m. 14.12.2010 con allegata copia dell'istanza di autorizzazione inviata al Ministero.

In caso di ricorso al subappalto si richiede la compilazione della sezione D

Il concorrente, pena l'impossibilità di ricorrere al subappalto, indica l'elenco delle prestazioni che intende subappaltare con la relativa quota percentuale dell'importo complessivo del contratto nonché, ai sensi dell'art. 105, comma 6, del Codice, la denominazione dei tre subappaltatori proposti.

Il concorrente, per ciascun subappaltatore, allega:

- 1) DGUE, a firma del subappaltatore, contenente le informazioni di cui alla parte II, sezioni A e B, alla parte III, sezioni A,C e D, e alla parte VI;
- 2) PASSOE del subappaltatore.

Parte III – Motivi di esclusione

Il concorrente dichiara di non trovarsi nelle condizioni previste dal punto 6 del presente disciplinare (Sez. A-B-C-D).

Ciascun soggetto che compila il DGUE **allega una dichiarazione integrativa** in ordine al possesso dei requisiti di cui all'art. 80, comma 5 lett. f-bis e f-ter del Codice – cfr. punto 15.3.1 n. 1 del presente Disciplinare.

Parte IV – Criteri di selezione

Il concorrente dichiara di possedere tutti i requisiti richiesti dai criteri di selezione barrando direttamente la sezione «α» ovvero compilando quanto segue:

- a) la sezione A per dichiarare il possesso del requisito relativo all'idoneità professionale di cui par. 7.1 del presente disciplinare;
- b) la sezione B per dichiarare il possesso del requisito relativo alla capacità economico-finanziaria di cui al par. 7.2 del presente disciplinare;
- c) la sezione C per dichiarare il possesso del requisito relativo alla capacità professionale e tecnica di cui al par. 7.3 del presente disciplinare;
- d) la sezione D (se prevista la compilazione) per dichiarare il possesso del requisito relativo ai sistemi di garanzia della qualità e norme di gestione ambientale.

Parte VI – Dichiarazioni finali

Il concorrente rende tutte le informazioni richieste mediante la compilazione delle parti pertinenti.

Il DGUE deve essere presentato:

- nel caso di raggruppamenti temporanei, consorzi ordinari, imprese in coassicurazione, GEIE, da tutti gli operatori economici che partecipano alla procedura in forma congiunta;
- nel caso di aggregazioni di imprese di rete da ognuna delle imprese retiste, se l'intera rete partecipa, ovvero dall'organo comune e dalle singole imprese retiste indicate;
- nel caso di consorzi cooperativi, di consorzi artigiani e di consorzi stabili, dal consorzio e dai consorziati per conto dei quali il consorzio concorre;

In caso di incorporazione, fusione societaria o cessione d'azienda, le dichiarazioni di cui all'art. 80, commi 1, 2 e 5, lett. I), del Codice devono riferirsi anche ai soggetti di cui all'art. 80, comma 3, del Codice che hanno operato presso la società incorporata, fusasi o che ha ceduto l'azienda nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara.

15.3 DICHIARAZIONI INTEGRATIVE E DOCUMENTAZIONE A CORREDO

15.3.1 Dichiarazioni integrative

Ciascun concorrente rende le seguenti dichiarazioni, anche ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.p.r. 445/2000, con le quali:

1. dichiara di non incorrere nelle cause di esclusione di cui all'art. 80, comma 5 lett. f-bis) e f-ter) del Codice;

2. dichiara i dati identificativi (nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, Comune di residenza, etc.) dei soggetti di cui all'art. 80, comma 3, del Codice, ovvero indica la banca dati ufficiale o il pubblico registro da cui i medesimi possono essere ricavati in modo aggiornato alla data di presentazione dell'offerta;
3. dichiara remunerativa l'offerta economica presentata giacché per la sua formulazione ha preso atto e tenuto conto:
 - a) delle condizioni contrattuali e degli oneri compresi quelli eventuali relativi in materia di sicurezza, di assicurazione, di condizioni di lavoro e di previdenza e assistenza in vigore nel luogo dove devono essere svolti i servizi;
 - b) di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuata, che possono avere influito o influire sia sulla prestazione dei servizi, sia sulla determinazione della propria offerta;
4. accetta, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nella documentazione gara;
5. accetta il patto di integrità adottato con deliberazione n. 444 del 16.4.2014 in attuazione dell'art. 1 comma 17 della legge n. 190/2012 reperibile sul sito internet dell'Azienda U.S.L. di Teramo www.aslteramo.it – homepage - sezione "Anticorruzione legge 190/12" – "patto d'integrità per appalti di servizi, forniture e lavori" – "patto di integrità Azienda USL di Teramo".
6. dichiara di essere edotto degli obblighi derivanti dal Codice di comportamento adottato dalla stazione appaltante con deliberazione n. 101 del 28.1.2014 reperibile sul sito internet www.aslteramo.it - codice disciplinare e si impegna, in caso di aggiudicazione, ad osservare e a far osservare ai propri dipendenti e collaboratori, per quanto applicabile, il suddetto codice, pena la risoluzione del contratto;

Per gli operatori economici aventi sede, residenza o domicilio nei paesi inseriti nelle c.d. "black list"

7. dichiara di essere in possesso dell'autorizzazione in corso di validità rilasciata ai sensi del D.M. 14 dicembre 2010 del Ministero dell'economia e delle finanze ai sensi (art. 37 del D.L. n.78/2010, convertito in L. n. 122/2010) **oppure** dichiara di aver presentato domanda di autorizzazione ai sensi dell'art. 1, comma 3, del D.M. 14.12.2010 e allega copia conforme dell'istanza di autorizzazione inviata al Ministero;

Per gli operatori economici non residenti e privi di stabile organizzazione in Italia

8. si impegna ad uniformarsi, in caso di aggiudicazione, alla disciplina di cui agli articoli 17, comma 2, e 53, comma 3 del d.p.r. 633/1972 e a comunicare alla stazione appaltante la nomina del proprio rappresentante fiscale, nelle forme di legge;
9. indica i seguenti dati: domicilio fiscale; codice fiscale; partita IVA; indica l'indirizzo PEC **oppure**, solo in caso di concorrenti aventi sede in altri Stati membri, l'indirizzo di posta elettronica ai fini delle comunicazioni di cui all'art.76, comma 5 del Codice;
10. autorizza qualora un partecipante alla gara eserciti la facoltà di "accesso agli atti", la stazione appaltante a rilasciare copia di tutta la documentazione presentata per la partecipazione alla gara;
11. attesta di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della presente gara, nonché dell'esistenza dei diritti di cui all'articolo 7 del medesimo decreto legislativo.

Per gli operatori economici ammessi al concordato preventivo con continuità aziendale di cui all'art. 186 bis del R.D. 16 marzo 1942, n. 267

12. indica, a integrazione di quanto indicato nella parte III, sez. C, lett. d) del DGUE, i seguenti estremi del provvedimento di ammissione al concordato e del provvedimento di autorizzazione a partecipare alle gare rilasciati dal Tribunale di nonché dichiara di non partecipare alla gara quale mandataria di un raggruppamento temporaneo di imprese e che le altre imprese aderenti al raggruppamento non sono assoggettate ad una procedura concorsuale ai sensi dell'art. 186 *bis*, comma 6 del R.D. 16 marzo 1942, n. 267.

Le suddette dichiarazioni, di cui ai punti da 1 a 12, potranno essere rese o sotto forma di allegati alla domanda di partecipazione ovvero quali sezioni interne alla domanda medesima debitamente compilate e sottoscritte dagli operatori dichiaranti nonché dal sottoscrittore della domanda di partecipazione.

Le suddette dichiarazioni, di cui ai punti da 1 a 12, potranno essere rese compilando i modelli allegati denominati "dichiarazioni integrative".

15.3.2 Documentazione a corredo

Il concorrente allega:

1. PASSOE di cui all'art. 2 comma 3 lett. b) della delibera ANAC n. 157/2016, relativo al concorrente; in aggiunta, nel caso in cui il concorrente ricorra all'avvalimento ai sensi dell'art. 49 del Codice, anche il PASSOE relativo all'ausiliaria; in caso di subappalto anche il PASSOE dell'impresa subappaltatrice;
2. documento attestante la garanzia provvisoria con allegata dichiarazione di impegno di un fideiussore di cui all'art. 93, comma 8 del Codice;
3. copia conforme della certificazione di cui all'art. 93, comma 7, del Codice che giustifica la riduzione dell'importo della cauzione; **Per gli operatori economici che presentano la cauzione provvisoria in misura ridotta, ai sensi dell'art. 93, comma 7 del Codice**
4. ricevuta di pagamento del contributo a favore dell'ANAC (per i lotti per i quali è previsto il pagamento del contributo Lotto 1 RCTO, Lotto 2 All Risks, Lotto 3 Rc. Patrimoniale, Lotto 4 Infortuni, Lotto 6 RCA/ARD Libro Matricola).
5. Documentazione relativa al possesso della capacità economica e finanziaria;
6. Documentazione relativa al possesso della capacità tecnica e professionale;

15.3.3 Documentazione e dichiarazioni ulteriori per i soggetti associati

Le dichiarazioni di cui al presente paragrafo sono sottoscritte secondo le modalità di cui al punto 15.1.

Per i raggruppamenti temporanei già costituiti

- copia autentica del mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria per atto pubblico o scrittura privata autenticata.
- dichiarazione in cui si indica, ai sensi dell'art. 48, comma 4, del Codice, le parti del servizio, ovvero la percentuale in caso di servizio indivisibile, che saranno eseguite dai singoli operatori economici riuniti o consorziati.

Per i consorzi ordinari o GEIE già costituiti

- atto costitutivo e statuto del consorzio o GEIE, in copia autentica, con indicazione del soggetto designato quale capofila.

- dichiarazione in cui si indica, ai sensi dell'art. 48, comma 4, del Codice, le parti del servizio, ovvero la percentuale in caso di servizio indivisibile, che saranno eseguite dai singoli operatori economici consorziati.

Per i raggruppamenti temporanei o consorzi ordinari o GEIE non ancora costituiti

- dichiarazione attestante:
 - a. l'operatore economico al quale, in caso di aggiudicazione, sarà conferito mandato speciale con rappresentanza o funzioni di capogruppo;
 - b. l'impegno, in caso di aggiudicazione, a uniformarsi alla disciplina vigente con riguardo ai raggruppamenti temporanei o consorzi o GEIE ai sensi dell'art. 48, comma 8, del Codice conferendo mandato collettivo speciale con rappresentanza all'impresa qualificata come mandataria che stipulerà il contratto in nome e per conto delle mandanti/consorziate;
 - c. dichiarazione in cui si indica, ai sensi dell'art. 48, comma 4 del Codice, le parti del servizio, ovvero la percentuale in caso di servizio indivisibile, che saranno eseguite dai singoli operatori economici riuniti o consorziati.

Per le aggregazioni di imprese aderenti al contratto di rete: se la rete è dotata di un organo comune con potere di rappresentanza e soggettività giuridica

- copia autentica o copia conforme del contratto di rete, redatto per atto pubblico o scrittura privata autenticata, ovvero per atto firmato digitalmente a norma dell'art. 25 del D.Lgs. n.82/2005, con indicazione dell'organo comune che agisce in rappresentanza della rete;
- dichiarazione, sottoscritta dal legale rappresentante dell'organo comune, che indichi per quali imprese la rete concorre;
- dichiarazione che indichi le parti del servizio, ovvero la percentuale in caso di servizio indivisibile, che saranno eseguite dai singoli operatori economici aggregati in rete.

Per le aggregazioni di imprese aderenti al contratto di rete: se la rete è dotata di un organo comune con potere di rappresentanza ma è priva di soggettività giuridica

- copia autentica del contratto di rete, redatto per atto pubblico o scrittura privata autenticata, ovvero per atto firmato digitalmente a norma dell'art. 25 del D.Lgs.n. 82/2005, recante il mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza conferito alla impresa mandataria; qualora il contratto di rete sia stato redatto con mera firma digitale non autenticata ai sensi dell'art. 24 del D. Lgs. n. 82/2005, il mandato nel contratto di rete non può ritenersi sufficiente e sarà obbligatorio conferire un nuovo mandato nella forma della scrittura privata autenticata, anche ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs. n.82/2005;
- dichiarazione che indichi le parti del servizio o della fornitura, ovvero la percentuale in caso di servizio indivisibile, che saranno eseguite dai singoli operatori economici aggregati in rete.

Per le aggregazioni di imprese aderenti al contratto di rete: se la rete è dotata di un organo comune privo del potere di rappresentanza o se la rete è sprovvista di organo comune, ovvero, se l'organo comune è privo dei requisiti di qualificazione richiesti, partecipa nelle forme del RTI costituito o costituendo:

- **in caso di RTI costituito:** copia autentica del contratto di rete, redatto per atto pubblico o scrittura privata autenticata ovvero per atto firmato digitalmente a norma dell'art. 25 del D.Lgs.n. 82/2005 con allegato il mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria, recante l'indicazione del soggetto designato quale mandatario e delle parti del servizio, ovvero della percentuale in caso di servizio indivisibile, che saranno eseguite dai singoli operatori economici aggregati in rete; qualora il contratto di rete sia stato redatto con mera firma digitale non autenticata ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs. n.82/2005, il mandato deve avere la forma dell'atto pubblico o della scrittura privata autenticata, anche ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs.n. 82/2005;

- **in caso di RTI costituendo:** copia autentica del contratto di rete, redatto per atto pubblico o scrittura privata autenticata, ovvero per atto firmato digitalmente a norma dell'art. 25 del D.Lgs.n. 82/2005, con allegate le dichiarazioni, rese da ciascun concorrente aderente al contratto di rete, attestanti:
 - a. a quale concorrente, in caso di aggiudicazione, sarà conferito mandato speciale con rappresentanza o funzioni di capogruppo;
 - b. l'impegno, in caso di aggiudicazione, a uniformarsi alla disciplina vigente in materia di raggruppamenti temporanei;
 - c. le parti del servizio, ovvero la percentuale in caso di servizio indivisibile, che saranno eseguite dai singoli operatori economici aggregati in rete.

Il mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza potrà essere conferito alla mandataria con scrittura privata.

Qualora il contratto di rete sia stato redatto con mera firma digitale non autenticata ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs.n. 82/2005, il mandato dovrà avere la forma dell'atto pubblico o della scrittura privata autenticata, anche ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs. n.82/2005.

Le dichiarazioni di cui al presente paragrafo 15.3.3 potranno essere rese o sotto forma di allegati alla domanda di partecipazione ovvero quali sezioni interne alla domanda medesima.

16. CONTENUTO DELLA BUSTA B – OFFERTA ECONOMICA

Nella busta "B" – Offerta economica" devono essere inserite, a pena di esclusione, tante buste quanti sono i lotti per cui il concorrente presenta offerta ciascuna delle quali:

- A. adeguatamente chiuse con strumenti idonei a garantire la sicurezza contro eventuali manomissioni;
- B. con l'indicazione della denominazione o ragione sociale del mittente, dell'indirizzo, del numero di telefono e di fax dello stesso (in caso raggruppamento di operatori economici, di tutte le imprese raggruppate/raggruppande/coassicurate/consorziate);
- C. con la dicitura "Offerta economica – Lotto X (*dove "X" si riferisce al numero del Lotto cui si intende partecipare*)"

In ciascuna busta il concorrente deve includere, **a pena di esclusione**, l'offerta economica predisposta preferibilmente secondo i "moduli di offerta economica" allegati al presente disciplinare di gara (lotti da 1 a 6) e contenere i seguenti elementi:

1. Il valore espresso in cifre e in lettere del premio annuo offerto al lordo di ogni imposta e/o onere fiscale.
Verranno prese in considerazione fino a due cifre decimali.
Nel caso di discordanza tra l'importo espresso in cifre e quello in lettere, verrà preso in considerazione quello più vantaggioso per la stazione appaltante.
2. La stima dei costi aziendali relativi alla salute e alla sicurezza sui luoghi di lavoro di cui all'art. 95, comma 10 del Codice.
Detti costi relativi alla sicurezza connessi con l'attività d'impresa dovranno risultare congrui rispetto all'entità e alle caratteristiche delle prestazioni oggetto dell'appalto.
3. La stima dei costi della manodopera, ai sensi dell'art. 95, comma 10 del Codice.

17. CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE

L'appalto è aggiudicato in base al criterio del minor prezzo ai sensi dell'art. 95 – comma 4, lett. b), del d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50 – Codice

18. SVOLGIMENTO OPERAZIONI DI GARA: APERTURA DELLA BUSTA A – VERIFICA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA

La prima seduta pubblica avrà luogo il giorno, alle ore presso la sede centrale di questa ASL in via Circonvallazione Ragusa n. 1 64100 Teramo – 3 piano - UOC Acquisizione Beni e Servizi - e vi potranno partecipare i legali rappresentanti/procuratori delle imprese interessate oppure persone munite di specifica delega. In assenza di tali titoli, la partecipazione è ammessa come semplice uditore.

Tale seduta pubblica, se necessario, sarà aggiornata ad altra ora o a giorni successivi, nel luogo, nella data e negli orari che saranno comunicati ai concorrenti a mezzo PEC almeno 5 giorni prima della data fissata.

Parimenti, le successive sedute pubbliche saranno comunicate ai concorrenti a mezzo PEC almeno cinque giorni prima della data fissata.

Il RUP procederà, nella prima seduta pubblica, a verificare il tempestivo deposito e l'integrità dei plichi inviati dai concorrenti e, una volta aperti, a controllare la completezza della documentazione amministrativa presentata.

Successivamente il RUP procederà a:

- a) verificare la conformità della documentazione amministrativa a quanto richiesto nel presente disciplinare;
- b) attivare la procedura di soccorso istruttorio di cui al precedente punto 14;
- c) redigere apposito verbale relativo alle attività svolte;
- d) adottare il provvedimento che determina le esclusioni e le ammissioni dalla procedura di gara, provvedendo altresì agli adempimenti di cui all'art. 29, comma 1, del Codice. Detto provvedimento sarà pubblicato sul profilo di committente della stazione appaltante nella sezione "Amministrazione trasparente" al seguente indirizzo: www.aslteramo.it – amministrazione trasparente – bandi di gara e contratti – "Esclusioni/ammissioni ex art. 29 D. Lgs. n. 50/2016 (U.O.C. Acquisizione beni e servizi)".

La stazione appaltante, al fine di tutelare il principio di segretezza delle offerte, adotta le seguenti modalità di conservazione dei plichi: conservazione in stanza chiusa con chiave di sicurezza o in armadio chiuso con chiave di sicurezza.

Ai sensi dell'art. 85, comma 5, primo periodo del Codice, la stazione appaltante si riserva di chiedere agli offerenti, in qualsiasi momento nel corso della procedura, di presentare tutti i documenti complementari o parte di essi, qualora questo sia necessario per assicurare il corretto svolgimento della procedura.

La stazione appaltante procede alla suddetta verifica in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive (DGUE e altre dichiarazioni integrative), rese dai concorrenti in merito al possesso dei requisiti generali e speciali.

Tale verifica avverrà, ai sensi degli artt. 81 e 216, comma 13, del Codice, attraverso l'utilizzo del sistema AVCpass, reso disponibile dall'ANAC, con le modalità di cui alla delibera n. 157/2016 [tale prescrizione è valida fino all'istituzione della Banca dati nazionale degli operatori economici].

19. APERTURA DELLE BUSTE B – VALUTAZIONE DELLE OFFERTE ECONOMICHE

Una volta effettuato il controllo della documentazione amministrativa, il RUP procederà, in seduta pubblica, all'apertura della busta contenente l'offerta economica e quindi alla relativa valutazione, che potrà avvenire anche in successiva seduta riservata.

Nel caso in cui si verifichi una situazione di parità di percentuale di ribasso tra due o più offerte, si procederà nella medesima seduta, ad una fase negoziale di rilancio tra le imprese migliori offerenti, presenti alla gara. A tal fine si richiede la presenza di un rappresentante munito di idonea procura a trattare. Ove fosse presente una sola tra tali imprese, questa é ammessa a presentare un'offerta migliorativa. Ove invece nessuna delle imprese che hanno presentato uguale offerta sia presente, ovvero pur presenti non migliorino l'offerta, ovvero in caso di ulteriore parità registrata dopo la fase negoziale di rilancio, si procederà pubblicamente a sorteggio.

All'esito delle operazioni di cui sopra, si procederà dunque alla formulazione della graduatoria finale ed, in caso di offerte superiori a cinque, sempre nella stessa seduta pubblica si procederà alla effettuazione del sorteggio del metodo di calcolo della soglia di anomalia delle offerte, ai sensi dell'art. 97 comma 2 del Codice.

Il metodo sorteggiato sarà applicato per tutti i lotti di gara.

Qualora siano individuate offerte che superino la soglia di anomalia come sopra determinata, e in ogni altro caso in cui, in base a elementi specifici, l'offerta appaia anormalmente bassa, il RUP chiude la seduta pubblica, procedendo secondo quanto indicato al successivo art. 20.

In qualsiasi fase delle operazioni di gara il RUP alla effettuazione delle comunicazioni di cui all'art. 76, comma 5, lett. b) del Codice – nei seguenti **casì di esclusione**:

- inserimento di elementi concernenti il prezzo in documenti contenuti nelle buste A e B,;
- presentazione di offerte parziali, plurime, condizionate, alternative nonché irregolari, ai sensi dell'art. 59, comma 3, lett. a) del Codice, in quanto non rispettano i documenti di gara, ivi comprese le specifiche tecniche;
- presentazione di offerte inammissibili, ai sensi dell'art. 59, comma 4 lett. a) e c) del Codice, in quanto il RUP ha ritenuto sussistenti gli estremi per informativa alla Procura della Repubblica per reati di corruzione o fenomeni collusivi o ha verificato essere in aumento rispetto all'importo a base di gara.

20. VERIFICA DI ANOMALIA DELLE OFFERTE.

Al ricorrere dei presupposti di cui all'art. 97, comma 2, del Codice, e in ogni altro caso in cui, in base a elementi specifici, l'offerta appaia anormalmente bassa, il RUP valuta la congruità, serietà, sostenibilità e realizzabilità delle offerte che appaiono anormalmente basse.

Si procede a verificare la prima migliore offerta anormalmente bassa. Qualora tale offerta risulti anomala, si procede con le stesse modalità nei confronti delle successive offerte, fino ad individuare la migliore offerta ritenuta non anomala. È facoltà della stazione appaltante procedere contemporaneamente alla verifica di congruità di tutte le offerte anormalmente basse.

Il RUP richiede per iscritto al concorrente la presentazione, per iscritto, delle spiegazioni, se del caso indicando le componenti specifiche dell'offerta ritenute anomale.

A tal fine, assegna un termine non inferiore a quindici giorni dal ricevimento della richiesta.

Il RUP, con il supporto della commissione se ritenuto necessario, esamina in seduta riservata le spiegazioni fornite dall'offerente e, ove le ritenga non sufficienti ad escludere l'anomalia, può

chiedere, anche mediante audizione orale, ulteriori chiarimenti, assegnando un termine massimo per il riscontro.

Il RUP esclude, ai sensi degli articoli 59, comma 3 lett. c) e 97, commi 5 e 6 del Codice, le offerte che, in base all'esame degli elementi forniti con le spiegazioni risultino, nel complesso, inaffidabili e procede ai sensi del seguente articolo 23.

21. AGGIUDICAZIONE DELL'APPALTO E STIPULA DEL CONTRATTO

All'esito delle operazioni di cui sopra il RUP formulerà la proposta di aggiudicazione in favore del concorrente che ha presentato la migliore offerta, chiudendo le operazioni di gara.

Qualora nessuna offerta risulti conveniente o idonea in relazione all'oggetto del contratto, la stazione appaltante si riserva la facoltà di non procedere all'aggiudicazione ai sensi dell'art. 95, comma 12 del Codice.

La verifica dei requisiti generali e speciali avverrà, ai sensi dell'art. 85, comma 5 Codice, sull'offerente cui la stazione appaltante ha deciso di aggiudicare l'appalto.

Prima dell'aggiudicazione, la stazione appaltante, ai sensi dell'art. 85 comma 5 del Codice, richiede al concorrente cui ha deciso di aggiudicare l'appalto di presentare i documenti di cui all'art. 86 del Codice, ai fini della prova dell'assenza dei motivi di esclusione di cui all'art. 80 (ad eccezione, con riferimento ai subappaltatori, del comma 4) e del rispetto dei criteri di selezione di cui all'art. 83 del medesimo Codice. Tale verifica avverrà attraverso l'utilizzo del sistema AVCpass.

Ai sensi dell'art. 95, comma 10, la stazione appaltante prima dell'aggiudicazione procede, laddove non effettuata in sede di verifica di congruità dell'offerta, alla valutazione di merito circa il rispetto di quanto previsto dall'art. 97, comma 5, lett. d) del Codice.

La stazione appaltante, previa verifica ed approvazione della proposta di aggiudicazione ai sensi degli artt. 32, comma 5 e 33, comma 1 del Codice, aggiudica l'appalto.

L'aggiudicazione diventa efficace, ai sensi dell'art. 32, comma 7 del Codice, all'esito positivo della verifica del possesso dei requisiti prescritti.

In caso di esito negativo delle verifiche, la stazione appaltante procederà alla revoca dell'aggiudicazione, alla segnalazione all'ANAC nonché all'incameramento della garanzia provvisoria. La stazione appaltante aggiudicherà, quindi, al secondo graduato procedendo altresì, alle verifiche nei termini sopra indicati.

Nell'ipotesi in cui l'appalto non possa essere aggiudicato neppure a favore del concorrente collocato al secondo posto nella graduatoria, l'appalto verrà aggiudicato, nei termini sopra detti, scorrendo la graduatoria.

La stipulazione del contratto è subordinata al positivo esito delle procedure previste dalla normativa vigente in materia di lotta alla mafia, fatto salvo quanto previsto dall'art. 88 comma 4-*bis* e 89 e dall'art. 92 comma 3 del d.lgs. 159/2011.

Ai sensi dell'art. 93, commi 6 e 9 del Codice, la garanzia provvisoria verrà svincolata, all'aggiudicatario, automaticamente al momento della stipula del contratto; ai concorrenti non aggiudicatari verrà svincolata con la comunicazione dell'avvenuta aggiudicazione.

Trascorsi i termini previsti dall'art. 92, commi 2 e 3 d.lgs. 159/2011 dalla consultazione della Banca dati, la stazione appaltante procede alla stipula del contratto anche in assenza di dell'informativa antimafia, salvo il successivo recesso dal contratto laddove siano successivamente accertati elementi relativi a tentativi di infiltrazione mafiosa di cui all'art. 92, comma 4 del d.lgs. 159/2011.

Il contratto, ai sensi dell'art. 32, comma 9 del Codice, non potrà essere stipulato prima di 35 giorni dall'invio dell'ultima delle comunicazioni del provvedimento di aggiudicazione.

La stipula avrà luogo entro 60 giorni dall'intervenuta efficacia dell'aggiudicazione ai sensi dell'art. 32, comma 8 del Codice, salvo il differimento espressamente concordato con l'aggiudicatario.

All'atto della stipulazione del contratto, l'aggiudicatario deve presentare la garanzia definitiva da calcolare sull'importo contrattuale, secondo le misure e le modalità previste dall'art. 103 del Codice.

Il contratto sarà stipulato in modalità elettronica, mediante scrittura privata.

Il contratto è soggetto agli obblighi in tema di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla l. 13 agosto 2010, n. 136.

Nei casi di cui all'art. 110 comma 1 del Codice la stazione appaltante interpella progressivamente i soggetti che hanno partecipato alla procedura di gara, risultanti dalla relativa graduatoria, al fine di stipulare un nuovo contratto per l'affidamento dell'esecuzione o del completamento del servizio/fornitura.

Le spese relative alla pubblicazione del bando e dell'avviso sui risultati della procedura di affidamento, ai sensi dell'art. 216, comma 11 del Codice e del d.m. 2 dicembre 2016 (GU 25.1.2017 n. 20), sono a carico dell'aggiudicatario e dovranno essere rimborsate alla stazione appaltante entro il termine di sessanta giorni dall'aggiudicazione. In caso di suddivisione dell'appalto in lotti, le spese relative alla pubblicazione saranno suddivise tra gli aggiudicatari dei lotti in proporzione al relativo valore.

L'importo presunto delle spese di pubblicazione è pari a circa € 4.000,00.

La stazione appaltante comunicherà all'aggiudicatario l'importo effettivo delle suddette spese, nonché le relative modalità di pagamento.

Sono a carico dell'aggiudicatario anche tutte le spese contrattuali, gli oneri fiscali quali imposte e tasse - ivi comprese quelle di registro ove dovute - relative alla stipulazione del contratto.

Ai sensi dell'art. 105, comma 2, del Codice l'affidatario comunica, per ogni sub-contratto che non costituisce subappalto, l'importo e l'oggetto del medesimo, nonché il nome del sub-contraente, prima dell'inizio della prestazione.

L'affidatario deposita, prima o contestualmente alla sottoscrizione del contratto di appalto, i contratti continuativi di cooperazione, servizio e/o fornitura di cui all'art. 105, comma 3, lett. c bis) del Codice.

22. CONDIZIONI PARTICOLARI DI ESECUZIONE

1. L'AUSL n. 4 di Teramo dichiara di aver affidato, ai sensi del D.Lgs. n. 209/2005, la gestione dei contratti assicurativi alla R.T.I. ASSITECA S.p.A. – AON S.p.A. - A.I.C. Broker S.r.l., con mandataria Assiteca S.p.A, con sede legale in Milano, Via G. Sigieri 14, iscritta al RUI – Sezione B – con il n. 114899, Broker incaricato ai sensi del Dlgs. n. 209/2005.

I contratti verranno gestiti dalla sede di Pescara 65121, via Raffaele Paolucci, 3 – Palazzo Quadrifoglio.

Di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alle assicurazioni affidate con la presente procedura saranno svolti esclusivamente per conto della Contraente da Assiteca S.p.A.

Ogni pagamento dei premi verrà effettuato dal Contraente/Assicurato al Broker e sarà considerato a tutti gli effetti come effettuato alla/e Compagnia/e, a norma dell'art. 1901 c.c.; ogni comunicazione fatta dal Broker in nome e per conto del Contraente/Assicurato alla/e Compagnia/e si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato. Parimenti ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla/e Compagnia/e.

In ragione di detta gestione, al Broker dovranno essere corrisposte, a esclusivo carico della/e delegataria/e e della/e eventuale/i compagnia/e coassicuratrice/i, le provvigioni nella misura

pari a:

Lotto 1 - Euro 153.000,00

Lotto 2 - Euro 8.500,00

Lotto 3 - Euro 1.700,00

Lotto 4 - Euro 3.400,00

Lotto 5 - Euro 1.700,00

Lotto 6 - Euro 1.700,00

Tale remunerazione è parte di quanto riconosciuto dall'Impresa alla propria rete di vendita diretta (ipotesi di spesa o caricamento per oneri distributivi) e non rappresenta un costo aggiuntivo per l'Amministrazione aggiudicatrice.

23. DEFINIZIONE DELLE CONTROVERSIE

Per le controversie derivanti dal contratto è competente il Foro di Teramo, rimanendo espressamente esclusa la compromissione in arbitri salvo i casi di obbligo inderogabile di legge.

24. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, ai sensi del Decreto Legislativo 10 agosto 2018 n. 101 (adeguamento dell'ordinamento italiano al Reg. UE 2016/679 - c.d. GDPR - in materia di protezione dei dati personali), esclusivamente nell'ambito della gara regolata dal presente disciplinare di gara.

Parte V: Riduzione del numero di candidati qualificati (ARTICOLO 91 DEL CODICE)

L'operatore economico deve fornire informazioni solo se l'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore ha specificato i criteri e le regole obiettivi e non discriminatori da applicare per limitare il numero di candidati che saranno invitati a presentare un'offerta o a partecipare al dialogo. Tali informazioni, che possono essere accompagnate da condizioni relative ai (tipi di) certificati o alle forme di prove documentali da produrre eventualmente, sono riportate nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara ivi citati.

Solo per le procedure ristrette, le procedure competitive con negoziazione, le procedure di dialogo competitivo e i partenariati per l'innovazione:

L'operatore economico dichiara:

Riduzione del numero	Risposta:
<p>Di soddisfare i criteri e le regole obiettivi e non discriminatori da applicare per limitare il numero di candidati, come di seguito indicato :</p> <p>Se sono richiesti determinati certificati o altre forme di prove documentali, indicare per ciascun documento se l'operatore economico dispone dei documenti richiesti:</p> <p>Se alcuni di tali certificati o altre forme di prove documentali sono disponibili elettronicamente ⁽³⁸⁾, indicare per ciascun documento:</p>	<p>[.....]</p> <p>[] Si [] No ⁽³⁹⁾</p> <p>(indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):</p> <p>[.....][.....][.....](⁴⁰)</p>

Parte VI: Dichiarazioni finali

Il sottoscritto/i sottoscritti dichiara/dichiarano formalmente che le informazioni riportate nelle precedenti parti da II a V sono veritiere e corrette e che il sottoscritto/i sottoscritti è/sono consapevole/consapevoli delle conseguenze di una grave falsa dichiarazione, ai sensi dell'articolo 76 del DPR 445/2000.

Ferme restando le disposizioni degli articoli 40, 43 e 46 del DPR 445/2000, il sottoscritto/i sottoscritti dichiara/dichiarano formalmente di essere in grado di produrre, su richiesta e senza indugio, i certificati e le altre forme di prove documentali del caso, con le seguenti eccezioni:

- a) se l'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore hanno la possibilità di acquisire direttamente la documentazione complementare accedendo a una banca dati nazionale che sia disponibile gratuitamente in un qualunque Stato membro ⁽⁴¹⁾, oppure*
- b) a decorrere al più tardi dal 18 aprile 2018 ⁽⁴²⁾, l'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore sono già in possesso della documentazione in questione.*

Il sottoscritto/i sottoscritti autorizza/autorizzano formalmente l'Azienda U.S.L. di Teramo ad accedere ai documenti complementari alle informazioni di cui al presente documento di gara unico europeo, ai fini della presente procedura d'appalto, prestando altresì consenso ai sensi e per gli effetti degli artt. 7 e 13 della legge n. 196/2003, al trattamento dei propri dati – anche personali – per lo svolgimento di funzioni connesse all'espletamento ed aggiudicazione della gara.

Data, luogo e, se richiesto o necessario, firma/firme: [.....]

ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL DICHIARANTE

⁽³⁸⁾ Indicare chiaramente la voce cui si riferisce la risposta.

⁽³⁹⁾ Ripetere tante volte quanto necessario.

⁽⁴⁰⁾ Ripetere tante volte quanto necessario.

⁽⁴¹⁾ A condizione che l'operatore economico abbia fornito le informazioni necessarie (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione) in modo da consentire all'amministrazione aggiudicatrice o all'ente aggiudicatore di acquisire la documentazione. Se necessario, accludere il pertinente assenso.

⁽⁴²⁾ In funzione dell'attuazione nazionale dell'articolo 59, paragrafo 5, secondo comma, della direttiva 2014/24/UE.

D: SISTEMI DI GARANZIA DELLA QUALITÀ E NORME DI GESTIONE AMBIENTALE (ARTICOLO 87 DEL CODICE)

L'operatore economico deve fornire informazioni solo se i programmi di garanzia della qualità e/o le norme di gestione ambientale sono stati richiesti dall'amministrazione aggiudicatrice o dall'ente aggiudicatore nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara ivi citati.

Sistemi di garanzia della qualità e norme di gestione ambientale	Risposta:
<p>L'operatore economico potrà presentare certificati rilasciati da organismi indipendenti per attestare che egli soddisfa determinate norme di garanzia della qualità, compresa l'accessibilità per le persone con disabilità?</p> <p>In caso negativo, spiegare perché e precisare di quali altri mezzi di prova relativi al programma di garanzia della qualità si dispone:</p> <p>Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare:</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>[.....] [.....]</p> <p>(indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):</p> <p>[.....][.....][.....]</p>
<p>L'operatore economico potrà presentare certificati rilasciati da organismi indipendenti per attestare che egli rispetta determinati sistemi o norme di gestione ambientale?</p> <p>In caso negativo, spiegare perché e precisare di quali altri mezzi di prova relativi ai sistemi o norme di gestione ambientale si dispone:</p> <p>Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare:</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>[.....] [.....]</p> <p>(indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):</p> <p>[.....][.....][.....]</p>

b)	i componenti della struttura tecnica-operativa/ gruppi di lavoro:	b) [.....]
7)	L'operatore economico potrà applicare durante l'esecuzione dell'appalto le seguenti misure di gestione ambientale :	[.....]
8)	L' organico medio annuo dell'operatore economico e il numero dei dirigenti negli ultimi tre anni sono i seguenti:	Anno, organico medio annuo: [.....],[.....], [.....],[.....], [.....],[.....], Anno, numero di dirigenti [.....],[.....], [.....],[.....], [.....],[.....]
9)	Per l'esecuzione dell'appalto l'operatore economico disporrà dell' attrezzatura, del materiale e dell'equipaggiamento tecnico seguenti:	[.....]
10)	L'operatore economico intende eventualmente subappaltare⁽³⁷⁾ la seguente quota (espressa in percentuale) dell'appalto:	[.....]
11)	Per gli appalti pubblici di forniture : L'operatore economico fornirà i campioni, le descrizioni o le fotografie dei prodotti da fornire, non necessariamente accompagnati dalle certificazioni di autenticità, come richiesti; se applicabile, l'operatore economico dichiara inoltre che provvederà a fornire le richieste certificazioni di autenticità. Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare:	[] Sì [] No [] Sì [] No (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....].[.....].[.....]
12)	Per gli appalti pubblici di forniture : L'operatore economico può fornire i richiesti certificati rilasciati da istituti o servizi ufficiali incaricati del controllo della qualità , di riconosciuta competenza, i quali attestino la conformità di prodotti ben individuati mediante riferimenti alle specifiche tecniche o norme indicate nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara? In caso negativo , spiegare perché e precisare di quali altri mezzi di prova si dispone: Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare:	[] Sì [] No [.....] (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....].[.....].[.....]
13)	Per quanto riguarda gli eventuali altri requisiti tecnici e professionali specificati nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara, l'operatore economico dichiara che: Se la documentazione pertinente eventualmente specificata nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara è disponibile elettronicamente, indicare:	[.....] (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....].[.....].[.....]

⁽³⁷⁾ Si noti che se l'operatore economico ha deciso di subappaltare una quota dell'appalto e fa affidamento sulle capacità del subappaltatore per eseguire tale quota, è necessario compilare un DGUE distinto per ogni subappaltatore, vedasi parte II, sezione C.

disponibile elettronicamente, indicare:	[.....][.....][.....]
---	-----------------------

C: CAPACITÀ TECNICHE E PROFESSIONALI (Articolo 83, comma 1, lettera c), del Codice)

Tale Sezione è da compilare solo se le informazioni sono state richieste espressamente dall'amministrazione aggiudicatrice o dall'ente aggiudicatore nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara.

Capacità tecniche e professionali	Risposta:								
<p>1a) Unicamente per gli appalti pubblici di lavori, durante il periodo di riferimento⁽³³⁾ l'operatore economico ha eseguito i seguenti lavori del tipo specificato:</p> <p>Se la documentazione pertinente sull'esecuzione e sul risultato soddisfacenti dei lavori più importanti è disponibile per via elettronica, indicare:</p>	<p>Numero di anni (periodo specificato nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara): [...] Lavori: [.....]</p> <p>(indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....][.....][.....]</p>								
<p>1b) Unicamente per gli <i>appalti pubblici di forniture e di servizi</i>:</p> <p>Durante il periodo di riferimento l'operatore economico ha consegnato le seguenti forniture principali del tipo specificato o prestato i seguenti servizi principali del tipo specificato: Indicare nell'elenco gli importi, le date e i destinatari, pubblici o privati⁽³⁴⁾:</p>	<p>Numero di anni (periodo specificato nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara): [.....]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Descrizione</th> <th>importi</th> <th>date</th> <th>destinatari</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Descrizione	importi	date	destinatari				
Descrizione	importi	date	destinatari						
<p>2) Può disporre dei seguenti tecnici o organismi tecnici ⁽³⁵⁾, citando in particolare quelli responsabili del controllo della qualità:</p> <p>Nel caso di appalti pubblici di lavori l'operatore economico potrà disporre dei seguenti tecnici o organismi tecnici per l'esecuzione dei lavori:</p>	<p>[.....]</p> <p>[.....]</p>								
<p>3) Utilizza le seguenti attrezzature tecniche e adotta le seguenti misure per garantire la qualità e dispone degli strumenti di studio e ricerca indicati di seguito:</p>	<p>[.....]</p>								
<p>4) Potrà applicare i seguenti sistemi di gestione e di tracciabilità della catena di approvvigionamento durante l'esecuzione dell'appalto:</p>	<p>[.....]</p>								
<p>5) Per la fornitura di prodotti o la prestazione di servizi complessi o, eccezionalmente, di prodotti o servizi richiesti per una finalità particolare:</p> <p>L'operatore economico consentirà l'esecuzione di verifiche⁽³⁶⁾ delle sue capacità di produzione o strutture tecniche e, se necessario, degli strumenti di studio e di ricerca di cui egli dispone, nonché delle misure adottate per garantire la qualità?</p>	<p>[] Sì [] No</p>								
<p>6) Indicare i titoli di studio e professionali di cui sono in possesso:</p> <p>a) lo stesso prestatore di servizi o imprenditore, e/o (in funzione dei requisiti richiesti nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara)</p>	<p>a) [.....]</p>								

(33) Le amministrazioni aggiudicatrici possono richiedere fino a cinque anni e ammettere un'esperienza che risale a più di cinque anni prima.

(34) In altri termini, occorre indicare tutti i destinatari e l'elenco deve comprendere i clienti pubblici e privati delle forniture o dei servizi in oggetto.

(35) Per i tecnici o gli organismi tecnici che non fanno parte integrante dell'operatore economico, ma sulle cui capacità l'operatore economico fa affidamento come previsto alla parte II, sezione C, devono essere compilati DGUE distinti.

(36) La verifica è eseguita dall'amministrazione aggiudicatrice o, se essa acconsente, per suo conto da un organismo ufficiale competente del paese in cui è stabilito il fornitore o il prestatore dei servizi.

B: CAPACITÀ ECONOMICA E FINANZIARIA (Articolo 83, comma 1, lettera b), del Codice)

Tale Sezione è da compilare solo se le informazioni sono state richieste espressamente dall'amministrazione aggiudicatrice o dall'ente aggiudicatore nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara.

Capacità economica e finanziaria	Risposta:
<p>1a) Il fatturato annuo ("generale") dell'operatore economico per il numero di esercizi richiesto nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara è il seguente:</p> <p>e/o,</p> <p>1b) Il fatturato annuo medio dell'operatore economico per il numero di esercizi richiesto nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara è il seguente ⁽²⁸⁾:</p> <p>Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare:</p>	<p>esercizio: [.....] fatturato: [.....] [...] valuta esercizio: [.....] fatturato: [.....] [...] valuta esercizio: [.....] fatturato: [.....] [...] valuta</p> <p>(numero di esercizi, fatturato medio): [.....], [.....] [...] valuta</p> <p>(indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....][.....][.....]</p>
<p>2a) Il fatturato annuo ("specifico") dell'operatore economico nel settore di attività oggetto dell'appalto e specificato nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara per il numero di esercizi richiesto è il seguente:</p> <p>e/o,</p> <p>2b) Il fatturato annuo medio dell'operatore economico nel settore e per il numero di esercizi specificato nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara è il seguente ⁽²⁹⁾:</p> <p>Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare:</p>	<p>esercizio: [.....] fatturato: [.....] [...]valuta esercizio: [.....] fatturato: [.....] [...]valuta esercizio: [.....] fatturato: [.....] [...]valuta</p> <p>(numero di esercizi, fatturato medio): [.....], [.....] [...] valuta</p> <p>(indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....][.....][.....]</p>
<p>3) Se le informazioni relative al fatturato (generale o specifico) non sono disponibili per tutto il periodo richiesto, indicare la data di costituzione o di avvio delle attività dell'operatore economico:</p>	<p>[.....]</p>
<p>4) Per quanto riguarda gli indici finanziari ⁽³⁰⁾ specificati nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara ai sensi dell'art. 83 comma 4, lett. b), del Codice, l'operatore economico dichiara che i valori attuali degli indici richiesti sono i seguenti:</p> <p>Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare:</p>	<p>(indicazione dell'indice richiesto, come rapporto tra x e y ⁽³¹⁾, e valore) [.....], [.....] ⁽³²⁾</p> <p>(indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....][.....][.....]</p>
<p>5) L'importo assicurato dalla copertura contro i rischi professionali è il seguente (articolo 83, comma 4, lettera c) del Codice):</p> <p>Se tali informazioni sono disponibili elettronicamente, indicare:</p>	<p>[.....] [...] valuta</p> <p>(indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....][.....][.....]</p>
<p>6) Per quanto riguarda gli eventuali altri requisiti economici o finanziari specificati nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara, l'operatore economico dichiara che:</p> <p>Se la documentazione pertinente eventualmente specificata nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara è</p>	<p>[.....]</p> <p>(indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):</p>

⁽²⁸⁾ Solo se consentito dall'avviso o bando pertinente o dai documenti di gara.

⁽²⁹⁾ Solo se consentito dall'avviso o bando pertinente o dai documenti di gara.

⁽³⁰⁾ Ad esempio, rapporto tra attività e passività.

⁽³¹⁾ Ad esempio, rapporto tra attività e passività.

⁽³²⁾ Ripetere tante volte quanto necessario.

Parte IV: Criteri di selezione

In merito ai criteri di selezione (sezione α o sezioni da A a D della presente parte) l'operatore economico dichiara che:

α : INDICAZIONE GLOBALE PER TUTTI I CRITERI DI SELEZIONE

L'operatore economico deve compilare questo campo solo se l'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore ha indicato nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara ivi citati che l'operatore economico può limitarsi a compilare la sezione α della parte IV senza compilare nessun'altra sezione della parte IV:

Rispetto di tutti i criteri di selezione richiesti	Risposta
Soddisfa i criteri di selezione richiesti:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

A: IDONEITÀ (Articolo 83, comma 1, lettera a), del Codice)

Tale Sezione è da compilare solo se le informazioni sono state richieste espressamente dall'amministrazione aggiudicatrice o dall'ente aggiudicatore nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara.

Idoneità	Risposta
<p>1) Iscrizione in un registro professionale o commerciale tenuto nello Stato membro di stabilimento ⁽²⁷⁾</p> <p>Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare:</p>	<p>[.....]</p> <p>(indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):</p> <p>[.....][.....][.....]</p>
<p>2) Per gli appalti di servizi:</p> <p>È richiesta una particolare autorizzazione o appartenenza a una particolare organizzazione (elenchi, albi, ecc.) per poter prestare il servizio di cui trattasi nel paese di stabilimento dell'operatore economico?</p> <p>Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare:</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>In caso affermativo, specificare quale documentazione e se l'operatore economico ne dispone: [...] <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>(indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):</p> <p>[.....][.....][.....]</p>

⁽²⁷⁾ Conformemente all'elenco dell'allegato XI della direttiva 2014/24/UE; gli operatori economici di taluni Stati membri potrebbero dover soddisfare altri requisiti previsti nello stesso allegato.

<p>del codice civile o in una qualsiasi relazione, anche di fatto, se la situazione di controllo o la relazione comporti che le offerte sono imputabili ad un unico centro decisionale (articolo 80, comma 5, lettera m)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p>
<p>7. L'operatore economico si trova nella condizione prevista dall'art. 53 comma 16-ter del D.Lgs. 165/2001 (pantouflage o revolving door) in quanto ha concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, ha attribuito incarichi ad ex dipendenti della stazione appaltante che hanno cessato il loro rapporto di lavoro da meno di tre anni e che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della stessa stazione appaltante nei confronti del medesimo operatore economico ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p>

<p>Sussistono a carico dell'operatore economico cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto, fermo restando quanto previsto dagli articoli 88, comma 4-bis, e 92, commi 2 e 3, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, con riferimento rispettivamente alle comunicazioni antimafia e alle informazioni antimafia (Articolo 80, comma 2, del Codice)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):</p> <p>[.....][.....][.....][.....] (26)</p>
<p>L'operatore economico si trova in una delle seguenti situazioni ?</p> <p>1. è stato soggetto alla sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o ad altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (Articolo 80, comma 5, lettera f);</p> <p>2. è iscritto nel casellario informatico tenuto dall'Osservatorio dell'ANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione ai fini del rilascio dell'attestazione di qualificazione, per il periodo durante il quale perdura l'iscrizione (Articolo 80, comma 5, lettera g);</p> <p>3. ha violato il divieto di intestazione fiduciaria di cui all'articolo 17 della legge 19 marzo 1990, n. 55 (Articolo 80, comma 5, lettera h)?</p> <p>In caso affermativo : - indicare la data dell'accertamento definitivo e l'autorità o organismo di emanazione: - la violazione è stata rimossa ?</p> <p>4. è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68 (Articolo 80, comma 5, lettera i);</p> <p>5. è stato vittima dei reati previsti e puniti dagli articoli 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'articolo 7 del decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 1991, n. 203?</p> <p>In caso affermativo: - ha denunciato i fatti all'autorità giudiziaria? - ricorrono i casi previsti all'articolo 4, primo comma, della Legge 24 novembre 1981, n. 689 (articolo 80, comma 5, lettera l) ?</p> <p>6. si trova rispetto ad un altro partecipante alla medesima procedura di affidamento, in una situazione di controllo di cui all'articolo 2359</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):</p> <p>[.....][.....][.....]</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):</p> <p>[.....][.....][.....]</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>[.....][.....][.....]</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):</p> <p>[.....][.....][.....]</p> <p>Nel caso in cui l'operatore non è tenuto alla disciplina legge 68/1999 indicare le motivazioni: (numero dipendenti e/o altro) [.....][.....][.....]</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):</p> <p>[.....][.....][.....]</p>

(26) Ripetere tante volte quanto necessario.

<p>In caso di risposta affermativa alla lettera d): - è stato autorizzato dal giudice delegato ai sensi dell' articolo 110, comma 3, lett. a) del Codice? - la partecipazione alla procedura di affidamento è stata subordinata ai sensi dell'art. 110, comma 5, all'avvalimento di altro operatore economico?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>In caso affermativo indicare l'Impresa ausiliaria [.....]</p>
<p>L'operatore economico si è reso colpevole di gravi illeciti professionali⁽²⁴⁾ di cui all'art. 80 comma 5 lett. c) del Codice? In caso affermativo, fornire informazioni dettagliate, specificando la tipologia di illecito:</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>[.....]</p>
<p>In caso affermativo, l'operatore economico ha adottato misure di autodisciplina? In caso affermativo, indicare: 1) L'operatore economico: - ha risarcito interamente il danno? - si è impegnato formalmente a risarcire il danno? 2) l'operatore economico ha adottato misure di carattere tecnico o organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori illeciti o reati ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>In caso affermativo elencare la documentazione pertinente [] e, se disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....][.....][.....][.....]</p>
<p>L'operatore economico è a conoscenza di qualsiasi conflitto di interessi⁽²⁵⁾ legato alla sua partecipazione alla procedura di appalto (articolo 80, comma 5, lett. d) del Codice)? In caso affermativo, fornire informazioni dettagliate sulle modalità con cui è stato risolto il conflitto di interessi:</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>[.....]</p>
<p>L'operatore economico o un'impresa a lui collegata ha fornito consulenza all'amministrazione aggiudicatrice o all'ente aggiudicatore o ha altrimenti partecipato alla preparazione della procedura d'aggiudicazione (articolo 80, comma 5, lett. e) del Codice? In caso affermativo, fornire informazioni dettagliate sulle misure adottate per prevenire le possibili distorsioni della concorrenza:</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>[.....]</p>
<p>L'operatore economico può confermare di: a) non essersi reso gravemente colpevole di false dichiarazioni nel fornire le informazioni richieste per verificare l'assenza di motivi di esclusione o il rispetto dei criteri di selezione. b) non avere occultato tali informazioni?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p>

D: ALTRI MOTIVI DI ESCLUSIONE EVENTUALMENTE PREVISTI DALLA LEGISLAZIONE NAZIONALE DELLO STATO MEMBRO DELL'AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE O DELL'ENTE AGGIUDICATORE

<p>Motivi di esclusione previsti esclusivamente dalla legislazione nazionale (articolo 80, comma 2 e comma 5, lett. f), g), h), i), l), m) del Codice e art. 53 comma 16-ter del D. Lgs. 165/2001</p>	<p>Risposta:</p>
--	-------------------------

⁽²⁴⁾ Cfr., ove applicabile, il diritto nazionale, l'avviso o bando pertinente o i documenti di gara.

⁽²⁵⁾ Come indicato nel diritto nazionale, nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara.

Se la documentazione pertinente relativa al pagamento di imposte o contributi previdenziali è disponibile elettronicamente, indicare:	(indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione) ⁽²¹⁾ : [.....][.....][.....]
---	--

C: MOTIVI LEGATI A INSOLVENZA, CONFLITTO DI INTERESSI O ILLECITI PROFESSIONALI ⁽²²⁾

Si noti che ai fini del presente appalto alcuni dei motivi di esclusione elencati di seguito potrebbero essere stati oggetto di una definizione più precisa nel diritto nazionale, nell'avviso o bando pertinente o nei documenti di gara. Il diritto nazionale può ad esempio prevedere che nel concetto di "grave illecito professionale" rientrino forme diverse di condotta.

Informazioni su eventuali situazioni di insolvenza, conflitto di interessi o illeciti professionali	Risposta:
L'operatore economico ha violato, per quanto di sua conoscenza, obblighi applicabili in materia di salute e sicurezza sul lavoro, di diritto ambientale, sociale e del lavoro, ⁽²³⁾ di cui all'articolo 80, comma 5, lett. a), del Codice ?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo, l'operatore economico ha adottato misure sufficienti a dimostrare la sua affidabilità nonostante l'esistenza di un pertinente motivo di esclusione (autodisciplina o "Self-Cleaning, cfr. articolo 80, comma 7)?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo, indicare: 1) L'operatore economico - ha risarcito interamente il danno? - si è impegnato formalmente a risarcire il danno?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
2) l'operatore economico ha adottato misure di carattere tecnico o organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori illeciti o reati ?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
	In caso affermativo elencare la documentazione pertinente [] e, se disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....][.....][.....][.....]
L'operatore economico si trova in una delle seguenti situazioni oppure è sottoposto a un procedimento per l'accertamento di una delle seguenti situazioni di cui all'articolo 80, comma 5, lett. b), del Codice:	
a) fallimento	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo: - il curatore del fallimento è stato autorizzato all'esercizio provvisorio ed è stato autorizzato dal giudice delegato a partecipare a procedure di affidamento di contratti pubblici (articolo 110, comma 3, lette. a) del Codice) ?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No In caso affermativo indicare gli estremi dei provvedimenti [.....] [.....]
- la partecipazione alla procedura di affidamento è stata subordinata ai sensi dell'art. 110, comma 5, all'avvalimento di altro operatore economico?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No In caso affermativo indicare l'Impresa ausiliaria [.....]
b) liquidazione coatta	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
c) concordato preventivo	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
d) è ammesso a concordato con continuità aziendale	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

⁽²¹⁾ Ripetere tante volte quanto necessario.

⁽²²⁾ Cfr. articolo 57, paragrafo 4, della direttiva 2014/24/UE.

⁽²³⁾ Così come stabiliti ai fini del presente appalto dalla normativa nazionale, dall'avviso o bando pertinente o dai documenti di gara ovvero dall'articolo 18, paragrafo 2, della direttiva 2014/24/UE.

<p>In caso affermativo, indicare:</p> <p>1) la sentenza di condanna definitiva ha riconosciuto l'attenuante della collaborazione come definita dalle singole fattispecie di reato?</p> <p>2) Se la sentenza definitiva di condanna prevede una pena detentiva non superiore a 18 mesi?</p> <p>3) in caso di risposta affermativa per le ipotesi 1) e/o 2), i soggetti di cui all'art. 80, comma 3, del Codice:</p> <ul style="list-style-type: none"> - hanno risarcito interamente il danno? - si sono impegnati formalmente a risarcire il danno? <p>4) per le ipotesi 1) e 2) l'operatore economico ha adottato misure di carattere tecnico o organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori illeciti o reati?</p> <p>5) se le sentenze di condanne sono state emesse nei confronti dei soggetti cessati di cui all'art. 80 comma 3, indicare le misure che dimostrano la completa ed effettiva dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata:</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>In caso affermativo elencare la documentazione pertinente <input type="checkbox"/> e, se disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):</p> <p>[.....][.....][.....][.....]</p> <p>[.....]</p>
---	--

B: MOTIVI LEGATI AL PAGAMENTO DI IMPOSTE O CONTRIBUTI PREVIDENZIALI

<p>Pagamento di imposte, tasse o contributi previdenziali (Articolo 80, comma 4, del Codice):</p>	<p>Risposta:</p>	
<p>L'operatore economico ha soddisfatto tutti gli obblighi relativi al pagamento di imposte, tasse o contributi previdenziali, sia nel paese dove è stabilito sia nello Stato membro dell'amministrazione aggiudicatrice o dell'ente aggiudicatore, se diverso dal paese di stabilimento?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p>	
<p>In caso negativo, indicare:</p>	<p>imposte/tasse</p>	<p>Contributi previdenziali</p>
<p>a) Paese o Stato membro interessato</p> <p>b) Di quale importo si tratta</p> <p>c) Come è stata stabilita tale inottemperanza:</p> <p>1) Mediante una decisione giudiziaria o amministrativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tale decisione è definitiva e vincolante? - Indicare la data della sentenza di condanna o della decisione. - Nel caso di una sentenza di condanna, se stabilita direttamente nella sentenza di condanna, la durata del periodo d'esclusione: <p>2) In altro modo? Specificare:</p> <p>d) L'operatore economico ha ottemperato od ottempererà ai suoi obblighi, pagando o impegnandosi in modo vincolante a pagare le imposte, le tasse o i contributi previdenziali dovuti, compresi eventuali interessi o multe, avendo effettuato il pagamento o formalizzato l'impegno prima della scadenza del termine per la presentazione della domanda (articolo 80 comma 4, ultimo periodo, del Codice)?</p>	<p>a) [.....]</p> <p>b) [.....]</p> <p>c1) <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>- <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>- [.....]</p> <p>- [.....]</p> <p>c2) [.....]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>In caso affermativo, fornire informazioni dettagliate: [.....]</p>	<p>a) [.....]</p> <p>b) [.....]</p> <p>c1) <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>- <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>- [.....]</p> <p>- [.....]</p> <p>c2) [.....]</p> <p>d) <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>In caso affermativo, fornire informazioni dettagliate: [.....]</p>

PARTE III: MOTIVI DI ESCLUSIONE (Articolo 80 del Codice)

A: MOTIVI LEGATI A CONDANNE PENALI

L'articolo 57, paragrafo 1, della direttiva 2014/24/UE stabilisce i seguenti motivi di esclusione (Articolo 80, comma 1, del Codice):	
1.	Partecipazione a un'organizzazione criminale ⁽¹²⁾
2.	Corruzione ⁽¹³⁾
3.	Frode ⁽¹⁴⁾ ;
4.	Reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche ⁽¹⁵⁾ ;
5.	Riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento al terrorismo ⁽¹⁶⁾ ;
6.	Lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani ⁽¹⁷⁾
CODICE	
7.	Ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione (lettera g) articolo 80, comma 1, del Codice);

Motivi legati a condanne penali ai sensi delle disposizioni nazionali di attuazione dei motivi stabiliti dall'articolo 57, paragrafo 1, della direttiva (articolo 80, comma 1, del Codice):	Risposta:
I soggetti di cui all'art. 80, comma 3, del Codice sono stati condannati con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena richiesta ai sensi dell'articolo 444 del Codice di procedura penale per uno dei motivi indicati sopra con sentenza pronunciata non più di cinque anni fa o, indipendentemente dalla data della sentenza, in seguito alla quale sia ancora applicabile un periodo di esclusione stabilito direttamente nella sentenza ovvero desumibile ai sensi dell'art. 80 comma 10?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....][.....][.....][.....] ⁽¹⁸⁾
In caso affermativo, indicare ⁽¹⁸⁾ : a) la data della condanna, del decreto penale di condanna o della sentenza di applicazione della pena su richiesta, la relativa durata e il reato commesso tra quelli riportati all'articolo 80, comma 1, lettera da a) a g) del Codice e i motivi di condanna, b) dati identificativi delle persone condannate []; c) se stabilita direttamente nella sentenza di condanna la durata della pena accessoria, indicare:	a) Data: [], durata [], lettera comma 1, articolo 80 [], motivi: [] b) [.....] c) durata del periodo d'esclusione [.....], lettera comma 1, articolo 80 [],
In caso di sentenze di condanna, l'operatore economico ha adottato misure sufficienti a dimostrare la sua affidabilità nonostante l'esistenza di un pertinente motivo di esclusione ²⁰ (autodisciplina o "Self-Cleaning", cfr. articolo 80, comma 7)?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

⁽¹²⁾ Quale definita all'articolo 2 della decisione quadro 2008/841/GAI del Consiglio, del 24 ottobre 2008, relativa alla lotta contro la criminalità organizzata (GU L 300 dell'11.11.2008, pag. 42).

⁽¹³⁾ Quale definita all'articolo 3 della convenzione relativa alla lotta contro la corruzione nella quale sono coinvolti funzionari delle Comunità europee o degli Stati membri dell'Unione europea (GU C 195 del 25.6.1997, pag. 1) e all'articolo 2, paragrafo 1, della decisione quadro 2003/568/GAI del Consiglio, del 22 luglio 2003, relativa alla lotta contro la corruzione nel settore privato (GU L 192 del 31.7.2003, pag. 54). Questo motivo di esclusione comprende la corruzione così come definita nel diritto nazionale dell'amministrazione aggiudicatrice (o ente aggiudicatore) o dell'operatore economico.

⁽¹⁴⁾ Ai sensi dell'articolo 1 della convenzione relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee (GU C 316 del 27.11.1995, pag. 48).

⁽¹⁵⁾ Quali definiti agli articoli 1 e 3 della decisione quadro del Consiglio, del 13 giugno 2002, sulla lotta contro il terrorismo (GU L 164 del 22.6.2002, pag. 3). Questo motivo di esclusione comprende anche l'istigazione, il concorso, il tentativo di commettere uno di tali reati, come indicato all'articolo 4 di detta decisione quadro.

⁽¹⁶⁾ Quali definiti all'articolo 1 della direttiva 2005/60/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 ottobre 2005, relativa alla prevenzione dell'uso del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo (GU L 309 del 25.11.2005, pag. 15).

⁽¹⁷⁾ Quali definiti all'articolo 2 della direttiva 2011/36/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 5 aprile 2011, concernente la prevenzione e la repressione della tratta di esseri umani e la protezione delle vittime, e che sostituisce la decisione quadro del Consiglio 2002/629/GAI (GU L 101 del 15.4.2011, pag. 1).

⁽¹⁸⁾ Ripetere tante volte quanto necessario.

⁽¹⁹⁾ Ripetere tante volte quanto necessario.

⁽²⁰⁾ In conformità alle disposizioni nazionali di attuazione dell'articolo 57, paragrafo 6, della direttiva 2014/24/UE.

Lotti	Risposta:
Se pertinente, indicare il lotto o i lotti per i quali l'operatore economico intende presentare un'offerta:	[]

B: INFORMAZIONI SUI RAPPRESENTANTI DELL'OPERATORE ECONOMICO

Se pertinente, indicare nome e indirizzo delle persone abilitate ad agire come rappresentanti, ivi compresi procuratori e institori, dell'operatore economico ai fini della procedura di appalto in oggetto; se intervengono più legali rappresentanti ripetere tante volte quanto necessario.

Eventuali rappresentanti:	Risposta:
Nome completo; se richiesto, indicare altresì data e luogo di nascita:	[.....]; [.....]
Posizione/Titolo ad agire:	[.....]
Indirizzo postale:	[.....]
Telefono:	[.....]
E-mail:	[.....]
Se necessario, fornire precisazioni sulla rappresentanza (forma, portata, scopo, firma congiunta):	[.....]

C: INFORMAZIONI SULL'AFFIDAMENTO SULLE CAPACITÀ DI ALTRI SOGGETTI (Articolo 89 del Codice - Avvalimento)

Affidamento:	Risposta:
L'operatore economico fa affidamento sulle capacità di altri soggetti per soddisfare i criteri di selezione della parte IV e rispettare i criteri e le regole (eventuali) della parte V?	[] Sì [] No
In caso affermativo: Indicare la denominazione degli operatori economici di cui si intende avvalersi:	[.....]
Indicare i requisiti oggetto di avvalimento:	[.....]
<i>In caso affermativo, indicare la denominazione degli operatori economici di cui si intende avvalersi, i requisiti oggetto di avvalimento e presentare per ciascuna impresa ausiliaria un DGUE distinto, debitamente compilato e firmato dai soggetti interessati, con le informazioni richieste dalle sezioni A e B della presente parte, dalla parte III, dalla parte IV ove pertinente e dalla parte VI. Si noti che dovrebbero essere indicati anche i tecnici o gli organismi tecnici che non facciano parte integrante dell'operatore economico, in particolare quelli responsabili del controllo della qualità e, per gli appalti pubblici di lavori, quelli di cui l'operatore economico disporrà per l'esecuzione dell'opera.</i>	

D: INFORMAZIONI CONCERNENTI I SUBAPPALTATORI SULLE CUI CAPACITÀ L'OPERATORE ECONOMICO NON FA AFFIDAMENTO (ARTICOLO 105 DEL CODICE - SUBAPPALTO)

(Tale sezione è da compilare solo se le informazioni sono esplicitamente richieste dall'amministrazione aggiudicatrice o dall'ente aggiudicatore).

Subappaltatore:	Risposta:
L'operatore economico intende subappaltare parte del contratto a terzi?	[] Sì [] No
In caso affermativo: Elencare le prestazioni o lavorazioni che si intende subappaltare e la relativa quota (espressa in percentuale) sull'importo contrattuale:	[.....] [.....]
Nel caso ricorrano le condizioni di cui all'articolo 105, comma 6, del Codice, indicare la denominazione dei subappaltatori proposti:	[.....]

Se l'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore richiede esplicitamente queste informazioni in aggiunta alle informazioni della presente sezione, ognuno dei subappaltatori o categorie di subappaltatori interessati dovrà compilare un proprio D.G.U.E. fornendo le informazioni richieste dalle sezioni A e B della presente parte, dalla parte III, dalla parte IV ove pertinente e dalla parte VI.

Parte II: Informazioni sull'operatore economico

A: INFORMAZIONI SULL'OPERATORE ECONOMICO

Dati identificativi	Risposta:
Nome:	[]
Partita IVA, se applicabile: Se non è applicabile un numero di partita IVA indicare un altro numero di identificazione nazionale, se richiesto e applicabile	[] []
Indirizzo postale:	[.....]
Persone di contatto ⁽⁶⁾ : Telefono: PEC a cui l'Amministrazione è autorizzata ad inviare tutte le comunicazioni (indirizzo Internet o sito web) <i>(ove esistente)</i> :	[.....] [.....] [.....] [.....]
Informazioni generali:	Risposta:
L'operatore economico è una microimpresa, oppure un'impresa piccola o media ⁽⁷⁾ ?	[] Sì [] No
Solo se l'appalto è riservato ⁽⁸⁾ : l'operatore economico è un laboratorio protetto, un' "impresa sociale" ⁽⁹⁾ o provvede all'esecuzione del contratto nel contesto di programmi di lavoro protetti (articolo 112 del Codice)? In caso affermativo, qual è la percentuale corrispondente di lavoratori con disabilità o svantaggiati? Se richiesto, specificare a quale o quali categorie di lavoratori con disabilità o svantaggiati appartengono i dipendenti interessati:	[] Sì [] No [.....] [.....]
Se pertinente: l'operatore economico è iscritto in un elenco ufficiale di imprenditori, fornitori, o prestatori di servizi o possiede una certificazione rilasciata da organismi accreditati, ai sensi dell'articolo 90 del Codice? In caso affermativo: Rispondere compilando le altre parti di questa sezione, la sezione B e, ove pertinente, la sezione C della presente parte, la parte III, la parte V se applicabile, e in ogni caso compilare e firmare la parte VI. a) Indicare la denominazione dell'elenco o del certificato e, se pertinente, il pertinente numero di iscrizione o della certificazione b) Se il certificato di iscrizione o la certificazione è disponibile elettronicamente, indicare: c) Indicare i riferimenti in base ai quali è stata ottenuta l'iscrizione o la certificazione e, se pertinente, la classificazione ricevuta nell'elenco ufficiale ⁽¹⁰⁾ :	[] Sì [] No [] Non applicabile a) [.....] b) (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....][.....][.....][.....] c) [.....]

⁽⁶⁾ Ripetere le informazioni per ogni persona di contatto tante volte quanto necessario.
⁽⁷⁾ Cfr. raccomandazione della Commissione, del 6 maggio 2003, relativa alla definizione delle microimprese, piccole e medie imprese (GU L 124 del 20.5.2003, pag. 36). Queste informazioni sono richieste unicamente a fini statistici.
Microimprese: imprese che occupano meno di 10 persone e realizzano un fatturato annuo oppure un totale di bilancio annuo non superiori a 2 milioni di EUR.
Piccole imprese: imprese che occupano meno di 50 persone e realizzano un fatturato annuo o un totale di bilancio annuo non superiori a 10 milioni di EUR.
Medie imprese: imprese che non appartengono alla categoria delle microimprese né a quella delle piccole imprese, che occupano meno di 250 persone e il cui fatturato annuo non supera i 50 milioni di EUR o il cui totale di bilancio annuo non supera i 43 milioni di EUR.
⁽⁸⁾ Cfr. il punto III.1.5 del bando di gara.
⁽⁹⁾ Un' "impresa sociale" ha per scopo principale l'integrazione sociale e professionale delle persone disabili o svantaggiate.
⁽¹⁰⁾ I riferimenti e l'eventuale classificazione sono indicati nella certificazione.

**PROCEDURA APERTA EX ART. 60 DEL D.LGS. 50/2016 E S. M. ED I., DA AGGIUDICARSI
CON IL CRITERIO DEL PREZZO PIÙ BASSO AI SENSI DELL'ART. 95, COMMA 4 LETT. B) D.
L.GS 50/2016 PER L'AFFIDAMENTO SERVIZI ASSICURATIVI**

N. GARA SIMOG:

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE
(da inserire nella busta A – "documentazione amministrativa")

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente in _____ Via/Piazza _____ n. _____

Codice Fiscale _____

in qualità di legale rappresentante / procuratore fornito dei poteri necessari dell'impresa offerente

_____ con sede in Via/Piazza _____

CAP _____ Comune _____ Prov. (_____) _____

Partita IVA _____

Telefono _____ Fax _____ e-mail _____

pec _____

CHIEDE

di partecipare alla procedura per l'affidamento dei servizi assicurativi in oggetto

IN QUALITA' DI

- partecipante singola
- consorzio stabile
- consorzio ordinario.....

costituito

costituendo

consorzio fra soc. coop. di produzione e lavoro o fra imprese artigiane

raggruppamento temporaneo fra (mandante) e
..... (mandataria)

costituito

costituendo

coassicurazione in qualità di

delegataria

delegante

per i seguenti lotti:

Lotto 1 –

Lotto 2 –

Lotto 3 –

Lotto 4 –

Lotto 5 –

Lotto 6 –

ALLEGA

- copia documento identità del sottoscrittore;
- (nel caso in cui la documentazione prodotta per la partecipazione alla gara venga sottoscritta da un procuratore dell'impresa): originale o copia conforme della procura (generale o speciale) attestante i poteri del sottoscrittore;
- (nel caso di ATI, consorzio ordinario, coassicurazione già costituiti): copia autentica del mandato collettivo speciale irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria/delegataria ovvero dell'atto costitutivo del consorzio.

(luogo e data)

Il/La dichiarante

(timbro, firma per esteso e leggibile)

Nel caso di raggruppamenti temporanei di imprese (RTI), consorzi o di coassicurazione, la presente istanza dovrà essere resa da ogni singola impresa facente parte della costituenda o costituita ATI, da ogni singola consorziata e Compagnia coassicuratrice.

**PROCEDURA APERTA EX ART. 60 DEL D.LGS. 50/2016 E S. M. ED I., DA AGGIUDICARSI
CON IL CRITERIO DEL PREZZO PIÙ BASSO AI SENSI DELL'ART. 95, COMMA 4 LETT. B) D.
L.GS 50/2016 PER L'AFFIDAMENTO SERVIZI ASSICURATIVI**

N. GARA SIMOG:

DICHIARAZIONE IMPEGNO COASSICURAZIONE/RTI

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

(da inserire nella busta C – "offerta economica")

**DICHIARAZIONE DI IMPEGNO IRREVOCABILE ALLA COSTITUZIONE DI
RAGGRUPPAMENTO TEMPORANEO DI IMPRESE / COASSICURAZIONE**

1) IMPRESA DELEGATARIA /MANDATARIA

Il sottoscritto _____

nato il _____ a _____

in qualità di _____

(specificare se titolare, legale rappresentante, procuratore) dell'impresa / società _____

con sede legale in _____

via _____ n. _____

con codice fiscale n. _____

con partita IVA n. _____

con codice attività n. _____

2) IMPRESA COASSICURATRICE /MANDANTE

Il sottoscritto _____

Nato il _____ a _____

in qualità di _____

(specificare se titolare, legale rappresentante, procuratore) dell'impresa/ società _____

con sede legale in _____

via _____

n.

con _____

codice

fiscale

n.

con n.		partita		IVA
con		codice	attività	n.

3)IMPRESA COASSICURATRICE / MANDANTE

Il sottoscritto _____

nato il _____ a _____

in qualità di _____

(specificare se titolare, legale rappresentante, procuratore) dell'impresa / società _____

con sede legale in _____

via _____ n. _____

con codice fiscale n. _____

con partita IVA n. _____

con codice attività n. _____

con la presente,

DICHIARANO

In caso di coassicurazione

- che la Compagnia Delegataria ritiene una quota maggioritaria del rischio oggetto della gara, rispetto alle altre singole coassicuratrici/deleganti, pari ad almeno il 60%, mentre le singole Coassicuratrici (Deleganti) ritengono una quota pari ad almeno il 20%;
- di impegnarsi irrevocabilmente, in caso di aggiudicazione del servizio di cui alla gara in oggetto, a conferire apposita delega all'impresa sopraindicata al numero 1), qualificata come Delegataria, la quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e delle deleganti;
- di impegnarsi a non modificare la composizione della coassicurazione;
- che la delegataria sarà tenuta, in ogni caso, ad assolvere direttamente e per l'intero tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del contraente e/o degli aventi diritto (salvi ed impregiudicati i rapporti interni tra le società assicuratrici);

In caso di RTI

- di impegnarsi irrevocabilmente, in caso di aggiudicazione del servizio assicurativo di cui alla gara in oggetto, a conferire mandato collettivo speciale con rappresentanza all'impresa sopraindicata al numero 1), qualificata come Mandataria, la quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e delle mandanti;
- di impegnarsi a non modificare la composizione del raggruppamento temporaneo di impresa da costituirsi sulla base del presente impegno ed a perfezionare in tempo utile il relativo mandato, ai sensi delle vigenti disposizioni di pubblici appalti di servizi, così come prevista dell'art. 48 del d.lgs. 50/2016.

PER LE IMPRESE IN COASSICURAZIONE

Che le Imprese, con la sottoscrizione della presente dichiarazione, si impegnano a:

- riconoscere validi ed efficaci gli atti di gestione del coassicuratore delegatario;
- riconoscono fin d'ora valide le offerte formulate dal coassicuratore delegatario;
- garantiscono la sottoscrizione del 100% dei rischi;
- accettano le quote di coassicurazione riservate dalla compagnia delegataria.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data

per l'impresa n. 1) da: (1)..... in
qualità di
(specificare espressamente se titolare, legale rappresentante, procuratore)
sottoscrizione _____

per l'impresa n. 2) da: (1)..... in
qualità di
(specificare espressamente se titolare, legale rappresentante, procuratore)
sottoscrizione _____

per l'impresa n. 3) da: (1)..... in
qualità di
(specificare espressamente se titolare, legale rappresentante, procuratore)
sottoscrizione _____

Allegare copia fotostatica non autenticata di un valido documento di riconoscimento del firmatario della dichiarazione e copia fotostatica della procura speciale nel caso in cui il firmatario sia un procuratore della Società.

**PROCEDURA APERTA EX ART. 60 DEL D.LGS. 50/2016 E S. M. ED I., DA AGGIUDICARSI
CON IL CRITERIO DEL PREZZO PIÙ BASSO AI SENSI DELL'ART. 95, COMMA 4 LETT. B) D.
L.GS 50/2016 PER L'AFFIDAMENTO SERVIZI ASSICURATIVI**

N. GARA SIMOG:

DICHIARAZIONE DELL'IMPRESA AUSILIARIA

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente in _____ Via/Piazza _____ n. _____

Codice fiscale _____

in qualità di legale rappresentante / procuratore fornito dei poteri necessari

dell'impresa ausiliaria con sede in Via/Piazza _____ CAP _____

Comune _____ Prov. (_____) _____

Partita IVA _____

Telefono _____ Fax _____ e-mail _____

pec _____

- ai sensi del d.p.r. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.p.r. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate;
- ai sensi dell'art. 89 del d.lgs. 50/2016 in relazione alla procedura in oggetto

DICHIARA

1. che l'impresa è iscritta al registro della Camera di Commercio Industria, Artigianato e Agricoltura di _____ o (se impresa straniera) di altro organismo equipollente secondo la legislazione del Paese di appartenenza (art. 83 co. 3 del d.lgs. n. 50/2016) per l'attività oggetto della presente procedura;

2. Che l'impresa è in possesso dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività di assicurazione con provvedimento n. _____ rilasciato da _____;

3. Di assumere gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010;
4. Ai sensi dell'art. 89, comma 1 d.lgs. 50/2016, in relazione alla procedura in oggetto

DICHIARA

- di possedere i seguenti requisiti di ordine speciale prescritti nel disciplinare dei quali l'impresa concorrente risulta carente e oggetto di avvalimento:
- a) _____
- b) _____
- c) _____

Indicare il lotto nell'ambito del quale l'impresa ausiliaria presta i requisiti al concorrente.

In caso di prestito di requisiti per più lotti, specificare distintamente i requisiti prestati per ciascun lotto.

- di obbligarsi verso l'operatore economico _____ e verso la stazione appaltante a mettere a disposizione per tutta la durata dell'appalto le risorse necessarie sopra indicate di cui è carente il concorrente rendendosi, inoltre, responsabile in solido con il concorrente nei confronti della stazione appaltante, in relazione alle prestazioni oggetto dell'appalto;
- di non partecipare a sua volta alla stessa procedura, né in forma singola, né in forma di raggruppamento o consorzio, né in qualità di ausiliario di altro operatore economico;
- di non trovarsi in una situazione di controllo ai sensi dell'art. 2359 c.c. con altre imprese partecipanti.

Si allega originale o copia autentica del contratto di avvalimento

N.B. Nel contratto di avvalimento devono essere riportati - a pena di nullità - in modo compiuto, esplicito, preciso ed esauriente le risorse, i requisiti e i mezzi forniti, messi a disposizione e/o prestati dall'impresa ausiliaria.

Il sottoscritto nella qualità sopra menzionata, ai sensi e per gli effetti del d.lgs.196/2003 autorizza il trattamento dei dati forniti per le finalità connesse all'espletamento della gara e all'eventuale stipula del contratto.

(luogo, data)

L'impresa ausiliaria

(timbro e firma)

Si allega, altresì, copia del documento di riconoscimento del sottoscrittore e, in caso di sottoscrizione da parte di un procuratore, copia della relativa procura

**PROCEDURA APERTA EX ART. 60 DEL D.LGS. 50/2016 E S. M. ED I., DA AGGIUDICARSI
CON IL CRITERIO DEL PREZZO PIÙ BASSO AI SENSI DELL'ART. 95, COMMA 4 LETT. B) D.
L.GS 50/2016 PER L'AFFIDAMENTO SERVIZI ASSICURATIVI**

N. GARA SIMOG:

MODELLO DICHIARAZIONI INTEGRATIVE
Dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto _____ nato il _____ a
_____ (____) residente a _____ (____) Via
_____ in qualità di _____ e legale
rappresentante avente i poteri necessari per impegnare la _____
nella presente procedura, con sede legale in _____ (____) CAP _____ Via
_____ codice fiscale n. _____ e partita IVA n.
_____ di seguito denominata "Concorrente"

con espresso riferimento al concorrente che rappresenta,

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole, altresì, di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, sotto la propria responsabilità

- 1) dichiara di non incorrere nelle cause di esclusione di cui all'art. 80, comma 5 lett. f-bis) e f-ter) del D. Lgs. n. 50/2016;
- 2) dichiara i seguenti dati identificativi dei soggetti di cui all'art. 80, comma 3 del D. Lgs. n. 50/2016:

<i>Nome e Cognome</i>	<i>Carica</i>	<i>Codice fiscale</i>	<i>Luogo e data di nascita</i>	<i>Residenza (Via e Città)</i>

ovvero la seguente banca dati ufficiale o il pubblico registro da cui i medesimi possono essere ricavati in modo aggiornato alla data di presentazione dell'offerta:

_____;

- 3) dichiara remunerativa l'offerta economica presentata giacché per la sua formulazione ha preso atto e tenuto conto: a) delle condizioni contrattuali e degli oneri compresi quelli eventuali relativi in materia di sicurezza, di assicurazione, di condizioni di lavoro e di previdenza e assistenza in vigore nel luogo dove devono essere svolti i servizi/fornitura; b) di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuata, che possono avere influito o influire sia sulla prestazione dei servizi/fornitura, sia sulla determinazione della propria offerta;
- 4) accetta, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nella documentazione gara;
- 5) accetta il patto di integrità adottato con deliberazione n. 444 del 16.4.2014 in attuazione dell'art. 1 comma 17 della legge n. 190/2012 reperibile sul sito internet dell'Azienda U.S.L. di Teramo www.aslteramo.it – homepage - sezione "Anticorruzione legge 190/12" – "patto d'integrità per appalti di servizi, forniture e lavori" – "patto di integrità Azienda USL di Teramo";
- 6) dichiara di essere edotto degli obblighi derivanti dal Codice di comportamento adottato dalla stazione appaltante con deliberazione n. 101 del 28.1.2014 reperibile sul sito internet www.aslteramo.it - codice disciplinare e si impegna, in caso di aggiudicazione, ad osservare e a far osservare ai propri dipendenti e collaboratori, per quanto applicabile, il suddetto codice, pena la risoluzione del contratto;
- 7) **(Per gli operatori economici aventi sede, residenza o domicilio nei paesi inseriti nelle c.d. "black list")** dichiara di essere in possesso dell'autorizzazione in corso di validità rilasciata ai sensi del d.m. 14 dicembre 2010 del Ministero dell'economia e delle finanze ai sensi (art. 37 del d.l. 78/2010, conv. in l. 122/2010) **oppure** dichiara di aver presentato domanda di autorizzazione ai sensi dell'art. 1 comma 3 del d.m. 14.12.2010 e allega copia conforme dell'istanza di autorizzazione inviata al Ministero;
- 8) **(Per gli operatori economici non residenti e privi di stabile organizzazione in Italia)** si impegna ad uniformarsi, in caso di aggiudicazione, alla disciplina di cui agli articoli 17, comma 2, e 53, comma 3 del d.p.r. 633/1972 e a comunicare alla stazione appaltante la nomina del proprio rappresentante fiscale, nelle forme di legge;

9) indica l'indirizzo PEC **oppure**, solo in caso di concorrenti aventi sede in altri Stati membri, l'indirizzo di posta elettronica ai fini delle comunicazioni di cui all'art. 76, comma 5 del D. Lgs. n. 50/2016

Pec: _____ posta elettronica: _____;

10) attesta di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della presente gara, nonché dell'esistenza dei diritti di cui all'articolo 7 del medesimo decreto legislativo.

11) (Per gli operatori economici ammessi al concordato preventivo con continuità aziendale di cui all'art. 186 bis del R.D. 16 marzo 1942, n. 267) indica, ad integrazione di quanto indicato nella parte III, sez. C, lett. d) del DGUE, gli estremi del provvedimento di ammissione al concordato e del provvedimento di autorizzazione a partecipare alle gare rilasciati dal Tribunale nonché dichiara di non partecipare alla gara quale mandataria di un raggruppamento temporaneo di imprese e che le altre imprese aderenti al raggruppamento non sono assoggettate ad una procedura concorsuale ai sensi dell'art. 186 *bis*, comma 6 del R.D. 16 marzo 1942, n. 267.

Il dichiarante _____

Data _____

ALLEGARE FOTOCOPIA DI DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL DICHIARANTE.

AVVERTENZA IMPORTANTE:

Il concorrente ha facoltà sia di utilizzare il presente schema debitamente compilato in ogni sua parte sia di predisporre, per eventuali carenze di spazio o altre esigenze, uno proprio contenente comunque, tutte le dichiarazioni richieste.

PROCEDURA APERTA EX ART. 60 DEL D.LGS. 50/2016 E S. M. ED I., DA AGGIUDICARSI CON IL CRITERIO DEL PREZZO PIÙ BASSO AI SENSI DELL'ART. 95, COMMA 4 LETT. B) D. L.GS 50/2016 PER L'AFFIDAMENTO SERVIZI ASSICURATIVI

N. GARA SIMOG:

MODULO OFFERTA ECONOMICA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000
(da inserire nella busta B – "offerta economica")

LOTTO N. 1 RCT/O – CIG

marca
da bollo
€ 16,00

Il sottoscritto
nato a il in qualità
di con sede in
Via..... partita Iva iscritta alla C.C.I.A.A.
di

OFFRE (**)

Premio annuo imponibile	€
Imposte	€
TOTALE PREMIO ANNUO LORDO (*)	€ cifre € lettere risultante
Indicazione costi	
-prestatori di lavoro	€
-salute e sicurezza luoghi lavoro	€

(*) sono ammessi al massimo due decimali. I decimali in eccesso verranno troncati.

(**) In caso di discordanza tra i dati verrà tenuto valido quello più favorevole all'Ente

(*) sono ammessi al massimo due decimali. I decimali in eccesso verranno troncati.

(**) In caso di discordanza tra i dati verrà tenuto valido quello più favorevole all'Ente

A tal fine dichiara che l'offerta viene presentata (barrare l'opzione che interessa):

in forma singola

in raggruppamento temporaneo di impresa

In coassicurazione

con le seguenti Società Assicuratrice e con le quote percentuali rispettivamente indicate:

Denominazione Società	Ritenzione (%) in coassicurazione / quote del servizio in RTI
-----------------------	--

Mandataria / Delegataria		
Mandante / Coassicuratrice		
Mandante / Coassicuratrice		
Mandante / Coassicuratrice		

SPECIFICAZIONE PARTI DEL SERVIZIO - in caso di presentazione di offerta da parte di R.T.I.

N. B. INDICARE di seguito le generalità delle imprese (ragione sociale, indirizzo, C.F./P.I.) le quote di partecipazione, nonché la **parte del servizio** che sarà eseguito da ogni singola impresa (IN CASO DI R.T.I. – Raggruppamento Temporaneo di Imprese)

1) _____

(R.T.I.)% (percentuale partecipazione espressa in lettere)

- descrizione di **parte del servizio** che sarà eseguito direttamente

2) _____

(R.T.I.)% (percentuale partecipazione espressa in lettere)

- descrizione di **parte del servizio** che sarà eseguito direttamente

3) _____

(R.T.I.)% (percentuale partecipazione espressa in lettere)

- descrizione di **parte del servizio** che sarà eseguito direttamente

(In caso di R.T.I. non costituito)

Le imprese come sopra identificate, con la presente offerta assumono l'impegno, in caso di aggiudicazione della gara, a conformarsi alla disciplina di cui all'art. 48 del d.lgs. n. 50/2016 riguardante i raggruppamenti temporanei di concorrenti (R.T.I.).

Il concorrente, ai sensi dell'art. 95, comma 10 del d.lgs. 50/2016 dichiara che i **costi per i propri prestatori di lavoro** ammontano ad euro(euro/00) e che gli oneri aziendali concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro ammontano ad euro (euro/00).

I calcoli di cui sopra tengono conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):

Luogo, data _____

Società Assicuratrice

Timbro e firma

N.B.:

*Ogni pagina del presente modulo dovrà essere siglata a margine da chi sottoscrive l'offerta.
Nel caso di Coassicurazione e di R.T.I. già costituito l'offerta economica deve essere firmata dalla sola impresa delegataria/mandataria, mentre nel caso di R.T.I. non ancora formalmente costituito la stessa offerta economica deve essere sottoscritta da ciascun rappresentante legale delle Compagnie raggruppande o da loro procuratore, allegando copia fotostatica di documento di riconoscimento del dichiarante e, nel caso di sottoscrizione da parte di un procuratore, della copia fotostatica della procura.*

PROCEDURA APERTA EX ART. 60 DEL D.LGS. 50/2016 E S. M. ED I., DA AGGIUDICARSI
CON IL CRITERIO DEL PREZZO PIÙ BASSO AI SENSI DELL'ART. 95, COMMA 4 LETT. B) D.
L.GS 50/2016 PER L'AFFIDAMENTO SERVIZI ASSICURATIVI

N. GARA SIMOG:

MODULO OFFERTA ECONOMICA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000
(da inserire nella busta B – "offerta economica")

LOTTO N. 2 All risks – CIG

marca
da bollo
€ 16,00

Il sottoscritto
nato a il in qualità
di con sede in
Via..... partita Iva iscritta alla C.C.I.A.A.
di

OFFRE (**)

Premio annuo imponibile	€
Imposte	€
TOTALE PREMIO ANNUO LORDO (*)	€ cifre € lettere risultante
Indicazione costi	
-prestatori di lavoro	€
-salute e sicurezza luoghi lavoro	€

conseguente ai seguenti conteggi di premio annuo lordo:

Partita	Enti Assicurati	Somme Assicurate in (€)	Tasso Lordo %	Premio Lordo Annuo (€)
1	Beni Immobili	550.000.000,00		
3	Beni mobili e contenuto	100.000.000,00		
4	Ricorso terzi	5.000.000,00		
5	Spese di demolizione e sgombero	2.000.000,00		
Totale		657.000.000,00		

(*) sono ammessi al massimo due decimali. I decimali in eccesso verranno troncati.

(**) In caso di discordanza tra i dati verrà tenuto valido quello più favorevole all'Ente

A tal fine dichiara che l'offerta viene presentata (barrare l'opzione che interessa):

in forma singola

in raggruppamento temporaneo di impresa

In coassicurazione

con le seguenti Società Assicuratrice e con le quote percentuali rispettivamente indicate:

	Denominazione Società	Ritenzione (%) in coassicurazione / quote del servizio in RTI
Mandataria / Delegataria		
Mandante / Coassicuratrice		
Mandante / Coassicuratrice		
Mandante / Coassicuratrice		

SPECIFICAZIONE PARTI DEL SERVIZIO - in caso di presentazione di offerta da parte di R.T.I.

N. B. INDICARE di seguito le generalità delle imprese (ragione sociale, indirizzo, C.F./P.I.) le quote di partecipazione, nonché la parte del servizio che sarà eseguito da ogni singola impresa (IN CASO DI R.T.I. - Raggruppamento Temporaneo di Imprese)

1) _____

(R.T.I.)% (percentuale partecipazione espressa in lettere)

- descrizione di parte del servizio che sarà eseguito direttamente

2) _____

(R.T.I.)% (percentuale partecipazione espressa in lettere)

- descrizione di parte del servizio che sarà eseguito direttamente

3) _____

(R.T.I.)% (percentuale partecipazione espressa in lettere)

- descrizione di parte del servizio che sarà eseguito direttamente

(In caso di R.T.I. non costituito)

Le imprese come sopra identificate, con la presente offerta assumono l'impegno, in caso di aggiudicazione della gara, a conformarsi alla disciplina di cui all'art. 48 del d.lgs. n. 50/2016 riguardante i raggruppamenti temporanei di concorrenti (R.T.I.).

Il concorrente, ai sensi dell'art. 95, comma 10 del d.lgs. 50/2016 dichiara che i **costi per i propri prestatori di lavoro** ammontano ad euro(euro/00) e che gli **oneri aziendali concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro** ammontano ad euro (euro/00).

I calcoli di cui sopra tengono conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):

Luogo, data _____

Società Assicuratrice

Timbro e firma

N.B.:

Ogni pagina del presente modulo dovrà essere siglata a margine da chi sottoscrive l'offerta. Nel caso di Coassicurazione e di R.T.I. già costituito l'offerta economica deve essere firmata dalla sola impresa delegataria/mandataria, mentre nel caso di R.T.I. non ancora formalmente costituito la stessa offerta economica deve essere sottoscritta da ciascun rappresentante legale delle Compagnie raggruppande o da loro procuratore, allegando copia fotostatica di documento di riconoscimento del dichiarante e, nel caso di sottoscrizione da parte di un procuratore, della copia fotostatica della procura.

PROCEDURA APERTA EX ART. 60 DEL D.LGS. 50/2016 E S. M. ED I., DA AGGIUDICARSI CON IL CRITERIO DEL PREZZO PIÙ BASSO AI SENSI DELL'ART. 95, COMMA 4 LETT. B) D. L.GS 50/2016 PER L'AFFIDAMENTO SERVIZI ASSICURATIVI

N. GARA SIMOG:

MODULO OFFERTA ECONOMICA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000
(da inserire nella busta B – "offerta economica")

LOTTO N. 3 Responsabilità Patrimoniale – CIG

marca
da bollo
€ 16,00

Il sottoscritto
nato a il in qualità
di con sede in
Via..... partita Iva iscritta alla C.C.I.A.A.
di

OFFRE (**)

Premio annuo imponibile	€
Imposte	€
TOTALE PREMIO ANNUO LORDO (*)	€ cifre € lettere risultante
Indicazione costi	
-prestatori di lavoro	€
-salute e sicurezza luoghi lavoro	€

conseguente ai seguenti conteggi di premio annuo lordo:

Retribuzioni lorde annue € 132.000.000,00	Tasso lordo pro mille	Premio lordo (€)

(*) sono ammessi al massimo due decimali. I decimali in eccesso verranno troncati.

(**) In caso di discordanza tra i dati verrà tenuto valido quello più favorevole all'Ente

A tal fine dichiara che l'offerta viene presentata (barrare l'opzione che interessa):

- in forma singola
- in raggruppamento temporaneo di impresa
- In coassicurazione

con le seguenti Società Assicuratrice e con le quote percentuali rispettivamente indicate:

	Denominazione Società	Ritenzione (%) in coassicurazione /

		Parte del servizio in RTI
Mandataria / Delegataria		
Mandante / Coassicuratrice		
Mandante / Coassicuratrice		
Mandante / Coassicuratrice		

SPECIFICAZIONE PARTI DEL SERVIZIO - in caso di presentazione di offerta da parte di R.T.I.

N. B. INDICARE di seguito le generalità delle imprese (ragione sociale, indirizzo, C.F./P.I.) le quote di partecipazione, nonché la parte del servizio che sarà eseguito da ogni singola impresa (IN CASO DI R.T.I. – Raggruppamento Temporaneo di Imprese)

1) _____

(R.T.I.)% (percentuale partecipazione espressa in lettere)

- descrizione di parte del servizio che sarà eseguito direttamente

2) _____

(R.T.I.)% (percentuale partecipazione espressa in lettere)

- descrizione di parte del servizio che sarà eseguito direttamente

3) _____

(R.T.I.)% (percentuale partecipazione espressa in lettere)

- descrizione di parte del servizio che sarà eseguito direttamente

(In caso di R.T.I. non costituito)

Le imprese come sopra identificate, con la presente offerta assumono l'impegno, in caso di aggiudicazione della gara, a conformarsi alla disciplina di cui all'art. 48 del d.lgs. n. 50/2016 riguardante i raggruppamenti temporanei di concorrenti (R.T.I.).

Il concorrente, ai sensi dell'art. 95, comma 10 del d.lgs. 50/2016 dichiara che i **costi per i propri prestatori di lavoro** ammontano ad euro(euro/00) e che gli **oneri aziendali concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro** ammontano ad euro (euro/00).

I calcoli di cui sopra tengono conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):

Luogo, data _____

Società Assicuratrice

Timbro e firma

N.B.:

Ogni pagina del presente modulo dovrà essere siglata a margine da chi sottoscrive l'offerta.

Nel caso di Coassicurazione e di R.T.I. già costituito l'offerta economica deve essere firmata dalla sola impresa delegataria/mandataria, mentre nel caso di R.T.I. non ancora formalmente costituito la stessa offerta economica deve essere sottoscritta da ciascun rappresentante legale delle Compagnie raggruppande o da loro procuratore, allegando copia fotostatica di documento di riconoscimento del dichiarante e, nel caso di sottoscrizione da parte di un procuratore, della copia fotostatica della procura.

PROCEDURA APERTA EX ART. 60 DEL D.LGS. 50/2016 E S. M. ED I., DA AGGIUDICARSI CON IL CRITERIO DEL PREZZO PIÙ BASSO AI SENSI DELL'ART. 95, COMMA 4 LETT. B) D. L.GS 50/2016 PER L'AFFIDAMENTO SERVIZI ASSICURATIVI

N. GARA SIMOG:

MODULO OFFERTA ECONOMICA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000
(da inserire nella busta B – "offerta economica")

LOTTO N. 4 Infortuni – CIG

marca
da bollo
€ 16,00

Il sottoscritto
nato a il in qualità
di con sede in
Via..... partita Iva iscritta alla C.C.I.A.A.
di

OFFRE ()**

Premio annuo imponibile	€
Imposte	€
TOTALE PREMIO ANNUO LORDO (*)	€ _____ cifre € _____ lettere risultante
Indicazione costi	
-prestatori di lavoro	€
-salute e sicurezza luoghi lavoro	€

conseguente ai seguenti conteggi di premio annuo lordo:

Sezione/Assicurati	Parametro	Premio lordo annuo unitario (€)	Riepilogo premi lordi annui (€)
Cat. A) Medici specialisti ambulatoriali	N° assicurati : 47		
Cat. B) Medici addetti alle attività della medicina dei servizi	N° assicurati : 1		
Cat. C) Medici che esplicano il servizio di continuità assistenziale (ex guardia	N° assicurati : 100		

medica), compreso il servizio turistico estivo ed invernale			
Cat. D) Medici addetti ai servizi di emergenza territoriale 118	N° assicurati : 30		
Cat. E) Biologi, chimici e psicologi ambulatoriali	N° assicurati : 5		
Cat. F) Operatori socio-sanitari durante attività di formazione e/o tirocini formativi	N° ore/anno preventivato : 1.000		
Cat. G) Donatori di sangue	N° donazioni/anno preventivato: 10.000		
Cat. H) Dipendenti in missione con veicoli dell'Ente o di terzi	a) N° veicoli di proprietà o in locazione dell'Ente : 95		
	b) N° chilometri percorsi con veicoli non dell'ente : 150.000		
Cat. I) Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo	N° Assicurati: 3		
PREMIO ANNUO TOTALE			

(*) sono ammessi al massimo due decimali. I decimali in eccesso verranno troncati.

(**) In caso di discordanza tra i dati verrà tenuto valido quello più favorevole all'Ente

A tal fine dichiara che l'offerta viene presentata (*barrare l'opzione che interessa*):

in forma singola

in raggruppamento temporaneo di impresa

In coassicurazione

con le seguenti Società Assicuratrice e con le quote percentuali rispettivamente indicate:

	Denominazione Società	Ritenzione (%) in coassicurazione / quote del servizio in RTI
Mandataria / Delegataria		
Mandante / Coassicuratrice		
Mandante /		

Coassicuratrice		
Mandante / Coassicuratrice		

SPECIFICAZIONE PARTI DEL SERVIZIO - in caso di presentazione di offerta da parte di R.T.I.

N. B. INDICARE di seguito le generalità delle imprese (ragione sociale, indirizzo, C.F./P.I.) le quote di partecipazione, nonché la **parte del servizio** che sarà eseguito da ogni singola impresa (IN CASO DI R.T.I. – Raggruppamento Temporaneo di Imprese)

1) _____

(R.T.I.)% (percentuale partecipazione espressa in lettere)

- descrizione di **parte del servizio** che sarà eseguito direttamente

2) _____

(R.T.I.)% (percentuale partecipazione espressa in lettere)

- descrizione di **parte del servizio** che sarà eseguito direttamente

3) _____

(R.T.I.)% (percentuale partecipazione espressa in lettere)

- descrizione di **parte del servizio** che sarà eseguito direttamente

(In caso di R.T.I. non costituito)

Le imprese come sopra identificate, con la presente offerta assumono l'impegno, in caso di aggiudicazione della gara, a conformarsi alla disciplina di cui all'art. 48 del d.lgs. n. 50/2016 riguardante i raggruppamenti temporanei di concorrenti (R.T.I.).

Il concorrente, ai sensi dell'art. 95, comma 10 del d.lgs. 50/2016 dichiara che i costi per i propri prestatori di lavoro ammontano ad euro(euro/00) e che gli oneri aziendali concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro ammontano ad euro (euro/00).

I calcoli di cui sopra tengono conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):

Luogo, data _____

Società Assicuratrice

Timbro e firma

N.B.:

Ogni pagina del presente modulo dovrà essere siglata a margine da chi sottoscrive l'offerta.

Nel caso di Coassicurazione e di R.T.I. già costituito l'offerta economica deve essere firmata dalla sola impresa delegataria/mandataria, mentre nel caso di R.T.I. non ancora formalmente costituito la stessa offerta economica deve essere sottoscritta da ciascun rappresentante legale delle Compagnie raggruppande o da loro procuratore, allegando copia fotostatica di documento di riconoscimento del dichiarante e, nel caso di sottoscrizione da parte di un procuratore, della copia fotostatica della procura.

PROCEDURA APERTA EX ART. 60 DEL D.LGS. 50/2016 E S. M. ED I., DA AGGIUDICARSI CON IL CRITERIO DEL PREZZO PIÙ BASSO AI SENSI DELL'ART. 95, COMMA 4 LETT. B) D. L.GS 50/2016 PER L'AFFIDAMENTO SERVIZI ASSICURATIVI

N. GARA SIMOG:

MODULO OFFERTA ECONOMICA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000
(da inserire nella busta B – "offerta economica")

LOTTO N. 5 ARD DANNI AI VEICOLI UTILIZZATI IN MISSIONE –

CIG

marca
da bollo
€ 16,00

Il sottoscritto
nato a il in qualità
di con sede in
Via..... partita Iva iscritta alla C.C.I.A.A.
di

OFFRE (**)

Premio annuo imponibile	€
Imposte	€
TOTALE PREMIO ANNUO LORDO (*)	€ cifre € lettere risultante
Indicazione costi	
-prestatori di lavoro	€
-salute e sicurezza luoghi lavoro	€

conseguente ai seguenti conteggi di premio annuo lordo:

Preventivo percorrenza annua	Premio lordo unitario	Premio lordo annuo anticipato (euro)
Km. 350.000	euro _____ per Km	euro _____

(*) sono ammessi al massimo due decimali. I decimali in eccesso verranno troncati.

(**) In caso di discordanza tra i dati verrà tenuto valido quello più favorevole all'Ente

A tal fine dichiara che l'offerta viene presentata (barrare l'opzione che interessa):

- in forma singola
- in raggruppamento temporaneo di impresa
- In coassicurazione

con le seguenti Società Assicuratrice e con le quote percentuali rispettivamente indicate:

	Denominazione Società	Ritenzione (%) in coassicurazione / quote del servizio in RTI
Mandataria / Delegataria		
Mandante / Coassicuratrice		
Mandante / Coassicuratrice		
Mandante / Coassicuratrice		

SPECIFICAZIONE PARTI DEL SERVIZIO - in caso di presentazione di offerta da parte di R.T.I.

N. B. INDICARE di seguito le generalità delle imprese (ragione sociale, indirizzo, C.F./P.I.) le quote di partecipazione, nonché la parte del servizio che sarà eseguito da ogni singola impresa (IN CASO DI R.T.I. – Raggruppamento Temporaneo di Imprese)

1) _____

(R.T.I.)% (percentuale partecipazione espressa in lettere)

- descrizione di parte del servizio che sarà eseguito direttamente

2) _____

(R.T.I.)% (percentuale partecipazione espressa in lettere)

- descrizione di parte del servizio che sarà eseguito direttamente

3) _____

(R.T.I.)% (percentuale partecipazione espressa in lettere)

- descrizione di parte del servizio che sarà eseguito direttamente

(In caso di R.T.I. non costituito)

Le imprese come sopra identificate, con la presente offerta assumono l'impegno, in caso di aggiudicazione della gara, a conformarsi alla disciplina di cui all'art. 48 del d.lgs. n. 50/2016 riguardante i raggruppamenti temporanei di concorrenti (R.T.I.).

Il concorrente, ai sensi dell'art. 95, comma 10 del d.lgs. 50/2016 dichiara che i **costi per i propri prestatori di lavoro** ammontano ad euro(euro/00) e che gli **oneri aziendali concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro** ammontano ad euro (euro/00).

I calcoli di cui sopra tengono conto dei seguenti elementi e fattori (inserire breve e sintetica descrizione):

Luogo, data _____

Società Assicuratrice

Timbro e firma

N.B.:

Ogni pagina del presente modulo dovrà essere siglata a margine da chi sottoscrive l'offerta.

Nel caso di Coassicurazione e di R.T.I. già costituito l'offerta economica deve essere firmata dalla sola impresa delegataria/mandataria, mentre nel caso di R.T.I. non ancora formalmente costituito la stessa offerta economica deve essere sottoscritta da ciascun rappresentante legale delle Compagnie raggruppande o da loro procuratore, allegando copia fotostatica di documento di riconoscimento del dichiarante e, nel caso di sottoscrizione da parte di un procuratore, della copia fotostatica della procura.

PROCEDURA APERTA EX ART. 60 DEL D.LGS. 50/2016 E S. M. ED I., DA AGGIUDICARSI CON IL CRITERIO DEL PREZZO PIÙ BASSO AI SENSI DELL'ART. 95, COMMA 4 LETT. B) D. L.GS 50/2016 PER L'AFFIDAMENTO SERVIZI ASSICURATIVI

N. GARA SIMOG:

SCHEDA OFFERTA ECONOMICA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000
(da inserire nella busta B - "offerta economica")

LOTTO N. 6 RC - ARD veicoli dell'Ente - CIG

marca
da bollo
€ 16,00

Il sottoscritto
nato a il in qualità
di con sede in
Via partita Iva iscritta alla C.C.I.A.A.
di

OFFRE (**)

Premio annuo imponibile	€
Imposte	€
TOTALE PREMIO ANNUO LORDO (*)	€ cifre € lettere risultante
Indicazione costi	
-prestatori di lavoro	€
-salute e sicurezza luoghi lavoro	€

conseguente ai seguenti conteggi di premio annuo lordo:

Garanzia	N. veicoli	Premio annuo lordo (€)
RCA e garanzie accessorie		
Incendio		
Eventi atmosferici		
Eventi socio politici		
Furto		
Kasko		
	Totale	

(*) sono ammessi al massimo due decimali. I decimali in eccesso verranno troncati.

(**) In caso di discordanza tra i dati verrà tenuto valido quello più favorevole all'Ente

n.b.: nello schema allegato l'offerente è tenuto ad indicare: i tassi lordi per mille / premi delle garanzie ARD (Incendio, Furto, Eventi atmosferici, previste dal capitolato RCA - ARD al fine di consentire alla Stazione Appaltante di valutare la loro incidenza sul premio complessivo della

polizza RCA-ARD cumulativa o, qualora non ne sia stata prevista l'operatività, l'opportunità di estendere per taluni veicoli l'assicurazione alle anzidette garanzie - **indicando** in ogni caso **se si tratti di valori imponibili o lordi**.

A tal fine dichiara che l'offerta viene presentata (*barrare l'opzione che interessa*):

- in forma singola
- in raggruppamento temporaneo di impresa
- In coassicurazione

con le seguenti Società Assicuratrice e con le quote percentuali rispettivamente indicate:

	Denominazione Società	Ritenzione (%) in coassicurazione / quote del servizio in RTI
Mandataria / Delegataria		
Mandante / Coassicuratrice		
Mandante / Coassicuratrice		
Mandante / Coassicuratrice		

SPECIFICAZIONE PARTI DEL SERVIZIO - in caso di presentazione di offerta da parte di R.T.I.

N. B. INDICARE di seguito le generalità delle imprese (ragione sociale, indirizzo, C.F./P.I.) le quote di partecipazione, nonché la parte del servizio che sarà eseguito da ogni singola impresa (IN CASO DI R.T.I. - Raggruppamento Temporaneo di Imprese)

1) _____

(R.T.I.)% (percentuale partecipazione espressa in lettere)

- descrizione di parte del servizio che sarà eseguito direttamente

2) _____

(R.T.I.)% (percentuale partecipazione espressa in lettere)

- descrizione di parte del servizio che sarà eseguito direttamente

3) _____

(R.T.I.)% (percentuale partecipazione espressa in lettere)

- descrizione di parte del servizio che sarà eseguito direttamente

(In caso di R.T.I. non costituito)

Le imprese come sopra identificate, con la presente offerta assumono l'impegno, in caso di aggiudicazione della gara, a conformarsi alla disciplina di cui all'art. 48 del d.lgs. n. 50/2016 riguardante i raggruppamenti temporanei di concorrenti (R.T.I.).

Il concorrente, ai sensi dell'art. 95, comma 10 del d.lgs. 50/2016 dichiara che i **costi per i propri prestatori di lavoro** ammontano ad euro(euro/00) e che gli **oneri aziendali concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro** ammontano ad euro (euro/00).

I calcoli di cui sopra tengono conto dei seguenti elementi e fattori (*inserire breve e sintetica descrizione*):

Luogo, data _____

Società Assicuratrice

Timbro e firma

N.B.:

Ogni pagina del presente modulo dovrà essere siglata a margine da chi sottoscrive l'offerta.

Nel caso di Coassicurazione e di R.T.I. già costituito l'offerta economica deve essere firmata dalla sola impresa delegataria/mandataria, mentre nel caso di R.T.I. non ancora formalmente costituito la stessa offerta economica deve essere sottoscritta da ciascun rappresentante legale delle Compagnie raggruppande o da loro procuratore, allegando copia fotostatica di documento di riconoscimento del dichiarante e, nel caso di sottoscrizione da parte di un procuratore, della copia fotostatica della procura

Tassi per mille / premi imponibili per le garanzie ARD

Tipologia veicolo / garanzia →	Incendio (Tasso imponibile per mille)	Eventi atmosferici e diversi (Tasso imponibile per mille)	Eventi socio politici, (Tasso imponibile per mille)	Furto- (Tasso imponibile per mille)	Kasko (Tasso imponibile per mille)
1. Autovetture					
2. Autoambulanze					
3. Autoveicoli adibiti al trasporto di cose					
4. Autobus					
5. Autoveicoli a uso speciale					
6. Macchine operatrici semoventi					
7. Ciclomotori					
8. Motoveicoli in genere					



Azienda Unità Sanitaria Locale N. 4 di Teramo

**Circonvallazione Ragusa, 1
64100 TERAMO**

C.F. 00115590671

**LOTTO 1
CAPITOLATO TECNICO**

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)
E PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)**

**Effetto contratto: ore 24 del 31.12.2018
Scadenza contratto: ore 24 del 31.12.2022**

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Definizioni
Descrizione dell'attività
Massimali e rischi assicurati
Franchigia

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede
Art.2 Prova del contratto
Art.3 Durata del contratto
Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
Art.5 Forma delle comunicazioni tra Contraente e Società
Art.6 Regolazione del premio
Art.7 Obblighi del contraente in caso di sinistro
Art.8 Gestione dei sinistri - Pagamento dei risarcimenti - Comitato Valutazione Sinistri
Art.9 Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio
Art.10 Gestione delle vertenze di danno
Art.11 Conciliazione e Mediazione
Art.12 Recesso in caso di sinistro
Art.13 Foro competente
Art.14 Rinvio alle norme di legge
Art.15 Altre assicurazioni
Art.16 Clausola Broker
Art.17 Coassicurazione e delega
Art.18 Tracciabilità dei flussi finanziari
Art. 19 Trattamento dei dati

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE R.C.T.O.

Art.20 Oggetto dell'assicurazione: A - Responsabilità civile verso Terzi . B - Responsabilità civile verso prestatori di lavoro - Malattie professionali
Art.21 Richieste di risarcimento comprese in garanzia "Claims made"
Art.22 Novero dei Terzi
Art.23 Esclusioni
Art.24 Precisazioni
Art.25 Estensioni di garanzia
Art.26 Norme che regolano l'assicurazione della Responsabilità civile dei componenti del Comitato Etico
Art.27 Limiti di risarcimento in eccesso alla franchigia
Art.28 Validità territoriale
Art.29 Rivalsa

SCHEDA DI POLIZZA

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Definizioni

Alle seguenti definizioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato:

Assicurato:	<p>L'Azienda Sanitaria Locale di Teramo; i legali rappresentanti; gli amministratori, i prestatori di lavoro come di seguito definiti, nonché tutti i soggetti che partecipano alle attività svolte dall'Ente Contraente, compresi i componenti dei Comitati aziendali.</p> <p>A titolo esemplificativo e non limitativo si considerano assicurati anche i seguenti soggetti:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Personale medico e sanitario a rapporto convenzionale, inclusi anche i Medici addetti alla continuità assistenziale, i Medici addetti alla emergenza sanitaria territoriale e i Medici addetti alla medicina dei servizi.➤ MMG (Medici medicina generale)➤ Pediatri di libera scelta➤ Operatori della medicina penitenziaria presso la casa circondariale➤ Personale Universitario convenzionato.➤ Personale a contratto, inclusi i Medici contrattisti.➤ Medici specialisti in formazione.➤ Personale di Servizio del Volontariato Civile ed appartenenti ad associazione di volontariato autorizzate.➤ Assegnisti, borsisti, tirocinanti e frequentatori.➤ Personale volontario dei Servizi Sociali.➤ Soggetti disabili, e in genere, tutti i soggetti assistiti nell'ambito di programmi di inserimento educativo,➤ socializzante, terapeutico o riabilitativo, e i loro tutori anche durante le attività esterne, inclusa la responsabilità delle famiglie affidatarie, con esclusione dei danni alle cose oggetto o strumento di tali attività. In caso di corresponsabilità di due o più Assicurati i massimali previsti restano tali ad ogni effetto,➤ soggetti autorizzati dall'Azienda Contraente che utilizzano carrozzelle a motore o velocipedi a pedalata assistita, purché non soggetti all'assicurazione obbligatoria RCA, concessi in uso dalla Azienda Contraente.➤ Soggetti in affidamento in prova o per pene alternative per attività socialmente utili
Assicurazione:	Il contratto di assicurazione.
Società:	La società assicuratrice e le eventuali coassicuratrici.
Contraente:	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione.

Broker incaricato:	La gestione della presente polizza è affidata al R.T.I. ASSITECA S.p.A. – AON S.p.A. - A.I.C. Broker S.r.l., con mandataria e referente per l'Ente Assiteca S.p.A. Sede Legale in Milano, Via Sigieri 14 mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.
Sinistro:	La richiesta o le richieste di risarcimento, riferibili ad un medesimo evento, di cui la prima risulti pervenuta all'Assicurato, durante il periodo di decorrenza dell'assicurazione. A tal fine fa fede la data di ricezione come da protocollo informatico aziendale apposta dalla Contraente mediante l'apposito ufficio preposto (CVS).
Fatti Noti:	Gli eventi verificatisi in data antecedente all'effetto della polizza, che successivamente a tale data hanno dato origine ad un "sinistro" come definito in polizza.
CVS	L'Organismo preposta alla valutazione e gestione dei sinistri come da specifica procedura dell'Azienda Contraente.
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.
Massimale per anno:	Laddove previsto, la massima esposizione della Società complessivamente per tutti i sinistri ascrivibili alla medesima annualità assicurativa.
Franchigia:	L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso di sinistro viene detratto dalla somma liquidata a termini di polizza e che rimane a carico esclusivo del Contraente.
Indennizzo:	Il pagamento dovuto ad un soggetto per un pregiudizio da lui subito.
Risarcimento:	La somma dovuta dalla Società al terzo a titolo di compenso per un danno corporale e/o materiale dal terzo stesso subito.
Danni:	Il danno corporale e/o il danno materiale.
Danno Corporale:	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danno Materiale:	Ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Cosa:	Sia gli oggetti materiali, sia gli animali.
Polizza:	Il documento che prova il contratto di assicurazione.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità' dei danni che possono derivarne.
Richiesta di risarcimento:	Quella che per prima fra le seguenti circostanze viene portata per iscritto a conoscenza dell'Ufficio competente della ASL dedicato alla gestione dei sinistri, anche se conseguenti ad eventi verificatisi in data antecedente all'effetto della polizza: a) qualsiasi citazione in giudizio notificata all'Assicurato; b) qualsiasi comunicazione scritta con la quale un terzo manifesta

	<p>all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile dei danni subiti o una formale richiesta del terzo per il risarcimento di danni;</p> <p>c) la formale notifica dell'avvio di azione giudiziaria da parte dell' Autorità competente anche nella fase delle indagini preliminari in relazione a danni per i quali è prestata l'Assicurazione;</p> <p>d) la convocazione dell'Assicurato avanti un organismo di mediazione, presentata da un terzo;</p> <p>e) la formale notifica all'Assicurato del provvedimento di Accertamento Tecnico Preventivo non Ripetibile ai sensi dell'art. 360 del c.p.p., nonché di accertamento tecnico preventivo ai sensi degli artt. 696 e 696 bis del Codice di Procedura Civile in relazione a danni per i quali è prestata l'Assicurazione;</p> <p>f) provvedimento di sequestro disposto dall'autorità giudiziaria ai sensi degli artt. 253 e segg. 321 e segg. del c.p.p. nonché di polizia giudiziaria ai sensi dell'art. 354 e segg. del c.p.p. Si conviene comunque che il Contraente è esonerato dal segnalare alla Compagnia il mero sequestro della cartella clinica. Qualora successivamente al sequestro si dovesse manifestare una richiesta di risarcimento, la Compagnia non potrà eccepire il fatto noto, anche per eventuali sequestri avvenuti antecedentemente la stipula delle presente polizza.. Lo stesso dicasi per le segnalazioni ricevute dall'Unità Operativa Gestione del Rischio Clinico</p>
Prestatori di Lavoro:	<p>Tutte le persone fisiche di cui il Contraente si avvale, anche occasionalmente, nell'esercizio dell'attività assicurata, indicate qui di seguito :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Dirigenti, quadri, impiegati, operai dipendenti dell'Ente Contraente, nonché tutti gli altri soggetti per i quali sussista in capo al Contraente l'obbligo di assicurazione INAIL (ad esempio i c.d. "lavoratori a progetto") o per i quali l'Ente Contraente provveda volontariamente, ove previsto, all'assicurazione INAIL (ad esempio "stagisti" o tirocinanti); 2) Persone per le quali non vige l'obbligo di assicurazione INAIL; 3) Persone per le quali l'obbligo di assicurazione INAIL ricada su soggetti diversi dal Contraente (ad esempio i lavoratori impiegati in forza di contratti di "somministrazione di lavoro", gli universitari, gli specializzandi).
Retribuzioni annue lorde:	<p>Quanto al lordo delle ritenute previdenziali, ove previste, i prestatori di lavoro, come sopra definiti, effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni. Sono compresi tutti i compensi che concorrono alla formazione del reddito da lavoro dipendente quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, quelli derivanti dall'attività di intramoenia.</p>

Descrizione dell'attività

La seguente descrizione viene riportata a titolo esemplificativo e non limitativo, dato che la presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità del Contraente e dell'Assicurato, salve le esclusioni espressamente menzionate.

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante ai sensi di legge all'Ente Contraente ed all'Assicurato in relazione allo svolgimento della propria attività istituzionale, ai sensi del D.L. n.502 del 30.12.1992, del D.L. n.517 del 7.12.1993 e successive modifiche ed integrazioni di qualunque fonte anche regionale, e comunque dell'attività di fatto svolta.

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

L'Assicurato può svolgere tutte le attività sopra elencate anche partecipando ad enti, società o consorzi, ed anche avvalendosi di terzi (persone fisiche e giuridiche, compreso medici addetti alla continuità assistenziale).

L'Assicurato, stipulando apposite convenzioni, può avvalersi delle prestazioni di cliniche universitarie ed istituti a carattere scientifico e può riservare agli stessi l'utilizzo di proprie strutture a fini didattici e di ricerca.

L'Assicurato, stipulando apposite convenzioni, può inoltre erogare/prestare presso strutture di Terzi – pubbliche e private – tutte le attività riconducibili ai servizi sopra elencati, anche in favore degli utenti delle strutture di detti Terzi.

Massimali e rischi assicurati

La Società assicuratrice, sulla base delle condizioni di assicurazione che seguono, presta l'assicurazione R.C.T./O. fino alla concorrenza delle seguenti somme:

RCTO: Euro 5.000.000,00 per sinistro con il limite di
RCO: Euro 3.000.000,00 per persona.

Massimale per anno: in nessun caso la Società risarcirà per ciascuna annualità assicurativa un importo complessivo superiore ad Euro 30.000.000,00 = (trenta milioni).

Franchigia

L'assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa di Euro 250.000,00 per ogni sinistro riferito al rischio sanitario e/o ai danni fisici alle persone comunque determinati, ad esclusione dei sinistri relativi alla garanzia Responsabilità civile verso Prestatori di Lavoro (R.C.O.) per la quale non è prevista nessuna franchigia.

Per i sinistri riferiti a danni a cose la franchigia prevista è di Euro 2.500,00 per singolo sinistro.

SEZIONE 2 - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede

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

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

Art. 2 – Prova del contratto

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

Art. 3 – Durata del Contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e quindi validità dalle ore 24,00 del 31.12.2018 e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo e cioè alle ore 24,00 del 31.12.2022, senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 120 giorni oltre la scadenza contrattuale del 31.12.2022 e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio salvo in caso di recesso per sinistro

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di recedere dal contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 120 (centoventi) giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 60 giorni.

Art. 4 . Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 60 giorni successivi. In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate

successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga. Ai sensi dell'art. 48 del DPR602/1973 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.

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

Art. 5 – Forma delle comunicazioni tra Contraente e Società

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o e-mail o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

Art. 6 – Conteggio del premio

Il premio della presente polizza non è soggetto a regolazione premio a fine annualità, essendo il premio conteggiato in forma "flat" per tutta la durata della presente assicurazione.

Art. 7 – Obblighi del Contraente in caso di sinistro

A parziale deroga dell'art. 1913 C.C., il Contraente deve dare avviso scritto alla Società, per il tramite del Broker, dei sinistri la cui gestione compete alla Società - come meglio precisato al successivo art. 8, entro 45 (quarantacinque) giorni da quando l'ufficio preposto dell'Ente Contraente ne ha avuto conoscenza.

Ai fini della garanzia RCO l'Ente contraente deve comunque denunciare i sinistri mortali e quelli per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria a norma della Legge infortuni; in quest'ultimo caso il termine decorre dal giorno in cui l'Ente Contraente ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta.

Del pari deve dare comunicazione alla Società di qualunque domanda od azione proposta dall'infortunato o suoi aventi diritto o terzi nonché dall'Istituto assicuratore degli Infortuni, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

Art. 8 – Gestione dei sinistri - Pagamento dei risarcimenti - Comitato Valutazione Sinistri

Le parti prendono atto che la presente norma è integrata dal "Protocollo di gestione dei Sinistri", pubblicato nei documenti di gara. Tale "Protocollo" fa parte integrante delle modalità di gestione dei sinistri, delle procedure di pagamento dei risarcimenti, del funzionamento del CVS

L'Ente contraente provvede direttamente alla gestione e liquidazione dei sinistri rientranti nei limiti della franchigia fissa contrattualmente prevista, facendosi altresì carico dei relativi oneri (per interessi, spese legali e di giudizio, etc.).

Pertanto il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare tali sinistri alla Società.

In caso di richieste di risarcimento per importi superiori alla franchigia, il Contraente è tenuto a denunciare i sinistri alla Società, nei termini contrattualmente previsti, e la Società ne curerà la gestione. Il Contraente opererà analogamente nei casi in cui l'entità del danno dovesse evidentemente apparire superiore alla franchigia, a prescindere dalla sussistenza di una quantificazione nella richiesta di risarcimento.

Nel caso in cui non fosse immediatamente possibile determinare se il danno provocato rientri o meno nella franchigia, il Contraente potrà decidere di assumere la gestione del sinistro per procedere poi alla quantificazione del danno reclamato e alla relativa liquidazione; in tal caso, tale sinistro resterà totalmente a carico del Contraente anche qualora lo stesso successivamente risultasse di importo maggiore della franchigia, oppure in alternativa, potrà decidere di denunciarlo nei modi e nei termini contrattualmente previsti; in questo caso la Società ne curerà la gestione.

La gestione dei sinistri RCO compete esclusivamente alla Società.

Nel comune interesse, le Parti convengono di adottare le seguenti modalità per una gestione appropriata della "franchigia fissa" pari ad Euro 250.000,00 per ogni sinistro indicata in polizza:

1. La trattazione e definizione di ogni sinistro, debitamente denunciato agli Assicuratori, è condotta dagli stessi con la cooperazione degli Uffici competenti del Contraente. Fermo restando ciò, gli Assicuratori avranno sempre il diritto esclusivo di determinare gli importi posti a riserva, le strategie di difesa, le proposte di offerte alla controparte senza essere tenuti ad ottenere il consenso dell'Assicurato.
2. Il costo di siffatta gestione dei sinistri è a totale carico degli Assicuratori in ogni caso.
3. Gli Assicuratori sono tenuti ad acquisire da parte del Contraente il preventivo consenso prima di provvedere alla definizione di qualsiasi indennizzo.
4. Gli Assicuratori si impegnano altresì a trasmettere al Contraente, a supporto di quanto sopra, i contenuti della relazione medico legale del proprio fiduciario e parere in merito all'opportunità della transazione.
5. Gli Assicuratori comunicano al Contraente i singoli pagamenti da effettuare di volta in volta, tenendo anche conto di eventuali altre assicurazioni che possano concorrere al risarcimento dei danni.
6. Al fine di non vanificare l'efficacia della possibile transazione, il Contraente dovrà inviare, nel più breve tempo possibile e comunque entro massimo trentacinque giorni lavorativi dal ricevimento della proposta transattiva da parte degli Assicuratori, le proprie considerazioni di merito, in assenza delle quali la Società dovrà ritenersi delegata alla transazione nei termini prospettati.
7. Acquisito il benessere da parte del Contraente, gli Assicuratori provvederanno alla definizione del sinistro e comunicheranno al Contraente il pagamento da effettuare. Qualora il Contraente comunichi la volontà di non definire il sinistro nei termini prospettati dagli Assicuratori, gli stessi resteranno esposti fino all'importo indicato nella proposta transattiva qualora il sinistro sia definito successivamente per un importo maggiore, mentre la differenza resterà a carico del Contraente.
8. Ogni pagamento dovrà essere effettuato dal Contraente quanto prima possibile e comunque non oltre i 60 (sessanta) giorni successivi alla presentazione della quietanza o altro documento di accettazione sottoscritto dal percipiente.

Su richiesta della Contraente, le parti potranno concordare di impegnare la Società a partecipare attivamente e con proprio personale dedicato al "Comitato Valutazione Sinistri" che, riunendosi presso il Contraente, collaborerà alla gestione dei sinistri valutando la fondatezza delle richieste risarcitorie e convenendo, congiuntamente con la Società stessa, le eventuali tesi difensive.

La Società si impegna altresì a garantire la funzionalità del Comitato, con le medesime modalità di cui sopra, anche dopo la scadenza del contratto, per l'analisi dei sinistri aperti sulla presente polizza. Tale impegno sarà relativo fino ad un massimo di un anno dalla scadenza del contratto.

Si prende atto tra le parti che le determinazioni del Comitato di Valutazione Sinistri sono vincolanti per le parti in esito a quanto stabilito dal presente articolo relativamente alla gestione dei sinistri in franchigia.

Art. 9 – Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio

La Società, con cadenza trimestrale e comunque a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- sinistri respinti;
- sinistri senza seguito;
- sinistri relativamente ai quali la società ha effettuato rivalsa nei confronti di terzi responsabili con indicazione dell'importo.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di breve descrizione dell'evento, 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.

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

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

Per i sinistri in Franchigia gestiti direttamente dalla Contraente, è facoltà della Società richiedere al Contraente stesso di organizzare specifici audit per acquisire la conoscenza dello stato delle varie pratiche relativamente al numero dei sinistri, alla descrizione dell'evento, al luogo dell'accadimento, alla data di accadimento e di denuncia, alla quantificazione del danno. Si conviene che tali audit fra Società e Contraente verranno organizzati con cadenza semestrale.

Art. 10 – Gestione delle vertenze di danno

La Società si impegna a gestire i sinistri con la necessaria diligenza ed assume a proprio carico, a nome del Contraente/Assicurato, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, designando, ove occorra, Legali, Tecnici e/o Periti ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti al Contraente/Assicurato stesso. Si conviene che la Contraente e la Società individueranno preliminarmente e di comune accordo, un elenco di Legali con esperienza nel settore sanitario, fra i quali la Società sceglierà il Legale da designare con un equo sistema di rotazione.

Al ricevimento di una eventuale domanda di mediazione il Contraente è tenuto ad informare tempestivamente la Società ed a fornire nei tempi più rapidi la documentazione necessaria per consentire la corretta ed esaustiva istruzione del sinistro utile alla determinazione ~~condivisione~~ tra le Parti circa l'opportunità o meno di aderire alla domanda. Le Parti saranno tenute, per quanto di propria pertinenza, ad adottare - entro i termini utili ad evitare pregiudizi - ogni iniziativa necessaria all'osservanza degli adempimenti previsti dalle vigenti norme di legge e dalle specifiche disposizioni contenute nel regolamento dell'Organismo individuato per l'espletamento della procedura di mediazione.

La Società riscontra in modo esplicito e per iscritto le proposte di conciliazione che le vengono proposte entro i termini previsti dalla procedura e fornisce comunque una propria motivata decisione con un preavviso tale da consentire al Contraente il rispetto di ogni termine previsto dalla procedura di mediazione e dalla legge.

Resta convenuto tra le Parti che nei casi in cui, in base alla polizza, il Contraente e/o l'Assicurato abbiano diritto all'assistenza legale e peritale, la Società è tenuta a fornire al Contraente e/o Assicurato, mediante comunicazione scritta ed entro un termine utile a non compromettere il pieno esercizio del diritto di difesa, almeno 30 giorni prima, gli estremi del legale incaricato per la gestione della vertenza nonché, ove necessario, di eventuali tecnici (periti / medici legali). Se la Società, in base alle condizioni di polizza, ritenga di non dover assumere la gestione del sx dovrà comunicarlo formalmente almeno 45 giorni prima (in caso di atto di citazione) e almeno 20 giorni prima in tutti gli altri casi (A.T.P., Mediazione).

In sede penale l'assistenza viene assicurata anche dopo l'eventuale tacitazione della o delle Parti

lese, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento dell'avvenuta tacitazione della o delle Parti lese e comunque, al massimo, sino al ricorso in Cassazione.

Ai sensi dell'Articolo 1917 del Codice Civile 3° comma le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, sono a carico della Società, anche in eccesso al massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda, ma entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stesso. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi il massimale stabilito in polizza, dette spese vengono ripartite tra Società ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse. Sono a carico della Società anche le spese di giustizia.

La Società non risponde di multe o ammende né delle spese sostenute dal Contraente e/o dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati, nell'ambito della procedura sopra descritta

Art. 11 – Mediazione e Conciliazione

La Società prende atto che alle controversie inerenti il risarcimento dei danni derivanti da "responsabilità medica" si applicano le disposizioni introdotte dall'articolo 8 della Legge 24/2017 e/o dal D.Lgs. 4 marzo 2010 n.28 in materia di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali.

In particolare in merito alla conciliazione Il Contraente e la Società prendono atto che la proposizione della domanda di "tentativo obbligatorio di conciliazione" o di mediazione, produce gli stessi effetti della richiesta di risarcimento e della domanda giudiziale, anche ai fini interruttivi e sospensivi della prescrizione.

Le parti ai danno pertanto reciprocamente atto che nell'esecuzione del presente contratto assicurativo, ciascuna di esse sarà tenuta ad assumere ogni iniziativa necessaria all'adempimento, entro i termini sanciti, degli oneri posti a carico dell'assicurato dalle norme di legge e dal regolamento dell'organismo prescelto per lo svolgimento del procedimento di conciliazione/mediazione.

La domanda di mediazione può essere proposta dalla Contraente su istanza della Società, o spontaneamente dalla Contraente stessa nei casi di cui all'articolo 5 , comma 4 lettera "G" del Decreto.

La Società riscontra in modo esplicito e per iscritto le proposte di conciliazione che le vengono sottoposte per iscritto entro i termini previsti dalla procedura e fornisce comunque una propria motivata decisione con un preavviso tale da consentire alla Contraente e al legale incaricato il rispetto di ogni termine previsto dalla procedura di mediazione e dalla Legge.

La Società riscontra e decide con le stesse forme in ordine alle eventuali proposte di conciliazione formulate dal mediatore ai sensi del primo comma dell'articolo 11 del Decreto. In caso di Conciliazione la Società presta la propria assistenza nella stesura degli atti di transazione e di quietanza relativi.

Art. 12 – Recesso dal Contratto in caso di sinistro

La Società rinuncia alla facoltà di recedere dal contratto in caso di sinistro.

Art. 13 – Foro competente

Per le eventuali controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza le Parti possono presentare domanda congiunta, oppure la parte interessata può presentare apposita domanda, presso un Organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia ed istituito presso le sedi appositamente previste, che inviterà l'altra parte ad aderire e a partecipare all'incontro di mediazione finalizzato alla conciliazione ai sensi del D.Lgs. n.28/2010, nel rispetto del regolamento di conciliazione da questo adottato. Detto Organismo avrà sede nella medesima provincia ove ha sede il Contraente o l'Assicurato.

In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica e perciò la mediazione si svolgerà avanti l'Organismo presso il quale è stata presentata la prima istanza di mediazione.

Qualora il tentativo di mediazione abbia esito negativo, la parte interessata potrà agire in giudizio esclusivamente presso il Foro competente del luogo ove ha sede il Contraente o, in alternativa, ove risiede l'Assicurato.

Art. 14 – Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è regolato dalla presente polizza valgono le norme di legge.

Art. 15 – Altre Assicurazioni

Il Contraente e' tenuto a comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni direttamente contratte per lo stesso rischio. In caso di richiesta di risarcimento deve dare comunicazione a tutti gli Assicuratori comunicando a ciascuno il nominativo degli altri.

Inoltre qualora un sinistro sia interamente o parzialmente coperto da altre assicurazioni, incluse quelle personali stipulate direttamente dagli Assicurati, opererà l'art. 1910 del codice civile.

Art. 16 – Clausola Broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

Art. 17 – Coassicurazione e delega

Qualora l'Assicurazione fosse ripartita per quote fra diverse Società coassicuratrici indicate nel contratto di assicurazione. Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della relativa quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidarne la delega alla delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la delegataria.

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 nell'atto suddetto (polizza o appendice) a firmarlo anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle coassicuratrici.

Il dettaglio dei premi, accessori e imposte, relativi a ciascuna coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

Art. 18 – Tracciabilità dei flussi finanziari

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

Art. 19 – Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs 196/03 e s.m.i. le parti (Società, Contraente, Assicurato e Broker) consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali

SEZIONE 3 - CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE R.C.T.O.

20.A) Responsabilità civile verso terzi / R.C.T.

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, inteso come descritto nelle definizioni sopra esposte, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali, per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta, comprese tutte le operazioni e attività accessorie, sussidiarie e/o complementari, di qualsiasi natura e con qualsiasi mezzo svolte, nessuna esclusa né eccettuata, ovunque nell'ambito della validità territoriale della Polizza.

L'assicurazione vale anche per la Responsabilità Civile derivante da fatto doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere.

20.B) Responsabilità civile verso prestatori di lavoro / R.C.O.

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro di cui sia ritenuto civilmente responsabile ai sensi del Codice Civile e delle disposizioni di legge previste, nel periodo di efficacia del contratto, in materia di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e simili.

L'assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che al momento del sinistro l'Ente Contraente sia in

regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge; qualora l'irregolarità derivi da inesatta ed involontaria errata interpretazione delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

Tanto la garanzia RCT quanto la garanzia RCO vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi della legge vigente.

I dipendenti soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL inviati all'estero saranno considerati terzi qualora l'INAIL non riconosca la propria copertura assicurativa.

La Società si impegna ad operare al fine di tacitare la controparte indipendentemente dalla perseguibilità d'ufficio dell'Assicurato o di persone delle quali questi debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 C.C. ed indipendentemente dall'accertamento giudiziale. A questo riguardo si conviene che ogni decisione in merito sarà di volta in volta concordata tra la Contraente e la Società, tenendo conto degli interessi del Contraente, dell'Assicurato e delle persone delle quali il Contraente e l'Assicurato debbano rispondere ai sensi del citato articolo 2049 del C.C..

Malattie Professionali

La garanzia di Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate nelle tabelle allegate al D.P.R. n.1124 del 30.06.1965, o contemplate dal D.P.R. n.482 del 9.06.1975 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute dalla magistratura come professionali o dovute a causa di servizio.

Si intendono comunque escluse le conseguenze della Silicosi e della Asbestosi.

La presente estensione di copertura è prestata in conformità alla validità temporale della garanzia convenuta in polizza.

La garanzia non vale:

- per le malattie professionali connesse alla lavorazione dell'amianto;
- per le ricadute di malattie professionali precedentemente indennizzate o indennizzabili;
- per le malattie professionali conseguenti:
 - a. alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dei rappresentanti legali dell'Ente;
 - b. alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni od adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali del Contraente/Assicurato.
 - c. Questa esclusione cessa di avere effetto successivamente all'adozione di accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alla circostanza di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione.

Art. 21 – Richieste di risarcimento comprese in copertura “Claims made”

La garanzia opera esclusivamente per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta al Contraente durante il periodo di durata del contratto indicato nella scheda di polizza (comprese eventuali proroghe) e cioè dalle ore 24,00 del 31.12.2018 alle ore 24,00 del 31.12.2022 purché siano conseguenza di fatti avvenuti durante il periodo di assicurazione ed anche anteriormente (periodo di retroattività) ma non prima del 01.01.2003.

Art. 22 – Novero dei Terzi

Si prende atto fra le parti che non sono considerati terzi esclusivamente i prestatori di lavoro quando opera la garanzia R.C.O..

Pertanto i prestatori di lavoro sono considerati terzi:

- a) qualora subiscano il danno mentre non sono in servizio;
- b) per danni arrecati a cose di loro proprietà.

A titolo di maggior precisazione, si prende atto fra le parti che sono considerati terzi tutti coloro che non rientrano nel novero dei prestatori di lavoro come sopra definiti, anche nel caso di partecipazione alle attività dell'Assicurato stesso (manuali e non), a qualsiasi titolo intraprese, nonché per la presenza, a qualsiasi titolo e/o scopo, nell'ambito delle suddette attività.

Il Direttore Generale, il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario verranno considerati terzi per i danni subiti in qualità di utenti o a loro cagionati da fabbricati e pertinenze (a qualunque uso adibite), da macchinari, impianti ed attrezzature in uso al Contraente.

Art. 23 - Esclusioni

Dall'assicurazione RCT sono esclusi i danni:

- da furto;
- cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati, lavorati o in vendita dopo la consegna a terzi, salvo quanto previsto ai seguenti artt. 24.D), 26.A) e 26.B).
- alle cose in consegna o custodia ed a quelle sulle quali si lavora, salvo quanto previsto all'art. 24 – Estensioni di garanzia.
- ricollegabili ai rischi di Responsabilità Civile da circolazione di veicoli, per i quali, in conformità alla legge l'Ente Contraente sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti ad inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture; ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua; ad alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

Sono tuttavia compresi i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento dell'ambiente a seguito dell'ipotesi di cui sopra, causato da un fatto accidentale ed improvviso e imprevedibile derivante dall'attività desunta dalla Polizza.

Relativamente alla suddetta garanzia l'assicurazione non comprende i danni:

- derivanti da alterazioni di carattere genetico;
- dalla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, nonché dalla intenzionale mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamenti per prevenire o contenere l'inquinamento.

Sono comprese le spese sostenute dall'Assicurato per rimuovere, neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile a termini di Polizza con l'obbligo da parte dell'Assicurato di darne avviso alla Società.

- di natura estetica e fisionomica, conseguenti ad interventi di chirurgia estetica, se non effettuati a scopo ricostruttivo a seguito di infortunio o malattia.

Dall'Assicurazione RCT e RCO sono esclusi/e:

- i danni derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali.
- i danni derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; fatti salvi quelli derivanti dalla detenzione/uso di fonti radioattive necessarie all'attività dell'Assicurato secondo le

modalità previste dalle competenti autorità e l'osservanza delle norme vigenti in materia.

- ogni responsabilità, di qualsiasi natura e comunque occasionata, direttamente o indirettamente derivante, seppure in parte, dall'asbesto o da una qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura asbesto.
- i danni direttamente o indirettamente causati da, avvenuti in seguito a o come conseguenza di: guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o non dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione o azioni militari o colpo di stato.
- i danni di qualsiasi natura derivanti direttamente o indirettamente da, o che siano la conseguenza di o siano connessi con qualsiasi atto di terrorismo indipendentemente da qualsiasi altra causa o evento che contribuisca simultaneamente o in una qualsiasi altra sequenza al sinistro.
- Ai fini della presente esclusione, si conviene che per atto di terrorismo si intende un atto che comprende, ma non è limitato a, l'uso della forza o della violenza e/o la minaccia di queste da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone, che agiscano individualmente o per conto di o in connessione con qualsiasi organizzazione/i o governo/i e commesso per finalità politiche, religiose, ideologiche o scopi simili compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi Governo e/o di intimorire la popolazione o una qualsiasi parte di questa.

Si escludono anche i danni di qualsiasi natura derivanti direttamente o indirettamente da, che abbiano come conseguenza o siano connessi con qualsiasi azione intrapresa per il controllo, la prevenzione o la repressione o che in qualsiasi modo sia in relazione a un qualsiasi atto di terrorismo.

Nel caso in cui la Società affermi che in virtù della presente esclusione un eventuale danno non è coperto, l'onere della prova del contrario sarà a carico dell'Assicurato.

Nel caso in cui una parte qualsiasi della presente estensione risultasse non valida o non potesse essere fatta valere, la parte restante avrà piena validità ed effetto.

- le richieste di risarcimento note al Contraente al momento della decorrenza della polizza;
- le richieste di risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato successivamente alla fine del periodo di assicurazione.
- le richieste di risarcimento a seguito e in relazione alle influenze suina (AH1N1) e aviaria o loro nuove varianti;
- le richieste di risarcimento a seguito ed in relazione alla encefalopatia spongiforme (TSE), come a titolo esemplificativo l'encefalopatia spongiforme bovina o nuove varianti della malattia Creutzfeld-Jacob (vCJD);

Art. 24 - Precisazioni

A titolo puramente esemplificativo e non limitativo l'assicurazione è operante anche per:

- la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 del Cod. Civile;
- la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla proprietà o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati o loro porzioni e relative pertinenze, di parchi e giardini, di terreni, di impianti ed attrezzature, che possono essere usati oltre che dall'Assicurato anche da terzi; comprese le attività di manutenzione ordinaria e straordinaria dei medesimi.
- la responsabilità civile derivante all'Assicurato dallo svolgimento di funzioni amministrative di polizia, di funzioni organizzative, anche di attività sanitarie svolte da altri soggetti nei confronti degli utenti.
- la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni verificatisi nell'ambito delle strutture sanitarie dell'Assicurato utilizzate a fini didattici o di ricerca da parte delle cliniche universitarie e degli istituti a carattere scientifico, nonché per i danni verificatisi nell'ambito dei reparti di ricovero e cura gestiti dai predetti Enti, convenzionati con l'Assicurato. In caso di

corresponsabilità tra i suddetti enti e l'Assicurato, si precisa che la garanzia opera esclusivamente a favore di quest'ultimo e per la sola quota di responsabilità ad esso attribuibile, escluso quindi ogni vincolo di solidarietà. La garanzia è altresì estesa ai borsisti, tirocinanti, specializzandi, volontari, obiettori, quando operano sotto la diretta responsabilità dell'Ente assicurato nell'ambito dei reparti dati in gestione.

- la responsabilità civile derivante dall'utilizzo delle attrezzature di proprietà e/o in uso al Contraente, ovunque collocate.
- la responsabilità civile derivante all'Assicurato da mancato o insufficiente servizio di vigilanza o di intervento sulla segnaletica e sulle protezioni di opere, lavori, macchine, impianti, attrezzature e materiali, in luoghi aperti al pubblico.
- la responsabilità civile derivante al Contraente, in caso di affidamento ai propri amministratori e prestatori d'opera di veicoli di sua proprietà o detenuti in locazione, per i danni subiti dai conducenti a causa di difetti di manutenzione dei medesimi veicoli.
- la responsabilità civile personale di tirocinanti, stagisti, borsisti, utenti che partecipano a progetti socio-riabilitativi, specializzandi, prestatori di lavoro temporaneo (lavoratori interinali), studenti, volontari praticanti, nonché tutti coloro che per ragioni di studio, di formazione, di qualificazione o altro, partecipano alle attività dell'Assicurato.
- la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla circolazione di mezzi di trasporto non a motore.
- la responsabilità civile derivante al Contraente per i danni ai veicoli di terzi e dei prestatori di lavoro che si trovino in sosta nelle apposite aree di pertinenza delle proprie sedi, con esclusione dei danni da furto.

Art. 25 – Estensioni di garanzia

25.A) Responsabilità professionale

La garanzia copre la Responsabilità personale e professionale dei medici, degli infermieri e di tutto il personale sanitario anche non dipendente, utilizzato per i servizi prestati dal Contraente, compreso il personale volontario che presta cioè la sua opera gratuitamente.

25.B) Responsabilità personale di tutti i prestatori di lavoro

Ai sensi dell'art. 7, comma 3, della legge 8 marzo 2017, n° 24 – Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie - l'assicurazione è estesa anche alla responsabilità civile, personale e/o professionale, degli esercenti le professioni sanitarie ai sensi dell'art. 2043 del Codice Civile, senza diritto di rivalsa o surrogazione salvo che per il caso di dolo e colpa grave, giudizialmente accertati con sentenza definitiva.

L'Assicurazione pertanto vale, a titolo esemplificativo e non limitativo, per:

- tutti i dipendenti e/o collaboratori del Contraente di cui l'Assicurato si avvale nell'esercizio della sua attività nonché nell'esercizio di ogni altra attività svolta anche presso terzi su incarico della Contraente;
- i sanitari ed il restante personale, non alle dipendenze, limitatamente alle categorie per le quali sussiste un obbligo di legge o derivante dal regolamento della Contraente o da Convenzione sottoscritta dal Contraente nonché da contratto collettivo od anche individuale di lavoro o prestazione d'opera, con oneri di copertura a carico della Contraente e entro i limiti dagli stessi previsti.

La presente garanzia di responsabilità personale e professionale non si applica esclusivamente al rischio della responsabilità contrattuale degli esercenti la professione sanitaria che abbiano assunto con il paziente una propria obbligazione contrattuale. Devono ritenersi sempre incluse nella presente

Assicurazione la libera professione intramuraria, la telemedicina, la sperimentazione e ricerca clinica, la formazione e l'aggiornamento.

L'Assicurazione conserva la propria validità anche in relazione alla responsabilità civile personale e professionale di dipendenti dell'Assicurato che svolgono attività presso altre strutture in virtù di convenzioni stipulate con l'Assicurato.

25.C) Danni da attrezzature cedute in uso

L'assicurazione comprende i danni cagionati a terzi da beni, attrezzature od apparecchiature cedute in uso dall'Assicurato a qualsivoglia titolo. Cose dei prestatori di lavoro.

L'assicurazione è estesa alle cose dei prestatori di lavoro o da loro detenute, per danni subiti in occasione di servizio, ferma l'esclusione dei danni da furto.

25.D) Smercio

RC derivante dalla somministrazione, smercio, distribuzione, di prodotti medicinali farmaceutici, parafarmaceutici, apparecchiature e protesi, direttamente o tramite enti o persone convenzionate. Si intende compresa anche la R.C. derivante dall'esercizio di farmacie con vendita al pubblico. L'assicurazione non comprende tuttavia le responsabilità che, ai sensi del D.P.R. del 24/5/1988 n.224, ricadono sui terzi produttori.

25.E) Danni da furto

A parziale deroga dell'art. 22 ESCLUSIONI, la garanzia comprende i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere ai sensi degli articoli 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile, compresi smarrimento, sparizione deterioramento di cose consegnate e non consegnate. L'Assicurazione non vale per gli oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, veicoli a motore-in genere e cose in essi contenute.

25.F) Danni estetici

A parziale deroga dell'art. 22 ESCLUSIONI, la garanzia comprende i danni estetici e fisionomici, purché determinati da errore tecnico nell'intervento, con esclusione delle pretese per mancata rispondenza dell'intervento all'impegno di risultato assunto dall'Ente assicurato e da personale dipendente del cui fatto debba rispondere.

25.G) Attività intramuraria

L'assicurazione è estesa alla attività intramuraria libero professionale del personale dirigente medico e del ruolo sanitario, del personale infermieristico, tecnico e della riabilitazione che partecipa a tale attività, nonché del personale del comparto di supporto ed è equiparata all'attività di lavoro dipendente. La presente garanzia comprende l'attività intramuraria svolta sia presso le strutture del Contraente, sia presso altre strutture convenzionate e/o autorizzate dal Contraente.

25.H) Appalto/subappalto/RC incrociata

Premesso che l'Assicurato può appaltare e sub-appaltare ad altre imprese o persone i lavori di manutenzione dei locali, lavori e/o prestazioni in genere e/o lavori e/o prestazioni attinenti l'attività svolta dall'Assicurato, si conviene che:

- sono compresi i danni causati a terzi da dette imprese e/o persone;
- l'Ente Contraente ed i propri prestatori di lavoro, dette imprese e loro dipendenti e/o persone sono considerati terzi tra di loro;
- la Società eserciterà il diritto di rivalsa nei confronti dell'appaltatore, solo se autorizzata dall'Assicurato/Contraente.

25.I) RC gestione rifiuti

La garanzia è estesa alla Responsabilità civile derivante all'Assicurato/Contraente dal conferimento di rifiuti speciali, infetti, tossici o nocivi.

La garanzia è operante inoltre per l'eventuale Responsabilità derivante all'Assicurato/Contraente per le operazioni di smaltimento di detti rifiuti, (eseguite da terzi) che abbiano provocato a terzi lesioni personali o morte e/od inquinamento dell'ambiente, a condizione che il conferimento dei rifiuti sia stato effettuato ad aziende regolarmente autorizzate ai sensi delle disposizioni di legge vigenti.

25.L) Trasporto materiale radioattivo

La Garanzia è estesa anche al rischio della Responsabilità Civile Terzi derivante al Contraente per effetto del trasporto del materiale radioattivo prelevato e trasportato esclusivamente con mezzi speciali previsti dalla legge, dalla stazione ferroviaria di arrivo ai presidi e/o laboratori di competenza dell'Ente, ferma restando l'esclusione dei danni ricollegabili ai rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità alle norme di legge vigenti, è obbligatoria l'assicurazione.

25.M) Committenza in genere e committenza auto

La garanzia comprende la responsabilità derivante alla Contraente ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile per danni cagionati dai suoi prestatori di lavoro.

Con riferimento alla guida di veicoli da parte di persone incaricate dall'Assicurato, si precisa che la garanzia di cui al presente punto non è operante qualora i veicoli siano di proprietà dell'Assicurato stesso ed è estesa ai danni subiti dai trasportati.

25.N) Somministrazione cibi e bevande

A parziale deroga delle esclusioni, la garanzia si estende alla Responsabilità Civile derivante dalla somministrazione di prodotti alimentari, bevande e simili, distributori automatici nonché dall'esistenza di distributori di proprietà di terzi.

25.O) Mostre e fiere

La garanzia si estende alla Responsabilità Civile derivante dalla partecipazione e/o organizzazione di corsi di formazione, corsi professionali, concorsi, stage, mostre, fiere, convegni e simili (compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio delle attrezzature e degli stands), attività sportive e ricreative, attività promozionali di qualunque tipo anche nella qualità di concedente di strutture nelle quali terzi siano organizzatori. L'assicurazione comprende la responsabilità civile per i danni derivanti dalla conduzione dei locali presi in uso anche da terzi a qualsiasi titolo.

25.P) Legge sulla Privacy

Si intendono parificati ai danni da lesione personale i danni derivanti da involontaria inosservanza della Legge sulla Privacy (D.Lgs. n.196/2003 e s.m.i.), purché economicamente quantificabili e riconoscibili ai sensi di legge, anche in assenza di lesioni fisicamente constatabili. La presente estensione di garanzia si intende prestata fino a concorrenza di Euro 1.500.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.

25.Q) Sperimentazioni cliniche

L'assicurazione è estesa all'attività derivante dall'effettuazione delle sperimentazioni cliniche.

Resta inteso tra le parti che relativamente ai protocolli presentati al Comitato Etico in data successiva all'entrata in vigore del Decreto Ministeriale - Lavoro, Salute e Politiche Sociali, il 14 luglio 2009, la garanzia di cui alla presente polizza opererà in Differenza di Limiti e Condizioni rispetto alle polizze obbligatoriamente sottoscritte per ciascun singolo protocollo.

In caso di inesistenza/inoperatività della specifica polizza obbligatoriamente sottoscritta a copertura

del singolo protocollo, la garanzia di cui alla presente polizza opererà previa applicazione di una franchigia pari ai massimali previsti dal richiamato Decreto e s.m.i.

Art. 26 – Norme che regolano l'assicurazione della Responsabilità civile dei componenti del Comitato Etico

Assicurato: il Comitato Etico della A.S.L., struttura indipendente costituita da professionisti medici/scientifici e membri non medici/scientifici con finalità di tutela dei diritti della sicurezza e del benessere dei soggetti coinvolti in uno studio clinico, cui è demandata, tra l'altro, la revisione/approvazione/parere favorevole relativamente al protocollo di studio, alla idoneità degli sperimentatori, delle strutture nonché ai metodi ed al materiale da impiegare per ottenere e documentare il consenso informato dei partecipanti allo studio clinico.

L'assicurazione si intende inoltre operante in favore dell'Ente Contraente per le responsabilità imputabili alla medesima ai sensi di legge in relazione all'attività svolta dal Comitato Etico.

Attività assicurata: Comitato etico indipendente istituito ai sensi dei DM 15 luglio 1997 e DM 18 marzo 1998 nell'ambito dell'AUSL 4 Teramo. Si intendono pertanto oggetto della presente assicurazione tutte le attività svolte dalla commissione e dai suoi membri per effetto di norme di legge, regolamenti, direttive e raccomandazioni di organi anche dell'U. E. con particolare riferimento, ma senza che ciò costituisca limitazione alcuna, alla Dichiarazione di Helsinki 1997 nonché alle vigenti GCP Good Clinical Practice.

Oggetto della Garanzia: L'impresa si obbliga a tenere indenne l'Assicurato quale civilmente responsabile, per i danni corporali cagionati ai soggetti che a qualunque titolo partecipano alla sperimentazione, verificatesi nello svolgimento dell'attività per cui è prestata l'assicurazione.

L'assicurazione vale per la responsabilità civile collegiale nonché personale dei componenti il Comitato Etico anche in caso di colpa grave nonché in caso di colpa grave o dolo delle persone di cui l'assicurato deve rispondere.

Estensione Temporale: l'assicurazione vale per le sperimentazioni iniziate dopo la data di stipulazione della presente garanzia indipendentemente dalla data in cui sono state autorizzate od approvate dall'assicurato, per sinistri denunciati alla Società durante il periodo dell'assicurazione.

Esclusioni: la garanzia non opera:

- per danni congeniti o malformazioni provocati in donne incinte,
- per i danni cagionati da radiazioni nucleari e per i danni atomici in genere. Tale esclusione cessa di spiegare i suoi effetti qualora sia stata stipulata la polizza assicurativa di cui al D M 15 luglio 1997, con estensione a tali rischi,
- per i danni derivanti dall'impiego dei seguenti prodotti farmaceutici: Anti concezionali ormonali, diethylstilbestrol, stilbestrol/D.E.S, primodos, amenorone forte, swine flue vaccine, metronidazole, clindamycin, lincomycin, debendox.

Massimali: l'assicurazione è prestata fino a concorrenza di Euro 2.500.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.

Art. 27 – Limiti di risarcimento in eccesso alla franchigia per sinistro

27.A) Danni da sindrome di immunodeficienza acquisita

Per i danni provocati a terzi, siano o no degenti, dall'insorgenza o aggravamento della malattia di

sindrome di immunodeficienza acquisita la garanzia e' prestata con un massimo risarcimento di Euro 2.500.000,00 per sinistro e per il periodo di assicurazione annuo.

27.B) Rischio sangue

La garanzia per la responsabilità civile dell'Assicurato/Contraente per danni a terzi conseguenti alla raccolta o all'utilizzazione, distribuzione del sangue, delle sue componenti, dei suoi preparati o derivati e/o sostanze è prestata con un massimo risarcimento di Euro 2.500.000,00 per sinistro e per il periodo di assicurazione annuo.

Quanto sopra s'intende esteso anche all'utilizzo e/o trattamento di sostanze di origine umana (tessuti, cellule, organi etc.), nonché di ogni prodotto biosintetico o di ogni prodotto derivato da tali materiali o sostanze

Resta comunque esclusa ogni responsabilità derivante dal D.P.R. 24.05.1988 n.224.

Si intendono altresì compresi ai sensi della vigente legge i danni che possono essere arrecati ai donatori volontari periodici ed occasionali ed ai donatori professionali in diretta conseguenza di un prelievo di sangue o dei suoi derivati ed alla loro somministrazione purché eseguite dal personale del centro.

27.C) Danni da incendio

Per danni a cose di terzi da incendio, la garanzia e' prestata con un massimo risarcimento di Euro 1.000.000,00 per sinistro ed anno. La presente garanzia viene prestata in eccedenza ad eventuali analoghe coperture previste da esistenti polizze incendio, purché valide ed operanti.

27.D) Danni derivanti da interruzione di attività

Per danni derivanti da interruzioni totali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza, la garanzia e' prestata con un massimo per sinistro e per anno assicurativo di Euro 500.000,00.

27.E) Inquinamento accidentale

Per danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento dell'ambiente, causato da un fatto accidentale ed improvviso e imprevedibile derivante dall'attività desunta dalla Polizza.

La garanzia è prestata con un massimo per sinistro e per anno assicurativo di Euro 500.000,00.

27.F) Danni da furto

Per i danni da furto previsti all'art. 24.E la garanzia è prestata con il limite complessivo di Euro 100.000,00 per ciascun periodo assicurativo annuo.

Art. 28 – Validità territoriale

La garanzia R.C.T. vale per i danni che avvengono in Italia, nella Repubblica di S. Marino e nello Stato Città del Vaticano.

La garanzia RCO vale per i danni che avvengono nel mondo intero per i quali venga presentata una richiesta di risarcimento in Italia.

Art. 29 - Rinuncia alla surrogazione

A) Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dei soggetti di seguito indicati, la Società rinuncerà al diritto di surrogazione nei confronti degli amministratori e dipendenti del Contraente nonché delle persone delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività.

In caso di colpa grave dei soggetti sopra indicati, la surrogazione della Società ex art. 1916 c.c.:

- è limitata ad una somma pari al triplo del maggior valore della retribuzione annua lorda o

del corrispettivo annuo lordo convenzionale dagli stessi conseguito: nell'anno di inizio della condotta causa dell'evento o nell'anno immediatamente successivo o nell'anno immediatamente precedente;

B) La Società inoltre rinuncia al diritto di surrogazione spettante ai sensi dell'art. 1916 Codice Civile, salvo il caso di dolo, a meno che tale diritto non venga esercitato dal Contraente, nei confronti di:

- tirocinanti, stagisti, borsisti, utenti che partecipano a progetti socio-riabilitativi, specializzandi, prestatori di lavoro temporaneo (lavoratori interinali), studenti, volontari praticanti, nonché tutti coloro che per ragioni di studio, di formazione, di qualificazione o altro, partecipano alle attività dell'Assicurato;
- associazioni, patronati ed enti in genere senza scopo di lucro, che possano collaborare con l'Assicurato/Contraente per le sue attività;
- soggetti disabili e/o handicappati, inseriti temporaneamente nella struttura per finalità di recupero;
- persone assistite nell'ambito di programmi di inserimento educativo e/o socializzante, di programmi riabilitativi e/o terapeutici;
- minori in affidamento o comunque posti sotto la tutela o la sorveglianza dell'Assicurato/Contraente da parte della Magistratura competente.

La Società

Il Contraente

SCHEDA DI POLIZZA

Costituente parte integrante della polizza responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro n°
.....

Contraente: **Azienda Unità Sanitaria Locale N. 4 di Teramo**
Circonvallazione Ragusa, 1
64100 Teramo
C.F. 00115590671

durata del contratto:anni 4 (quattro), con
effetto dalle ore 24,00 del: 31/12/2018
scadenza alle ore 24,00 del: 31/12/2022

frazionamento **annuale**

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€	.	=
Imposte	€	.	=
TOTALE	€	.	=



Azienda Unità Sanitaria Locale N. 4 di Teramo

**Circonvallazione Ragusa, 1
64100 TERAMO**

C.F. 00115590671

**LOTTO 2
Capitolato speciale di polizza
dell'assicurazione**

ALL RISKS BENI IMMOBILI E MOBILI

**Decorrenza ore 24.00 del 31/12/2018
Scadenza ore 24.00 del 31/12/2022**

DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1 - Definizioni

Alle seguenti denominazioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato:

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Contraente

Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.

Assicurato:

La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Società

L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.

Polizza

Il documento che prova l'assicurazione.

Franchigia

L'importo fisso del danno che rimane a carico dell'Assicurato.

Scoperto

La percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato.

Periodo assicurativo annuo

L'intera annualità assicurativa o il minor periodo di durata dell'assicurazione.

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Rischio

La probabilità che si verifichi il sinistro.

Cose assicurate

Beni oggetto di copertura assicurativa: sono detti anche enti assicurati

Sinistro / Danno

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

Danni diretti

I danni materiali e consequenziali che le cose assicurate subiscono per effetto di un evento per il quale è prestata l'assicurazione.

Danni Indiretti

Sospensione di attività a qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.

Indennizzo

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Beni immobili

Tutti i beni immobili ad eccezione dei "Fabbricati di interesse storico od artistico".
A titolo esemplificativo e non limitativo:

- le intere costruzioni edili - o porzioni di esse – complete o in corso di costruzione, manutenzione o ristrutturazione, compresi i relativi impianti fissi - idrici, igienici, elettrici, di riscaldamento e di condizionamento d'aria, di conduzione di gas medicali -, ascensori, montacarichi, scale mobili, antenne in genere; impianti e pannelli fotovoltaici-solari, cabine elettriche, centrali termiche, box, strutture/coperture pressostatiche e tensostatiche, tettoie e altre pertinenze; fontane e statue monumentali; nonché fissi ed infissi, opere di fondazione o interrato; di proprietà del Contraente o in locazione e/o detenute a qualunque titolo dal Contraente medesimo, comunque costruiti e ovunque ubicati, adibiti a qualsiasi uso e destinazione inerente l'attività del Contraente, compresi i fabbricati di proprietà, in locazione e/o comodato, che questi abbia concesso in uso a terzi, indipendentemente dall'utilizzo cui vengono destinati;
- affreschi e decorazione, soffitti a cassettoni, mosaici e simili;
- sono compresi, se ed in quanto facenti parte della proprietà del fabbricato: tappezzerie, tinteggiature, parquets e moquettes;
- immobili aventi carattere storico monumentale non soggetti alla disciplina di cui al D.L. n. 42 del 22.01.2004.

Fabbricati di interesse storico od artistico

I fabbricati di interesse storico od artistico soggetti alla disciplina di cui D.L. n. 42 del 22.01.2004 e successive modifiche ed esenti da imposte ai sensi della L. 53 del 28/02/1983.

Rimane invariato quanto già descritto nella definizione "Beni immobili" ad eccezione della dicitura:

- immobili aventi carattere storico monumentale non soggetti alla disciplina di cui al D.L. n. 42 del 22.01.2004 e successive modifiche.

Beni mobili / Contenuto

Tutti i beni non rientranti nella definizione di "Beni immobili" e " Fabbricati di interesse storico od artistico ".

A titolo esemplificativo e non limitativo:

- macchinari, attrezzature scientifiche, attrezzature ed impianti non al servizio dei fabbricati, impianti su fabbricati esistenti;
- mobilio, arredi in genere, macchine per ufficio, cancelleria, materiale didattico, vestiario in genere e biancheria e quant'altro di simile, tutto quanto in genere di appartenenza ad uffici tecnici od amministrativi, a laboratori di prova e di esperienza, a dipendenze in genere, ad attività ricreative, a servizi generali, ad abitazioni;
- farmaci, medicinali, presidi medici, dispositivi medici;
- raccolte e collezioni, oggetti d'arte, statue, quadri, tappeti, oggetti di argenteria e valori (come da definizione);
- apparecchiature elettroniche (come da definizione);
- mezzi di locomozione non iscritti al P.R.A. di proprietà dell'Assicurato;
- merci e scorte in genere, incluse derrate alimentari e materiali in genere e quant'altro anche se non espressamente menzionato necessari all'Assicurato per l'espletamento della propria attività; sono comprese le merci speciali e gli infiammabili;
- quant'altro - anche se qui non espressamente menzionato - utile o necessario per l'esercizio dell'attività del Contraente / Assicurato, nonché quant'altro non trovi una precisa collocazione nelle partite di polizza o la cui collocazione sia dubbia o controversa;
- resta escluso quanto rientra nella definizione di beni immobili - fatta eccezione per tappezzerie, moquettes e parquets non facenti parte della proprietà del fabbricato -.

Il tutto di proprietà del Contraente e/o in locazione e/o dallo stesso detenuto o nella sua disponibilità a qualunque titolo, anche temporaneamente, posto sottotetto di fabbricati ovunque ubicati (anche se di proprietà di terzi, pubblici o privati, con i quali esistano contratti od accordi di collaborazione e/o ricerca e/o studio e/o gestione di attività condivise, dove il Contraente partecipi con propri mezzi e/o strumenti e/o macchinari/impianti/attrezzature – anche concessi in uso ai terzi medesimi - e/o personale e/o costi) ed anche all'aperto per la loro natura e destinazione d'uso.

Apparecchiature elettroniche

Apparecchi, macchine, sistemi od impianti elettronici:

- di elaborazione dati in genere e relative unità di gestione e periferiche, compresi supporti, accessori, componenti (a titolo esemplificativo e non limitativo: server, switch, routers, personal computer, monitor, videoterminali, stampanti, modem, scanner, plotter, etc.) comprese reti di interconnessione, impianti ausiliari o di collegamento, impianti di condizionamento, UPS (gruppi di continuità);
 - di rilevazione e controllo nonché di segnalazione e/o allarme, funzionali all'attività svolta (a titolo esemplificativo e non limitativo: telecontrollo, videosorveglianza, antintrusione, dispositivi marcatempo e rilevatori di ingresso/uscita, rilevatori di fumi, della qualità dell'aria, di fughe di gas; compresi i relativi supporti dati e unità periferiche), anche posti all'aperto per la loro natura e specifica destinazione d'uso;
 - per ufficio (a titolo esemplificativo e non limitativo: macchine per scrivere e da calcolo elettroniche, fotocopiatrici, affrancatrici, registratori di cassa, etc.);
 - di comunicazione (a titolo esemplificativo e non limitativo: centrali, impianti e apparecchi telefonici fissi, telefax, segreterie telefoniche, risponditori, centrali e apparati radioricetrasmittenti, apparati interfonici, etc.);
 - audiofonovisivi (es. televisori, lettori e registratori di supporti in genere, videoproiettori, videocamere, fotocamere, apparecchi e impianti per registrazione, apparecchi e impianti di amplificazione nonché, in genere, apparecchi, macchine, sistemi o impianti per la gestione e/o la registrazione e/o la riproduzione di immagini, suoni e luci);
 - di uso professionale o di studio o laboratorio (a titolo esemplificativo e non limitativo: teodoliti, tacheometri, livelle, misuratori laser, fonometri, apparecchi per diagnostica, pese e bilance elettroniche);
 - componenti elettronici degli impianti fotovoltaici e solari;
- ed ogni altro apparecchio, macchina, sistema od impianto elettronico, d'ufficio e non.

Sono comprese le Apparecchiature elettroniche ad impiego mobile, intendendo tali le apparecchiature elettroniche che - per loro natura, costruzione e finalità d'impiego - sono atte ad essere normalmente trasportate e utilizzate in luoghi diversi, quali, a mero titolo esemplificativo e non limitativo: computers portatili (notebook, palmari, ecc.), apparecchi audiofonovisivi portatili, apparecchiature portatili di rilevazione e misurazione in genere (rilevatori della qualità dell'aria, rilevatori di fumi, di fughe di gas, , teodoliti, tacheometri, livelle, misuratori laser, etc) telefoni cellulari e cordless, apparecchi radio ricetrasmittenti.

Apparecchiature elettromedicali

Apparecchio elettrico e/o elettronico - a titolo esemplificativo e non limitativo -destinato alla diagnosi, al trattamento o alla sorveglianza del paziente sotto la supervisione del personale sanitario. L'apparecchio comprende quegli accessori, definiti dal costruttore, che sono necessari per permetterne l'uso normale dell'apparecchio secondo la normativa vigente e secondo le indicazioni del costruttore stesso. Sono altresì compresi i Programmi in licenza d'uso e simili, i Supporti Dati e i conduttori esterni collegati ai beni assicurati.

Valori

Denaro, carte valori, titoli di credito in genere, valute italiane ed estere, metalli preziosi e/o rari anche per uso industriale, oggetti preziosi e simili, libretti di risparmio, certificati azionari, azioni, obbligazioni, cartelle fondiari, cedole e qualsiasi altro titolo nominativo od al portatore, polizze di carico, ricevute e fedi di deposito, assegni, cambiali, vaglia postali, francobolli, valori bollati, buoni pasto, ticket restaurant, buoni carburante, fondi spese a mani dei dipendenti, polizze di assicurazione e tutti gli altri titoli o contratti di obbligazioni di denaro negoziabile e non, e tutti gli altri documenti rappresentanti un valore

Terremoto

Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene; ai fini dell'applicazione delle franchigie e/o limiti di indennizzo eventualmente previste/i per "Terremoto", si conviene che le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha data luogo ad

un sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono da considerarsi pertanto "singolo sinistro".

Inondazioni e/o alluvioni

Fuoriuscita di fumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.

Allagamento

Qualsiasi spandimento e/o riversamento di acqua, diverso da inondazioni e/o alluvioni.

Furto

Impossessamento di un bene altrui sottraendolo a chi lo detiene.

Rapina

La sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia.

Stima accettata

Il valore commerciale attribuito al bene assicurato e accettato tra le Parti.

Primo Rischio Assoluto

Forma di assicurazione in base alla quale la Società risponde dei danni fino alla concorrenza della somma assicurata, senza l'applicazione della proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile.

Broker incaricato

La gestione della presente polizza è affidata al R.T.I. ASSITECA S.p.A. – AON S.p.A. - A.I.C. Broker S.r.l., con mandataria Assiteca S.p.A. Sede Legale in Milano, Via Sigieri 14 mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.

Art. 2 - Attività e caratteristiche del rischio (a titolo esemplificativo ma non limitativo)

La presente polizza ha per oggetto tutti i beni, sia di proprietà, che in locazione, conduzione, comodato precario, custodia, concessione e deposito o in uso al Contraente, o per i quali il Contraente abbia un interesse assicurabile anche in virtù di impegni assunti nei confronti di terzi, o sui quali il Contraente abbia a qualsiasi altro titolo un interesse suscettibile di valutazione economica, o quant'altro inerente l'espletamento delle attività istituzionali del Contraente stesso, salvo solo quanto espressamente escluso.

Per attività istituzionali si intendono le attività o competenze istituzionali del Contraente previste dalle norme od attribuite dalla Pubblica Amministrazione, consentite o previste dalla Legge Istitutiva, dallo Statuto, o da ogni altra fonte od atto interno e/o comunque di fatto svolte o che in futuro possano essere espletate, anche se non deliberate con atto specifico.

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

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

Resta inteso che per l'individuazione della cose assicurate si farà riferimento alle scritture contabili ed amministrative, documenti e/o atti della Contraente.

Il complesso degli immobili è di costruzione e copertura generalmente incombustibile; non si esclude tuttavia l'esistenza di costruzioni, realizzate in tutto o in parte in materiali combustibili. Sono compresi in copertura le strutture pressostatiche e simili.

I beni 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.

I Beni mobili / Contenuto si intendono garantiti anche se posti in aree esterne o strutture pertinenti, anche presso terzi, o anche trasportati su veicoli.

Sono altresì inclusi i danni ai beni assicurati durante e/o a causa di loro movimentazione all'interno di aree private.

SEZIONE 1 – NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede

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

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

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

Art. 2 - Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 60 giorni successivi. In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

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.

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

Art. 3 - Regolazione/Aggiornamento del premio

In relazione alle variazioni, attive e passive, previste dall'Art. 26 della Sezione 3 della presente polizza, 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 120 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 del premio per l'annualità in corso.
- b) per i beni 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.

L'eventuale differenza attiva o passiva di premio risultante dalla regolazione deve essere pagata dalla parte debitrice entro i 60 giorni successivi a quello di ricevimento, da parte del Contraente, della relativa appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società, inteso che l'eventuale differenza passiva verrà rimborsata al Contraente al netto delle imposte.

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 5 - Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

Art. 6 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 7 - Produzione di informazioni sui sinistri

1. La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

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

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

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

4. La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

Art. 8 - Altre assicurazioni

Ove sussistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, 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 dei limiti previsti dalla presente polizza.

Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto nella misura risultante dall'applicazione dell'art.1910 c.c.

L'assicurato e/o il contraente è esonerato dalla comunicazione preventiva alla Società dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente deve comunicare l'esistenza di eventuali altre coperture e in tal caso deve comunicare il sinistro a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 9 - Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

Art. 10 - Oneri fiscali

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

Art. 11 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza del Contraente/Assicurato.

Art. 12 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o e-mail o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

Art. 13 - Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice Civile;
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

Art. 14 - Clausola Broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente

contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.

3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

Art. 15 - Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

Art. 16 - Clausola di raccordo (valido solo in caso di emissione di due contratti separati per le partite Beni immobili e Fabbricati di interesse storico od artistico)

Nel caso in cui per motivi amministrativi venisse emesso contratto separato a copertura della partita 2 "Fabbricati di interesse storico od artistico" si precisa che i due diversi contratti verranno considerati contratto unico e che l'eventuale sinistro che dovesse coinvolgere entrambe le polizze deve essere gestito come sinistro unico applicando quindi una sola volta i limiti di indennizzo previsti e gli eventuali scoperti e franchigie.

Si precisa inoltre che nel caso in cui il sinistro venisse denunciato su uno solo dei due contratti la denuncia avrà effetto su entrambi i numeri escluso fin d'ora qualsiasi pregiudizio a riguardo.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE ALL RISKS

Art. 1 - Oggetto della copertura

a) Danni materiali, perdite e/o deterioramenti

La Società, alle condizioni e nei limiti della presente polizza e/o successive appendici, si obbliga a indennizzare all'Assicurato tutti i danni materiali, diretti e consequenziali, perdite e/o deterioramenti, causati ai beni e/o alle partite assicurati/e, anche di proprietà di terzi, da qualsiasi evento, qualunque ne sia la causa, salvo solo quanto espressamente escluso.

Si conviene che qualora, in conseguenza di eventi non esclusi dalla presente polizza, si abbia una successione di avvenimenti che provochi danni materiali e/o perdite e/o deterioramenti in genere agli enti assicurati, questa polizza coprirà anche tali danni, perdite, deterioramenti così risultanti.

La Società si obbliga a risarcire i danni alle cose assicurate causati anche da:

- acqua e liquidi condotti in genere, fuoriusciti a seguito di guasto, rottura accidentale, scoppio, trabocco e/o occlusione di impianti idrici, igienici, di riscaldamento o raffreddamento, di condutture, serbatoi e tubazioni;
- fuoriuscita di acqua a seguito di guasto o rottura di impianti automatici di estinzione, incluse le relative alimentazioni, fatta eccezione per i danni da gelo e per quelli verificatisi in occasione di lavori di installazione o riparazione, collaudi, prove, modifiche costruttive, sia dell'impianto che dei locali protetti;
- caduta di ascensori, montacarichi e simili, compresi i danneggiamenti agli stessi.

b) Spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro

La Società senza applicazione della regola proporzionale e fino alla concorrenza del 20% dell'importo pagabile a termini di polizza, nonché dell'ulteriore limite di indennizzo, stabilito nell'apposita scheda dell'art.1 sezione 4 sotto la voce "Spese di demolizione e sgombero", indennizza:

- a) Le spese necessarie per demolire, sgomberare, trattare, distruggere, trasportare e scaricare al più vicino scarico disponibile e/o autorizzato i residui del sinistro, inclusi i costi di smaltimento degli stessi.
- b) Le spese necessarie per rimuovere, trasportare, conservare e ricollocare macchinario, attrezzature e arredamento (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.
- c) Le spese sostenute per la rimozione e smaltimento di terreni, acque od altri materiali e cose non assicurate con la presente polizza, effettuati a seguito di sinistro indennizzabile ai termini della presente polizza per ordine dell'Autorità o motivi di igiene e sicurezza.
- d) Le spese sostenute per la bonifica dei beni immobili e dei beni mobili assicurati compreso il terreno di loro pertinenza, nonché le spese di decorticazione, sgombero e trasporto al più vicino scarico autorizzato e disponibile di materiali residui dalle operazioni predette.
Sono altresì comprese le spese di bonifica e decontaminazione dei beni assicurati anche se parzialmente o moderatamente interessati dal sinistro.

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

c) Ordinanze di autorità - oneri di urbanizzazione

In caso di sinistro la presente polizza copre i maggiori costi, compresi gli oneri di urbanizzazione, che dovessero rendersi necessari e inevitabili per l'osservanza di leggi, regolamenti ed ordinanze statali o locali che regolano la riparazione e/o la costruzione di fabbricati (o loro strutture) o di macchinari nonché l'uso dei suoli purchè i lavori di ricostruzione siano effettivamente posti in essere nella stessa ubicazione o in altra.

La presente estensione inoltre copre le spese di demolizione, sgombero e altre come da articolo che precede, nonché le spese per smantellamento, sgombero o demolizione del patrimonio non danneggiato in seguito all'imposizione di una qualsiasi legge od ordinanza che regoli o renda necessarie le suddette operazioni.

L'esistenza della presente clausola non comporta deroga all'Art. 12 sezione 2 "Limite massimo dell'indennizzo", salvo quanto previsto per le spese di salvataggio.

d) Onorari di architetti, professionisti e consulenti

Viene stabilito che in caso di sinistro l'indennizzo comprenderà 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 con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 sezione 4 sotto la voce "Onorari di architetti, professionisti e consulenti".

e) Spese peritali

Si conviene tra le Parti che la Società rimborserà all'Assicurato le spese da quest'ultimo sostenute per il perito di parte e/o consulenti in genere, nonché la quota parte relativa al terzo perito, in caso di perizia collegiale.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 sezione 4 sotto la voce "Spese peritali".

f) Spese ricerca guasto

La Società, risponde delle spese sostenute per la ricerca e/o riparazione di guasti e/o difetti e/o rotture e/o ostruzioni di tubazioni, raccordi, condutture, contenitori, impianti e altre installazioni che abbiano dato luogo a fuoriuscita di acqua o altre sostanze in essi contenute; inclusa la sostituzione delle parti e/o la demolizione e/o ripristino delle porzioni di fabbricato.

La presente garanzia è prestata a primo rischio assoluto e cioè senza applicazione alcuna della regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 sezione 4 sotto la voce "Spese ricerca guasto".

g) Ricorso terzi e locatari

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nel limite del massimale convenuto 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, anche nella sua qualità di locatore degli immobili assicurati, nonché per le concessioni ed i canoni concessori da concessionari, per i danni cagionati alle cose di terzi da sinistro indennizzabile a termini della presente polizza.

Relativamente ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, l'assicurazione opera entro il massimale stabilito per questa garanzia "Ricorso terzi e Locatari" e sino alla concorrenza del 20% del massimale stesso.

L'assicurazione non comprende i danni a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero 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 richiesto, 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 l'Assicurato e/o ovunque esista un interesse dell'Assicurato stesso.

h) Perdita pigioni

Se i fabbricati assicurati sono colpiti da sinistro non escluso a termini della presente polizza, la Società rifonderà all'Assicurato, fino a concorrenza del massimale stabilito nell'apposita scheda dell'art. 1 sezione 4 sotto la voce "Perdita pigioni" e senza applicazione della regola proporzionale

di cui all'Art. 1907 C.C., anche quella parte di pigione e/o canoni concessori che egli non potesse percepire per i locali regolarmente affittati e/o concessi e rimasti danneggiati.

Ciò per il tempo necessario per il loro ripristino, ma non oltre il limite di 12 mesi.

Per i locali regolarmente affittati, si intendono anche quelli occupati dall'Assicurato-Proprietario che vengono compresi in garanzia per l'importo della pigione presunta ad essi relativa.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 sezione 4 sotto la voce "Perdita pigioni".

i) Ricostruzione archivi, documenti, dati e programmi

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 sezione 4 sotto la voce "Archivi, documenti, dati, programmi, ecc." e senza l'applicazione del disposto dell'art. 1907 C.C., del costo del materiale e delle spese necessariamente sostenute, entro il termine di 12 mesi dal sinistro (salvo quanto diversamente convenuto), per la ricostruzione ed il rifacimento di archivi, documenti, disegni, registri, microfilms, nastri o dischi magnetici, schede perforate, altri supporti di dati, "Programmi di utente" e "Programmi in licenza d'uso".

Per "supporti di dati" si intende il materiale intercambiabile da parte dell'Assicurato, per la memorizzazione di informazioni leggibili a macchina nonché materiale fisso ad uso memoria di massa.

Per "dati" si intendono le informazioni leggibili a macchina su supporti intercambiabili, memorizzati dall'Assicurato, con esclusione quindi dei dati su supporti fissi per destinazione, i dati su memorie operative delle unità centrali nonché qualsiasi altro dato non modificabile dall'Assicurato.

Per "Programmi di utente" si intendono sequenze di informazioni - che costituiscono istruzioni eseguibili dall'elaboratore - che l'Assicurato utilizza in quanto sviluppati per i suoi scopi da propri dipendenti, da Società specializzate o prestatori d'opera da esso specificatamente incaricati.

E' facoltà dell'Assicurato ricostituire i propri programmi di utente anche in una nuova forma, purchè il costo relativo non risulti più elevato di quello necessario per il ripristino dei dati nella loro forma originaria.

Per "Programmi in licenza d'uso" si intendono una sequenza di informazioni costituenti istruzioni eseguibili dall'elaboratore che l'Assicurato utilizza in base ad un contratto con il fornitore per il periodo di tempo precisato nel contratto stesso, leggibili a macchina e memorizzabili su supporti; in caso di danno la Società indennizza i costi necessari ed effettivamente sostenuti per la duplicazione o per il riacquisto dei programmi di licenza d'uso distrutti, danneggiati o sottratti.

Se la duplicazione o il riacquisto non è necessaria o non avviene entro un anno dal sinistro, l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo.

Si intendono comprese anche le spese sostenute per il lavoro di studio e/o ricerca (ivi comprese le spese di trasferta) eseguita da professionisti e/o dipendenti di cui l'Assicurato possa valersi, comprese le spese per la ricerca dei dati perduti e/o per la loro ricostruzione.

l) Ripristino dei danni

Relativamente al ripristino dei danni cagionati da sinistro indennizzabile a termine di polizza, se questo avviene con la prestazione d'opera di propri dipendenti si conviene che la Società rimborserà al Contraente le spese relative desunte dalla documentazione fornita dagli uffici del Contraente che contiene come base di calcolo i seguenti parametri:

- per la manodopera (prestatori di lavoro del Contraente): il costo orario risultante dal CCNL;
- per i materiali (se vengono utilizzati quelli esistenti nelle giacenze del magazzino del Contraente): le fatture di acquisto.

Art. 2 - Esclusioni

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

- a) atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, di provvedimenti di qualsiasi governo od Autorità anche locale, di diritto o di fatto.

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;

- b) 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;
- c) dolo del Contraente e dell'Assicurato; la colpa grave dei predetti invece, non pregiudica la risarcibilità di eventuali sinistri;
- d) guasti meccanici ed elettrici propri del macchinario e delle attrezzature;
- e) graduale deterioramento, logorio, usura, corrosione, arrugginimento dei beni assicurati, umidità, stillicidio, evaporazione o perdita di peso, alterazione di colore, sapore, termiti, insetti, vermi, a meno che detti danni non risultino come conseguenza di danno agli apparecchi di condizionamento causato da un evento non escluso dalle condizioni contrattuali. Si precisa che in caso di scoppio delle macchine o degli impianti originato da usura, corrosione o difetti di materiale, dalla presente garanzia sono esclusi solamente i danni alle parti usurate, corrose o difettose della macchina, o dell'impianto stesso che hanno provocato il danno.
Non è peraltro esclusa l'autocombustione e/o la fermentazione;
- f) appropriazione indebita, smarrimento, saccheggio, ammanchi;
- g) danni indiretti di qualsiasi natura tranne quanto espressamente incluso in garanzia con apposite condizioni;
- h) trasporto delle cose assicurate all'esterno di aree private;
- i) inquinamento di aria, acqua, suolo;
- j) lavori di costruzione, modifica e trasformazione di fabbricati; di montaggi, smontaggi, manutenzione e revisione di beni. Non sono in ogni caso esclusi né i danni da incendio, esplosione, scoppio, né altri danni non direttamente ed esclusivamente causati dai lavori di costruzione, montaggio, revisione;
- k) normale assestamento, restringimento o espansione di fondamenta, pareti, pavimenti, solai e tetti, impianti e tubazioni, tranne quanto espressamente incluso in garanzia con apposite condizioni;
- l) messa in esecuzione di ordinanze delle Autorità o di leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione dei fabbricati assicurati, ad eccezione di quella prevista dalle garanzie "spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro" e "ordinanze di Autorità - oneri di urbanizzazione";

Tutto quanto sopra - punti da a) ad l) -, salvo che i danni siano provocati da un altro evento non altrimenti, e/o che ne derivi altro danno non altrimenti escluso ai sensi della presente polizza, e in tale ultimo caso la Società sarà obbligata solo per la parte di danno non altrimenti escluso.

Per i danni dei quali deve rispondere per legge o per contratto il Costruttore o il Fornitore, la Società potrà, a proprio giudizio, esercitare il diritto di rivalsa.

Art. 3 - Beni esclusi dall'assicurazione

- 1. Il valore del terreno;
- 2. beni per i quali esista separata assicurazione stipulata dall'Assicurato e/o da Terzi a seguito di obblighi derivanti da legge o da contratto/concessione con l'Assicurato. La presente esclusione non è operante nell'eventualità in cui:
 - l'assicurazione del bene stipulata dal terzo sia insufficiente nelle garanzie e/o nella somma assicurata;
 - l'Assicuratore del bene operi in rivalsa verso l'Assicurato;
- 3. veicoli iscritti al P.R.A.;
- 4. aeromobili e natanti.

Art. 4 - Delimitazioni di garanzia

a) Eventi atmosferici

Relativamente ai danni causati da eventi atmosferici quali trombe d'aria, uragani, bufere, tempeste, pioggia, grandine, neve, si intendono esclusi dalla garanzia:

- le insegne;
- le cose poste all'aperto non per normale destinazione.

Relativamente ai danni causati da *gelo* la Società è obbligata unicamente per:

- i danni materiali e diretti a macchinari e impianti;

- i danni materiali e diretti agli enti assicurati a seguito di fuoriuscita di liquidi provocata da scoppio degli impianti e macchinari; a condizione che l'immobile assicurato sia stato in attività e/o riscaldato almeno fino alle 48 ore precedenti il sinistro.

Relativamente a danni materiali e diretti causati da *sovraccarico di neve*, compresi quelli di bagnamento che si verificassero all'interno dei beni immobili e loro contenuto, direttamente provocati dal sovraccarico di neve stesso la Società non indennizzerà i danni causati:

- da valanghe e slavine;
- ai beni immobili in costruzione o in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento sia ininfluente ai fini della presente garanzia) ed al loro contenuto.

La presente garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 sezione 4 sotto la voce "Eventi atmosferici".

b) Inondazioni, alluvioni ed allagamenti

Relativamente ai danni causati: da inondazioni, alluvioni ed allagamenti in genere, compresi fango e/o corpi trasportati, traboccamenti, rigurgiti (compreso il rigurgito delle acque piovane) o rotture di fognature, anche se tali eventi sono causati da terremoto e/o frana e/o eruzioni e/o simili, la garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 sezione 4 sotto la voce "Inondazioni, alluvioni ed allagamenti".

c) Eventi sociopolitici

Relativamente ai danni occorsi a seguito o in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, atti vandalici o dolosi perpetrati individualmente e/o in associazione da persone dipendenti e/o non dell'Assicurato, la Società non risponde dei danni causati da interruzione dei processi di lavorazione, da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti, conseguenti alla sospensione del lavoro da alterazione o omissione di controlli o manovre.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 sezione 4 sotto la voce "Eventi sociopolitici".

Relativamente ai danni materiali e diretti occorsi a seguito di occupazione (non militare) delle proprietà in cui si trovano i beni assicurati, qualora la stessa si protraesse per oltre 10 giorni consecutivi, la Società non risarcirà le distruzioni, guasti o danneggiamenti (salvo incendio, esplosione e scoppio) anche se verificatisi durante il suddetto periodo.

d) Terremoto

Relativamente ai danni subiti dai beni assicurati per effetto di fenomeni tellurici e terremoto, la garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 sezione 4 sotto la voce "Terremoto".

e) Crollo e collasso strutturale

A parziale deroga dell'Art. 2 punto k) delle esclusioni, la garanzia si intende prestata relativamente ai danni subiti dagli enti assicurati per effetto di crollo e collasso strutturale subiti dalle cose assicurate, conseguenti a sovraccarico di strutture di fabbricati e macchinari e ad errori di progettazione, di calcolo, di esecuzione e di installazione, la garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 sezione 4 sotto la voce "Crollo e collasso strutturale".

f) Furto - rapina - estorsione

f.1.1) Furto, rapina, estorsione di beni e valori

La Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti dovuti a:

- a) perdita o danneggiamento dai beni mobili / contenuto (arredamento, impianti, attrezzature e merci) e valori situati nei fabbricati dell'Assicurato causati da furto, rapina, estorsione ed altri reati contro il patrimonio, anche se solo tentati. Sono compresi i danni determinati da atti vandalici e dolosi commessi in connessione al compimento di un furto o di una rapina;
- b) perdita o distruzione o danneggiamento dei fabbricati (compresi impianti fissi) ed ai relativi fissi ed infissi causati da furto o rapina consumati od anche solo tentati, nonché i danni prodotti da atti vandalici e dolosi commessi in connessione al compimento di un furto o di una rapina;

a condizione però che l'Assicurato sia il proprietario dei beni e dei valori indicati alle lettere a) e b) o ne sia responsabile per la loro eventuale perdita o danneggiamento.

Condizione essenziale per l'indennizzabilità dei danni avvenuti nei locali, ad eccezione dei danni da rapina ed estorsione, è che ogni apertura dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo, da superfici acquee, da ripiani (quali ballatoi, scale, terrazze, tettoie e simili) accessibili e praticabili dall'esterno senza impiego di agilità personale o di attrezzi, sia difesa almeno da uno dei seguenti mezzi:

- robusti serramenti in legno, materia plastica rigida, vetro antinfortuno, metallo o lega metallica, altri simili materiali comunemente impiegati nell'edilizia; il tutto totalmente fisso o chiuso con congegni (quali barre, catenacci o simili) manovrabili esclusivamente all'interno, oppure chiuso con serrature o lucchetti;
- inferriate (considerando tali anche quelle costituite da barre di metallo o in lega metallica diversa dal ferro) fissate nei muri o nelle struttura dei serramenti.

Sono ammessi mezzi di chiusura diversi da quelli sopra descritti purché equivalenti per robustezza ed efficacia protettiva.

Limitatamente agli uffici ed agli altri locali aperti al pubblico, durante le ore di apertura, la garanzia è valida anche se non sono operanti i mezzi di protezione e di chiusura dei locali, purché negli stessi vi sia la costante presenza di persone.

In caso di furto avvenuto in locali protetti da porte e/o finestre munite di chiusure, se l'autore del reato si è introdotto nei fabbricati e/o nei locali:

- violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, di grimaldelli o di arnesi e simili;
- uso di chiavi vere purché sottratte fraudolentemente al detentore o da questi smarrite; in quest'ultimo caso la garanzia sarà operante a condizione che lo smarrimento sia stato denunciato alle Autorità competenti e la copertura sarà operante dal momento della denuncia alle Autorità competenti;
- per via diversa da quella ordinaria che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
- in modo clandestino purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta poi a locali chiusi

sarà liquidato dalla Società un importo pari al 100% del danno indennizzabile.

Qualora non siano rispettati i suddetti requisiti, o il furto avvenga senza tracce evidenti di scasso dei sistemi di protezione esterna o senza il ricorso a vie di accesso che richiedano particolari doti di agilità personale o di specifiche attrezzature, o su beni al di fuori dei mezzi di custodia eventualmente previsti in polizza, sarà liquidato dalla Società con applicazione di uno scoperto del 10% del danno indennizzabile con il minimo della franchigia frontale indicata nell'apposita scheda dell'art.1 sezione 4.

Relativamente ai Valori il furto è coperto per il 100% del loro valore, salvo quanto previsto per la rapina, alla condizione che gli stessi siano riposti chiusi a chiave in cassetti, mobili, armadi, registratori di cassa, cassaforte od altri idonei mezzi di custodia. Diversamente si applicherà il disposto del comma precedente (scoperto 10% del danno indennizzabile con il minimo della franchigia frontale indicata nell'apposita scheda dell'art.1 sezione 4).

Si precisa che i termini serrature e/o chiavi comprendono anche dispositivi di chiusura ed apertura azionati elettronicamente ed i relativi strumenti di comando.

La garanzia è inoltre valida per il furto di:

- i "Beni mobili - Contenuto (escluso Valori)" posti all'aperto per destinazione d'uso;
- i "Beni mobili - Contenuto (escluso Valori)" posti all'esterno purché in aree dotate di recinzione ed alla condizione essenziale per l'efficacia dell'assicurazione, che il furto sia stato commesso mediante sfondamento o effrazione dei mezzi di chiusura delle recinzioni medesime o sfondamento delle stesse;

ed è operante con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 sezione 4 sotto la voce " Furto, rapina, estorsione ".

f.1.2) Furto dei dipendenti

L'assicurazione è operante anche nel caso che l'autore del furto sia un dipendente dell'Assicurato e sempre che si verifichino le seguenti circostanze:

- a) che l'autore del furto non sia incaricato della custodia delle chiavi dei locali;

b) che il furto sia commesso a locali chiusi ed in aree diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie le sue mansioni all'interno dei locali stessi.

f.1.3) Furto con destrezza

L'assicurazione è estesa anche al furto con destrezza nell'interno dei locali, sempreché il fatto sia stato riscontrato e denunciato nella medesima giornata. La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda dell'art.1 sezione 4 sotto la voce "Furto con destrezza".

f.2) Portavalori

Premesso che la Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti dovuti a distruzione, danneggiamento, estorsione, sottrazione, furto perpetrato anche con destrezza, scippo, rapina di valori ovunque durante il loro trasporto, anche all'interno dei fabbricati dell'Assicurato, a condizione che gli stessi siano affidati alla custodia di uno o più dipendenti dell'Assicurato stesso che agiscono in qualità di portavalori e nell'espletamento delle loro funzioni, anche se il danno avvenga per colpa o dolo imputabile a questi ultimi. La garanzia è operante anche quando i beni sopraelencati sono affidati a Istituti specializzati nel trasporto dei valori, i cui dipendenti sono equiparati ai dipendenti dell'Assicurato.

In tal caso la presente polizza copre la parte di danno che eccede l'importo recuperato o ricevuto dall'Assicurato in base a:

- a) contratto dell'Assicurato con il suddetto trasportatore;
- a) assicurazione stipulata dal suddetto trasportatore a beneficio degli utenti del proprio servizio;
- b) qualsiasi altra assicurazione che sia in vigore in qualunque forma a favore degli utenti di detto trasportatore.

Sono comunque esclusi dalla garanzia i beni sopraelencati affidati all'Amministrazione delle Poste. Ai soli effetti della presente garanzia sono parificati ai dipendenti i Carabinieri, gli Agenti delle Forze dell'Ordine, gli Agenti della Polizia Municipale, le Guardie Giurate di Istituti privati di Vigilanza e i collaboratori in genere.

La presente garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda dell'art. 1 sezione 4 sotto la voce "Portavalori".

f.3) Rapina/Estorsione

Si precisa che:

- agli effetti della presente polizza con il termine rapina si comprende anche l'estorsione, nel caso in cui l'Assicurato e/o suoi dipendenti vengano costretti a consegnare le cose assicurate mediante minaccia o violenza, diretta sia verso l'Assicurato stesso e/o suoi dipendenti sia verso altre persone.

Si precisa che l'assicurazione comprende la rapina quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.

Le garanzie "Furto, Rapina, Estorsione." vengono prestate con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 sezione 4 sotto le voci "Furto, Rapina Estorsione, ecc."

Le garanzie Furto e Rapina sono operanti anche se avvenute in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, atti di sabotaggio organizzato, atti vandalici o dolosi.

Resta, inoltre, convenuto tra le parti che in caso di sinistro:

- la valutazione del danno verrà effettuata senza applicare la regola proporzionale di cui all'art. 1907 c.c.;
- la somma assicurata si intende automaticamente reintegrata della somma che verrà liquidata, fermo restando l'impegno dell'Assicurato di pagare il premio pro-rata relativo a detto reintegro dal momento del sinistro sulla base del tasso lordo del 10%°.
- in caso di ritrovamento della refurtiva la Società indennizzerà i danneggiamenti e le distruzioni cagionati ai valori assicurati, nonché i compensi dovuti a terzi per legge;
- la garanzia comprende le spese sostenute per la sostituzione di serrature ed analoghi congegni di chiusura, nonché per il rifacimento degli esemplari di azionamento degli stessi (chiavi e strumenti analoghi), resesi necessarie a seguito di sottrazione delle relative chiavi.

g) Fenomeno elettrico

A parziale deroga dell'Art. 2 Esclusioni sezione 3, lett. d), la Società risponde dei danni causati alle macchine, impianti, apparecchiature, per effetto di correnti, scariche, sbalzi di tensione od altri fenomeni elettrici, da qualsiasi motivo occasionati, comunque si manifestassero, incluso surriscaldamento e/o scariche atmosferiche.

La presente garanzia è prestata a primo rischio assoluto e cioè senza applicazione alcuna della regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 della sezione 4 sotto la voce "Fenomeno elettrico".

h) Cedimento, franamento, smottamento del terreno

Relativamente ai danni subiti dai beni assicurati in seguito a cedimento, franamento, smottamento del terreno, la Società si obbliga ad indennizzare anche le spese sostenute dal Contraente/Assicurato per le operazioni necessari per il ripristino del terreno circostante.

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 il danno ai beni assicurati. In questo ultimo caso resta salvo il diritto di surroga della Società nei confronti dell'eventuale responsabile dell'evento.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 della sezione 4 sotto la voce "Cedimento, franamento, smottamento del terreno".

Art. 5 - Titolarità dei diritti nascenti della polizza

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.

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 eventuali terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 6 - 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. 7 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il "Servizio Competente" del Contraente deve:

- 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;
- entro trenta giorni da quando ne ha avuto conoscenza darne avviso scritto 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:

- per i sinistri di origine presumibilmente dolosa, fare dichiarazione scritta alla Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, fornendo gli elementi di cui dispone;
- 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;
- predisporre un elenco dei danni subiti con riferimento, alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, mettendo comunque a disposizione i suoi registri contabili, 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 l'Assicurato sarà in grado di esibire, o in luogo, dichiarazioni testimoniali.

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

Inoltre, trascorsi 10 giorni dalla denuncia, se il perito della Società non è intervenuto, l'Assicurato ha facoltà di prendere tutte le misure del caso.

Art. 8 - 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. 9 - 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 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 accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito e metà delle spese inerenti il terzo perito.

Art. 10 - 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 l'Assicurato a il Contraente ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 7 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 stabiliti nella presente polizza;

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. 9 - lettera b) della presente sezione, i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegato 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.

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

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 11 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

Beni immobili e Beni mobili/Contenuto

Premesso che la determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita della polizza, l'attribuzione del valore che le cose assicurate - illese, danneggiate o distrutte - avevano al momento del sinistro e ottenuta secondo i seguenti criteri:

1. Beni immobili - si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il bene assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso e ad ogni altra circostanza concomitante.
2. Beni mobili / Contenuto — si stima il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove od equivalenti; per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante.

L'ammontare del danno si determina:

- per i Beni immobili - applicando il deprezzamento di cui al punto 1 alla spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui;
- per i Beni mobili / Contenuto – deducendo dal valore delle cose assicurate il valore delle cose illese ed il valore residua delle cose danneggiate nonché gli oneri fiscali non dovuti all'erario.

Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalle stime di cui sopra in quanto per esse non è operante il disposto del successivo articolo.

Merci e scorte

L'indennizzo verrà effettuato in base al valore di acquisto al momento del sinistro.

Art. 12 - 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. 13 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutando il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 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.

L'assicurato ha diritto ad ottenere il pagamento dell'indennizzo, anche in mancanza di chiusura di istruttoria, se aperta, purché presenti fideiussione bancaria o assicurativa con cui si impegna a restituire l'importo corrisposto dalla Compagnia, maggiorato degli interessi legali, qualora dal certificato di chiusura di istruttoria o dalla sentenza penale definitiva, risulti una causa di decadenza della garanzia.

SEZIONE 3 NORME PARTICOLARI

Art. 1 - Modifiche e trasformazioni

Nell'ambito degli insediamenti assicurati possono essere eseguite nuove costruzioni, demolizioni, modificazioni, trasformazioni, ampliamenti, aggiunte e manutenzione ai beni immobili e mobili, per esigenze dell'Assicurato in relazione alle sue attività.

L'Assicurato è esonerato dal darne avviso alla Società, purchè ciò non costituisca aggravamento di rischio.

Art. 2 - Diminuzione dei valori assicurati

In caso di diminuzione dei valori assicurati, la riduzione del premio conseguente ai casi previsti da detto articolo sarà immediata e la Società rimborserà all'Assicurato la corrispondente eventuale quota di premio anticipata e non goduta escluse le imposte.

Art. 3 - Rinuncia al diritto di surrogazione

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'evento dannoso, intendendosi per terzi anche le persone delle quali l'Assicurato debba rispondere a norma di legge, ed a condizione che l'Assicurato non eserciti egli stesso azione di risarcimento contro il responsabile medesimo.

Art. 4 - Guasti fatti da autorità, assicurato o terzi

La Società risponde dei guasti e danni fatti per ordine delle Autorità, nonché quelli fatti dall'Assicurato e/o dai dipendenti dello stesso e/o da terzi allo scopo di arrestare l'evento dannoso previsto dalla presente polizza, anche se lo stesso non abbia interessato e/o minacciato direttamente e/o prossimamente i beni e/o le partite oggetto della polizza stessa.

Art. 5 - Anticipo indennizzi

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% 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 € 100.000,00.

L'obbligazione della Società dovrà essere soddisfatta non oltre 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

Art. 6 - Opere di fondazione

La Società risponderà anche delle spese necessarie per l'integrale costruzione a nuovo delle opere di fondazione rimaste illese dopo un danno risarcibile a termini della presente polizza ma non utilizzabili, parzialmente o totalmente a seguito di:

- mutati criteri, costruttivi imposti dalla tecnica,
- leggi, regolamenti e ordinanze statali a locali che regolino la costruzione o riparazione dei fabbricati,

anche nel caso di ricostruzione su altra area se per causa di forza maggiore.

Art. 7 - Valore a nuovo (assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo)

Premesso che per valore a nuovo si intende convenzionalmente:

1. In caso di distruzione:
 - a) Per i "beni immobili", la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il bene, escludendo soltanto il valore dell'area.
 - b) Per i macchinari, gli impianti, le attrezzature, l'arredamento e quanto alla voce "beni mobili/contenuto (esclusi valori, oggetti d'arte, scorte e merci) - " 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; resta convenuto che quando il mercato non offrisse la possibilità di rimpiazzare una macchina, un apparecchio, un impianto, un attrezzo od un altro bene 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.

2. In caso di danno parziale:

- il costo integrale di riparazione, ripristino e restauro dei beni danneggiati,

Le parti convengono di stipulare l'assicurazione in base al suddetto "valore a nuovo" alle seguenti condizioni:

- 1) in caso di sinistro si determina per ogni partita separatamente:
 - a) l'ammontare del danno e della relativa indennità come se la estensione valore a nuovo non esistesse;
 - b) il supplemento che, aggiunto all'indennità di cui ad a), determina la indennità complessiva calcolata in base al valore a nuovo;
- 2) agli effetti delle norme di polizza, il supplemento di indennità per ogni partita, qualora la somma risulti:
 - a) superiore od eguale al rispettivo valore a nuovo è dato dall'intero ammontare del supplemento medesimo;
 - b) inferiore al rispettivo valore a nuovo ma superiore al valore al momento del sinistro, per cui risulta assicurata solo una parte dell'intera differenza occorrente per l'integrale assicurazione a nuovo, viene proporzionalmente ridotto nel rapporto esistente tra detta parte e l'intera differenza;
 - c) eguale od inferiore al valore al momento del sinistro, diventa nullo;
- 3) in caso di coesistenza di più assicurazioni agli effetti della determinazione del supplemento dell'indennità si terrà conto della somma complessivamente assicurata dalle assicurazioni stesse;
- 4) il pagamento del supplemento d'indennità è eseguito entro 30 giorni da quando è terminata la ricostruzione od il rimpiazzo sulla stessa area sulla quale si trovano le cose colpite o su altra area del territorio nazionale se da ciò non derivi aggravio per la Società, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro 48 mesi dall'atto di liquidazione parziale o amichevole o del verbale definitivo di perizia.
Resta convenuto, a deroga di quanto sopra, che la Società accorderà degli acconti di quanto dovuto per il supplemento di indennità a termini di detta clausola.
Tali acconti saranno commisurati allo stato di avanzamento dei lavori di rimpiazzo, ripristino o ricostruzione;
- 5) se la ricostruzione o il ripristino dei fabbricati deve rispettare le "Norme tecniche per le costruzioni in zone sismiche" vigenti al momento del sinistro, si conviene che il supplemento d'indennità sarà comprensivo di tali maggiori costi, nei limiti della somma assicurata;
- 6) è facoltà dell'Assicurato di ricostruire i beni immobili anche con caratteristiche diverse da quelle preesistenti esclusi eventuali ulteriori aggravii conseguenti per l'Assicuratore.

Art. 8 - Cose particolari (Valori e Oggetti d'arte)

Si conviene di ritenere assicurati con la partita "Beni mobili / Contenuto" i sotto indicati beni:

- Valori, con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 della sezione 4 sotto la voce "Valori".
- Per quanto riguarda i titoli di credito (esclusi gli effetti cambiari) per i quali è ammessa la procedura di ammortamento, la Società risarcirà, in caso di sinistro, le spese incontrate per la procedura stabilita dalla legge per l'ammortamento e la sostituzione dei titoli distrutti.

Per quanto riguarda i gli effetti cambiari viene convenuto tra le parti che:

- 1) l'assicurazione vale solo per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria;
- 2) il valore di detti effetti è dato dalla somma da essi riportata;
- 3) la Società non è obbligata a pagare l'importo liquidato prima della loro scadenza;
- 4) l'Assicurato deve restituire alla Società l'indennizzo riscosso non appena, per effetto della procedura di ammortamento, gli effetti cambiari siano divenuti inefficaci.

Per quanto riguarda i titoli per i quali non è ammessa la procedura di ammortamento, i documenti rappresentativi di credito e carte valori, la Società risarcirà il valore che essi avevano al momento del sinistro, fermo restando che, qualora gli enti distrutti possano essere duplicati, l'indennizzo sarà effettuato soltanto dopo che l'Assicurato abbia richiesto la duplicazione e non l'abbia ottenuta per fatto a lui non imputabile.

- Quadri, dipinti, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità a numismatiche, collezioni in genere, perle, pietre e metalli preziosi e cose aventi valore artistico od affettivo non soggetti alla disciplina di cui al D.L. n.42 del 22.01.2004; in caso di sinistro, l'indennizzo sarà calcolato senza applicazione dei deprezzamenti previsti nel presente contratto, bensì in base al valore di stima (se esistente) o all'equo valore di mercato all'epoca del sinistro, quale dei due risulti più elevato.

Art. 9 - Indennizzo separato per ciascuna partita

Si conviene fra le Parti che, in caso di sinistro, dietro richiesta dell'Assicurato, sarà applicato tutto quanto previsto dall'articolo "pagamento dell'indennizzo" 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. 10 - Compensazione tra partite

L'eccedenza tra somma assicurata e valori accertati, che si riscontrasse al momento del sinistro su una o più partite, viene riportata sull'insieme delle partite che risultassero insufficientemente assicurate - purché per queste sia previsto un tasso di premio uguale o inferiore - mediante ripartizione proporzionale alle insufficienze riscontrate.

Art. 11 - Recuperi

Limitatamente ai casi furto, rapina e portavalori, in caso di recupero totale a parziale, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia.

Le cose recuperate divengono di 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 si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.

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.

Art. 12 - Beni presso terzi

Si prende atto tra le Parti che i "Beni mobili / Contenuto", le "Apparecchiature elettroniche", le "Apparecchiature elettromedicali" possono trovarsi anche presso terzi in genere, comprese mostre ed esposizioni, fiere e simili, in qualsiasi località.

Fermo quanto previsto dall'art. 12 sezione 2 - limite massimo dell'indennizzo -, la garanzia, sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art.1 sezione 4 sotto la voce "Beni presso terzi".

Art. 13 - Spese di collaudo

La Società risarcisce le spese necessarie per il controllo ed il collaudo e relative prove di idoneità di beni assicurati a seguito di sinistro risarcibile a termini di polizza, ma non direttamente danneggiati dal sinistro stesso, fino alla concorrenza del 15% del valore assicurato alla rispettiva partita.

Art. 14 - Coppie o serie

In caso di danno risarcibile a termini della presente polizza che riguardi uno o più beni assicurati facenti parte di una coppia o di una serie, la misura della perdita o del danno a tale bene o beni sarà una parte ragionevole ed equo del valore totale della coppia o della serie, considerando

l'importanza di detto bene o beni, ma in nessun caso tale perdita a danno verrà considerato danno totale della coppia o della serie.

Tuttavia in caso di danno risarcibile a termini della presente polizza ad un bene assicurato o ad una parte di esso che non sia reperibile singolarmente in quanto posto in commercio accoppiato con altro o con altra parte, la Società risarcirà il costo di riacquisto dell'intera coppia, al netto di eventuale deprezzamento, a meno che sia contrattualmente prevista la condizione "assicurazione del costo di rimpiazzo".

Art. 15 - Ricostruzione speciale

Le parti prendono atto che il costo di ricostruzione e/o il restauro dei beni immobili è stato valutato tenuto conto dei pregi artistici degli stessi e in particolare delle volte, delle soffittature, degli stucchi e degli affreschi e altri simili elementi.

Relativamente ai beni immobili, la Società pagherà il costo per la riparazione, ricostruzione e/o restauro sostituzione delle parti danneggiate effettuato utilizzando metodi e materiali moderni di una qualità simile a quella dei beni danneggiati al fine di permettere ai beni riparati, ricostruiti o sostituiti di approssimare per quanto possibile l'originale.

Art. 16 - 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. 2 Sezione 2.

La garanzia è prestata a Primo Rischio Assoluto con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 sezione 4 sotto la voce "Rottura vetri e cristalli".

Art. 17 - Maggiori costi

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

- affitto di locali;
- installazione temporanea di telefono, telex, ecc.;
- noleggio attrezzature e macchinari;
- trasporto dipendenti.

L'assicurazione è prestata senza applicazione dell'art.1907 del Codice Civile e fino alla concorrenza dell'importo indicato nell'apposita scheda dell'art. 1 sezione 4 sotto la voce "Maggiori costi".

Art. 18 - Merci in refrigerazione

La Società risponde dei danni subiti da merci in refrigerazione a causa di:

- a) mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo;
- b) fuoriuscita del liquido refrigerante.

Conseguenti a:

1. qualsiasi evento garantito nella presente polizza;
2. accidentale verificarsi di guasti o rotture dell'impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e sicurezza, nonché nei sistemi di adduzione dell'acqua o di produzione e distribuzione dell'energia elettrica direttamente pertinenti l'impianto stesso.

La garanzia è prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 sezione 4 sotto la voce "Merci in refrigerazione".

Art. 19 - Differenziale storico-artistico

Nella somma assicurata alla partita "Beni immobili", la Società presta la propria garanzia anche per i maggiori danni che i beni 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. 11 della Sezione 2 della presente polizza.

A titolo esemplificativo e non limitativo, tali danni possono riguardare affreschi, bassorilievi, ornamenti murari, monumenti, mosaici soluzioni architettoniche 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 purchè 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 dell'art. 1 sezione 4 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 il bene danneggiato, cui verrà dato formale incarico di perito comune.

Art. 20 - Guasti meccanici ed elettrici

A deroga dell'Art. 2 sezione 2 Esclusioni, lett. d), la Società indennizza anche guasti i meccanici ed elettrici degli impianti, del macchinario e delle attrezzature, compresi i danni che si manifestassero negli impianti fotovoltaici e nei beni compresi nella definizione di "Apparecchiature elettroniche".

Si precisa che agli effetti e per gli effetti della presente estensione di garanzia, il punto g) "Fenomeno elettrico" dell'Art. 4 sezione 2 - Delimitazioni di garanzia si intende abrogato.

Sono esclusi i danni:

- a) meccanici, i difetti o disturbi di funzionamento nonché i danni a moduli e componenti elettronici dell'impianto assicurato la cui eliminazione è prevista dalle prestazioni comprese nei contratti di ordinaria manutenzione;
- b) a parziale deroga dell'Art. 2 sezione 2 - Esclusioni, lett. j), verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonché i danni verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori dell'ubicazione indicata per le cose mobili e al di fuori del luogo di installazione originaria per le cose fisse;
- c) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione o l'esercizio indicate dal costruttore e/o fornitore delle cose assicurate;
- d) attribuibili a difetti noti al Contraente o all'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza, indipendentemente dal fatto che la Società ne fosse a conoscenza;
- e) attribuibili ad usura, limitatamente alla parte direttamente affetta, o di carattere estetico, che non pregiudichino la funzionalità.

Art. 21 - Impiego mobile

Gli impianti, i macchinari, le attrezzature, gli apparecchi, le apparecchiature elettroniche e le apparecchiature elettromedicali assicurate, possono essere utilizzati anche durante l'impiego al di fuori del luogo di installazione e durante il loro trasporto con qualsiasi mezzo, compreso quello a mano entro il territorio dello Stato Italiano, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano, a condizione che, per natura e costruzione, essi possano essere trasportati ed utilizzati in luoghi diversi e che tale trasporto sia necessario per la loro utilizzazione. Per la presente estensione di garanzia si conviene che non sono indennizzabili i danni di rottura dei filamenti di valvole e tubi.

Si precisa che la garanzia prestata dalla presente condizione è pienamente valida durante l'utilizzo delle apparecchiature da parte di personale autorizzato anche nella fascia oraria dalle ore 22,00 alle ore 6,00.

Limitatamente ai danni da furto di beni posti nei veicoli durante le ore notturne, dalle ore 22,00 alle ore 6,00, l'operatività dell'assicurazione è subordinata alla prova che il veicolo sul quale si trovano le cose assicurate "ad impiego mobile" sia chiuso a chiave e si trovi in una rimessa privata chiusa a chiave, oppure in una rimessa pubblica custodita od in un cortile chiuso, oppure in parcheggio custodito; i veicoli devono essere provvisti di tetto rigido.

La presente garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 sezione 4 sotto la voce "Impiego mobile".

Art. 22 - Maggiori costi relativamente ad apparecchiature elettroniche e elettromedicali

Se le cose assicurate subiscono un danno indennizzabile che provoca l'interruzione totale o parziale di funzionamento, la Società indennizza le maggiori spese necessarie ed effettivamente

sostenute rispetto a quelle normali per la prosecuzione dell'esercizio svolto dalla cosa danneggiata e costituite da:

- uso di apparecchio sostitutivo;
- l'applicazione di altri metodi di lavoro o di lavorazione;
- l'uso di servizio da Terzi;
- altre spese non espressamente escluse.

La Società non risponde delle maggiori spese dovute a:

- limitazioni dell'attività aziendale e difficoltà nella rimessa in efficienza della cosa danneggiata derivanti da provvedimenti di un governo o di altra autorità;
- eventuali indisponibilità di mezzi finanziari da parte dell'assicurato per la riparazione od il rimpiazzo della cosa distrutta o danneggiata;
- modifiche, migliorie o revisioni eseguite in occasione della riparazione o del rimpiazzo della cosa distrutta o danneggiata.

La Società risponde per ogni sinistro fino al massimo indennizzo convenuto riferito al periodo di indennizzo. La Società riconosce la compensazione dei costi giornalieri nell'ambito di ciascun mese o frazione del periodo di indennizzo effettivamente utilizzato.

Il periodo di indennizzo, per ogni singolo sinistro, inizia dal momento in cui si verifica il danno materiale e diretto e continua per il solo periodo necessario alla riparazione o sostituzione dell'apparecchio od impianto danneggiato, ma comunque non oltre 120 giorni.

La garanzia è prestata a primo rischio assoluto, cioè senza applicazione della regola proporzionale.

Nel determinare l'importo l'indennizzo va tenuto conto di tutte le circostanze che, qualora il sinistro non si fosse verificato, avrebbero compromesso o interrotto l'esercizio della cosa assicurata (fiere ed esposizioni, lavori di revisione e manutenzione necessari e programmati ed altre interruzioni).

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 sezione 4 sotto la voce "maggiori costi relativamente ad apparecchiature elettroniche".

Art. 23 - Impianti ed apparecchi installati su autoveicoli

Gli impianti, i macchinari, le attrezzature, gli apparecchi, le apparecchiature elettroniche e elettromedicali assicurate collocati sugli autoveicoli di proprietà dell'Assicurato sono assicurate anche durante la circolazione entro i territori della Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e Stato del Vaticano, purché installate in maniera fissa, salvo che la loro particolare natura ne consenta l'impiego in punti diversi dell'autoveicolo. Non vengono indennizzati i danni di rottura dei filamenti di valvole o tubi.

La garanzia sarà prestata con i limiti di indennizzo, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda dell'art. 1 sezione 4 sotto la voce "Impianti ed apparecchi installati su autoveicoli".

Art. 24 - Determinazione del danno per apparecchiature elettroniche - Valore assicurabile

Limitatamente alle "apparecchiature elettroniche", a deroga di quanto previsto negli articoli 11 sezione 2 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno e 7 sezione 3 - Valore a nuovo (assicurazione del costo di ricostruzione o di rimpiazzo)", la determinazione del danno viene eseguita secondo le norme che seguono:

La determinazione dei danni, in caso di sinistro indennizzabile, alle cose assicurate, viene eseguita con le seguenti norme:

- a) si stima l'importo totale delle spese di riparazione, valutate secondo i costi al momento del sinistro, necessarie per ripristinare le cose danneggiate nella stato funzionale in cui si trovano al momento del sinistro o il costo di rimpiazzo a nuovo, nel caso che le cose danneggiate non siano suscettibili di riparazione (un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese eguagliano o superano il valore di rimpiazzo a nuovo, al momento del sinistro, delle cose danneggiate);
- b) l'ammontare del danno si ottiene deducendo dalle stime anzidette il valore ricavabile da; residui delle cose danneggiate.

Dall'indennizzo così ottenuto vanno detratte le franchigie e/o gli scoperti pattuiti in polizza.

Valore assicurabile

Per valore assicurabile si intende il costo di rimpiazzo a nuovo degli impianti e delle apparecchiature elettroniche, ossia il loro prezzo di listino o, in mancanza, il costo effettivo per la sostituzione con una cosa nuova eguale oppure, se questa non fosse più disponibile, con una cosa equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento, comprensivo delle spese di trasporto, dogana, montaggio e collaudo, nonché delle imposte, qualora queste non possono essere recuperate dall'Assicurato.

Art. 25 - Assicurazione parziale - Deroga alla proporzionale

Ai fini dell'applicazione della regola proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile si conviene che non si terrà conto della eventuale maggiore esistenza, sempreché questa rientri entro il limite del 30% della somma assicurata ad ogni singola partita. Se detto limite del 30% risultasse superato, il disposto del citato articolo del Codice Civile si applicherà solo sull'eccedenza. Resta tuttavia convenuto che non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale per sinistri nei quali l'indennizzo non superi euro 50.000,00.

Art. 26 - Aggiornamento valori assicurati e introduzione nuovi beni - Leeway Clause

Premesso che si conviene tra le parti che :

- 1) agli effetti della determinazione dei beni assicurati, rientrano immediatamente nella garanzia di cui alla presente polizza i beni in possesso, godimento, uso e, comunque, in disponibilità del Contraente dopo l'emissione della polizza; la garanzia decorrerà dalla data del titolo relativo o, comunque, da quella della presa in consegna, se anteriore alla precedente.
- 2) si intenderanno automaticamente esclusi dalla garanzia i beni alienati con effetto dalla data del titolo relativo, o comunque, da quella della consegna, se posteriore alla precedente.
- 3) varrà in ogni caso la data della consegna per le ipotesi di restituzione di beni che il Contraente detenesse in godimento od uso a qualsiasi titolo. Si precisa che la copertura assicurativa non subirà interruzioni o sospensioni nelle ipotesi in cui il Contraente consegni i beni (mobili od immobili) in sua disponibilità ad imprese per l'esecuzione di lavori di qualsiasi genere oppure a terzi in uso a qualsiasi titolo.

A comprovare quanto sopra faranno esclusivamente fede, rimossa fin d'ora al riguardo ogni riserva od eccezione, le evidenze amministrative dell'Assicurato.

La Società accetta come esatti i valori assicurati risultanti dalla documentazione interna del Contraente e/o dell'Assicurato.

La Società, fermo restando che non si tratta di "stima accettata" (ex art.1908 C.C.) e che vale quindi in caso di sinistro il principio indennitario, non applicherà la regola proporzionale di cui all'art.1907 C.C. semprechè l'Assicurato non abbia rinunciato, nel corso del contratto, alle variazioni di capitale e di premio previste dall'Art. 3 Sezione 1 della presente polizza.

Ove però risultasse che al momento del sinistro il valore delle cose assicurate, considerando le partite di polizza separatamente, eccedeva la somma assicurata di oltre il 30%, si applicherà il disposto dell'art.1907 C.C. limitatamente all'importo in eccesso a detta percentuale.

Se tale percentuale del 30% non risulterà superata non si farà luogo all'applicazione del disposto dell'Art.1907 C.C..

Resta inteso che il massimo indennizzo sarà pari alla somma assicurata maggiorata fino alla concorrenza del 30% (leeway), oltre alle spese sostenute ai sensi dell'art.1914 C.C. ed alle altre spese indennizzabili ai sensi di polizza.

Ove risultasse che la somma assicurata per una partita eccedeva il valore della partita stessa, tale eccedenza sarà computata a favore delle partite la cui somma assicurata fosse invece inferiore al valore effettivo. L'eventuale onere relativo all'accertamento è in capo alla Società.

Art. 27 – Virus Informatici

Le parti convengono di ritenere valide le garanzie tutte riferite alla ricostituzione degli archivi, qualora la medesima si rendesse necessaria per perdite e/o danni dovuti alla presenza di "Virus", sia che essi siano stati introdotti dolosamente, involontariamente o per fatto accidentale.

SEZIONE 4 LIMITI, FRANCHIGIE E SCOPERTI**Art. 1 – Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti**

Si conviene che per le singole garanzie sottoriportate, siano applicati i relativi limiti di indennizzo e l'applicazione dei relativi scoperti e franchigie.

GARANZIE	LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO E PER PERIODO ASSICURATIVO ANNUO	FRANCHIGIE - SCOPERTI PER SINISTRO
Per qualsiasi tipo di danno salvo quanto diversamente indicato	=====	€ 2.000.,00
Spese di demolizione e sgombero	Somma assicurata indicata nella scheda di polizza, in eccesso a quanto previsto dall'art. 1 b) Sez. 3	Nessuna
Ricorso terzi	Somma assicurata indicata nella scheda di polizza	Nessuna
Onorari di architetti, professionisti e consulenti	€ 100.000,00	Nessuna
Spese peritali	€ 150.000,00	Nessuna
Fuoriuscita di acqua, anche a seguito di guasto o rottura di impianti automatici di estinzione	€ 250.000,00	€ 1.000,00
Spese ricerca guasto	€ 50.000,00 per sinistro e 100.000,00 per periodo assicurativo annuo	
Perdita pigioni	30% del valore a nuovo delle singole unità immobiliari sinistrate	Nessuna
Eventi atmosferici (art. 4 a, sez. 3), fatto salvo per:	70% delle somme assicurate per ogni unità immobiliare	Scoperto 10% minimo € 2.500,00 e massimo 10.000,00
- grandine su fragili	€ 150.000,00 per sinistro e 300.000,00 per periodo assicurativo annuo	Scoperto 10% minimo € 2.500,00 e massimo 10.000,00
- gelo	€ 200.000,00	€ 2.500,00
- sovraccarico da neve	50% delle somme assicurate per ogni unità immobiliare con il max di € 2.000.000,00 per tutti i beni assicurati	Scoperto 10% minimo € 3.000,00 e massimo 10.000,00 per ogni unità immobiliare
Allagamenti	€ 500.000,00 per sinistro e 1.000.000,00 per periodo assicurativo annuo	€ 5.000,00
Inondazioni e alluvioni	50% della somma assicurata per ogni unità immobiliare con il limite di € 2.000.000,00 per tutti i beni assicurati	Scoperto 10% minimo € 10.000,00
Eventi sociopolitici	70% delle somme assicurate per ogni unità immobiliare	Scoperto 10% minimo € 2.500,00
Terrorismo	50% della somma assicurata per ogni unità immobiliare con il limite di € 5.000.000,00 per tutti i beni assicurati	Scoperto 10% minimo € 2.500,00 per ogni unità immobiliare
Terremoto	50% della somma assicurata per ogni unità immobiliare con il limite di € 2.000.000,00 per tutti i	Scoperto 10% minimo € 25.000,00 per ogni unità immobiliare

	beni assicurati	
Crollo e collasso strutturale	€ 1.000.000,00 esclusi i fabbricati che hanno riportato danni a seguito dei terremoti del 2009, 2016 e 2017 e non ristrutturati	€ 10.000,00
Fenomeno elettrico	€ 250.000,00	Franchigia frontale
Cedimento, smottamento e franamento del terreno, etc.	€ 1.000.000,00	€ 10.000,00
Valori (esclusi Furto, Rapina, Estorsione)	€ 20.000,00	Franchigia frontale
Furto, rapina, estorsione, guasti cagionati dai ladri, con i seguenti sottolimiti:	€ 300.000,00	Franchigia frontale
- Furto, rapina, estorsione "beni mobili - contenuto",	- € 300.000,00	Franchigia frontale
- Furto, rapina, estorsione di valori	- € 20.000,00	Franchigia frontale
- Portavalori	- € 5.000,00	Franchigia frontale
- Furto con destrezza	- € 3.000,00 per sinistro e 5.000,00 per periodo assicurativo annuo	Scoperto 10% con il minimo di € 250,00 per ogni sinistro
- Furto "beni mobili - contenuto" posti all'esterno in aree dotate di recinzione	- € 15.000,00	Scoperto 10% minimo €1.500,00
- Furto di beni posti all'aperto per destinazione d'uso	- € 10.000,00	10% minimo € 1.500,00
Beni presso terzi	10% della somma assicurata alla partita Beni mobili / Contenuto	Franchigia frontale
Rottura vetri e cristalli	€ 3.000,00 per singola lastra con il massimo di € 25.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo	€ 250,00 per sinistro
Maggiori costi	€ 2.000.000,00	Nessuna
Merci in refrigerazione	€ 250.000,00	Franchigia frontale
Differenziale storico artistico	€ 3.000.000,00	Nessuna
Guasti meccanici ed elettrici	€ 500.000,00	Franchigia frontale
Impiego mobile	€ 50.000,00 per sinistro e 300.000,00 per periodo assicurativo annuo	€ 500,00
Impianti e apparecchi installati su autoveicoli	€ 50.000,00	€ 500,00
Ricostruzione archivi, documenti, dati, programmi informatici e supporti dati	€ 100.000,00	€ 500,00
Maggiori costi relativamente ad apparecchiature elettroniche	€ 100.000,00 per sinistro col limite di € 5.000,00 al giorno	2 giorni
Virus informatici	€ 100.000,00	Franchigia frontale

Nota = Unità immobiliare: complesso di beni immobili e relativi beni mobili / contenuto.

STOP LOSS: Euro 30.000.000,00 per singolo sinistro e per anno

SCHEDA DI POLIZZA

Costituente parte integrante della polizza all risks beni immobili e mobili n°

Contraente: **Azienda Unità Sanitaria Locale N. 4 di Teramo**
 Circonvallazione Ragusa, 1
 64100 Teramo
 C.F. 00115590671

durata del contratto: **anni 4 (quattro), con**
effetto dalle: **ore 24,00 del 31.12.2018**
scadenza alle: **ore 24,00 del 31.12.2022**
frazionamento **Annuale**

Partite, somme assicurate e calcolo del premio

Partita	Enti Assicurati	Somme Assicurate in (€)	Tasso Lordo ‰	Premio Lordo Annuo (€)
1	Beni Immobili	550.000.000,00		
3	Beni mobili e contenuto	100.000.000,00		
4	Ricorso terzi	5.000.000,00		
5	Spese di demolizione e sgombero	2.000.000,00		
Totale		657.000.000,00		

Indicazione tassi imponibili:

- Terrorismo:‰°
- Terremoto‰°
- Inondazione, alluvione, allagamento‰°

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€	.=
Imposte	€	.=
TOTALE	€	0.=

La Società

Il Contraente



Azienda Unità Sanitaria Locale N. 4 di Teramo

**Circonvallazione Ragusa, 1
64100 TERAMO**

C.F. 00115590671

**LOTTO 3
Capitolato speciale di polizza
dell'assicurazione**

RESPONSABILITA' PATRIMONIALE

**Decorrenza ore 24.00 del 31/12/2018
Scadenza ore 24.00 del 31/12/2022**

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, utilizzati nel contratto, le Parti convengono di attribuire il significato di seguito precisato:

Assicurazione

il contratto di assicurazione.

Polizza

il documento che prova l'assicurazione.

Contraente

il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.

Assicurato

il Contraente, quale unico soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione.

Pubblica Amministrazione

Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, Ipab, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni Ente o Società o Organismo di Diritto Pubblico la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.

Dipendente

qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell'Assicurato e quindi sia a questo collegata da un rapporto di impiego o servizio.

- rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro (INAIL e non INAIL);
- rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso.

Amministratore

qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà collegata all' Assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell' Assicurato stesso.

Dipendente Legale

qualsiasi persona, regolarmente qualificata in legge, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Assicurato.

Dipendente Tecnico

qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che - in qualità di Dipendente dell'Assicurato - predisporre e sottoscrive il progetto ovvero è incaricato della sua verifica e validazione, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera o svolge attività di Responsabile Unico del Procedimento o attività di supporto al Responsabile Unico del Procedimento o qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore, per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione.

Assicuratori/Società/Compagnia

l'impresa di assicurazione, o il soggetto regolarmente autorizzato all'esercizio dell'attività assicurativa, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa.

Sinistro

il ricevimento di una Richiesta di risarcimento per la quale è prestata l'Assicurazione.

Richiesta di risarcimento

- domanda giudiziale di condanna al risarcimento dei danni, anche a seguito di una sentenza definitiva;
- azione civile di risarcimento danni promossa dalla parte civile nel processo penale nei confronti dell'amministrazione quale civilmente responsabile;
- qualsiasi comunicazione scritta pervenuta all'Assicurato che contenga una richiesta di risarcimento dei danni.

Ai fini dell'assicurazione le richieste di risarcimento derivanti da un singolo Evento Dannoso saranno considerate alla stregua di una singola richiesta di risarcimento.

Danno

qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

Danni Materiali

il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.

Perdite Patrimoniali

il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali, compresi i danni biologici, esistenziali e morali.

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Indennizzo o Risarcimento

la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.

Massimale

la massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro .

Periodo di Assicurazione

il periodo di durata dell'assicurazione indicato nella Scheda di Polizza nonché le eventuali proroghe.

Periodo di Efficacia

il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta, quale indicata in Polizza e la data di scadenza del Periodo di Assicurazione.

Responsabilità Civile

la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato in funzione dell'esercizio da parte dei propri Dipendenti e Amministratori delle loro funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e successivi articoli del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, per Perdite Patrimoniali arrecati a terzi, ivi inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione di interessi legittimi derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa.

Responsabilità Amministrativa

la responsabilità gravante sul Dipendente o Amministratore, che - avendo disatteso obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione - abbia cagionato una Perdita Patrimoniale all'Assicurato o ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, alla Pubblica Amministrazione o allo Stato.

Responsabilità Amministrativa - Contabile

la Responsabilità Amministrativa sopra definita, gravante sul Dipendente o Amministratore quando agisca quale "agente contabile" nella gestione di beni, valori o denaro pubblico.

Retribuzioni lorde

l'ammontare delle retribuzioni corrisposte dal Contraente ai Dipendenti, al lordo dei contributi assistenziali e previdenziali a carico di tali soggetti, nonché le remunerazioni erogate agli amministratori e al segretario.

Scheda di Polizza

il documento unito alla polizza per formarne parte integrante e recante, in sintesi, i riferimenti principali dell'assicurazione.

Broker

La gestione della presente polizza è affidata al R.T.I. ASSITECA S.p.A. – AON S.p.A. - A.I.C. Broker S.r.l., con mandataria Assiteca S.p.A. Sede Legale in Milano, Via Sigieri 14 mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.

SEZIONE 1 - 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 Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano, unicamente in caso di dolo.

Art. 2 - Variazioni del rischio

Le parti convengono che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, ad eccezione delle variazioni modificative della natura dell'Assicurato che comporteranno, a far tempo dalla data dell'intervenuta modifica, la risoluzione di diritto del contratto. 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 CC e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 3 - Altre assicurazioni

L'Assicurato, a parziale deroga del disposto dell'art. 1910 del Codice Civile, è esonerato dall'obbligo di comunicare agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando l'obbligo, in caso di sinistro, di darne comunicazione a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 4 - Pagamento del Premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 60 giorni successivi. In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR602/1973 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.

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

Art. 5 - Regolazione del premio

Il premio offerto dalla Società è da intendersi quale premio forfettario.

Non è pertanto prevista alcuna regolazione del premio alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto.

Art. 6 - Modifiche dell'Assicurazione

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

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

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve farne denuncia per iscritto agli Assicuratori oppure al broker indicato in polizza al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui il proprio ufficio competente per la gestione delle assicurazioni ne ha avuto conoscenza.

Resa la denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire agli Assicuratori tutte le informazioni e l'assistenza del caso.

Art. 8 - Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

Art. 9 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 10 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede l'Assicurato..

Art. 11 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 12 - Forma delle comunicazioni

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o e-mail o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

Art. 13 - Produzione di informazioni sui sinistri

1. La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

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

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

3. Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.
4. La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

Art. 14 - Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

Art. 15 - Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice Civile;
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

Art. 16 - Clausola Broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice

Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.

4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

Art. 17 - Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Art. 18 - Oggetto dell'assicurazione

Alle condizioni e nei termini stabiliti dalle norme che disciplinano la presente polizza, l'assicurazione terrà indenne l'Assicurato, quale organo della Pubblica Amministrazione, nei casi in cui:

- a) l'Assicurato abbia dovuto risarcire al terzo danneggiato le perdite patrimoniali derivanti da atti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei Dipendenti e/o Amministratori;
- b) l'Assicurato abbia dovuto risarcire al terzo danneggiato le perdite patrimoniali derivanti da atti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei Dipendenti e/o Amministratori e si sia prodotta una differenza tra l'ammontare pagato dall'Assicurato e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del Dipendente o dell'Amministratore responsabile per colpa grave;
- c) l'Assicurato abbia sofferto un pregiudizio economico in conseguenza dell'azione diretta della Corte dei Conti per danno erariale, nei confronti di uno o più dei Dipendenti e/o Amministratori e, per effetto dell'esercizio del potere riduttivo da parte della stessa Corte dei Conti, sia rimasta a carico dell'Assicurato la differenza tra l'ammontare del danno erariale pagabile e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del Dipendente o Amministratore responsabile;

restando inteso tra le parti che gli Assicuratori saranno obbligati solo ed in quanto sia stata accertata, con sentenza definitiva del tribunale competente, la sussistenza della Responsabilità Civile dell'Assicurato per fatto commesso da uno o più dei Dipendenti e/o Amministratori, oppure la sussistenza della Responsabilità Amministrativa o Amministrativa-Contabile, a carico di uno o più degli anzidetti soggetti, accertata con sentenza definitiva della Corte dei Conti.

La garanzia di cui sopra comprende le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina.

Art. 19 - Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione di cui all'Art. 18 comprende le Perdite Patrimoniali sofferte da terzi a seguito di interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.

Art. 20 - Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione del Personale

L'Assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale.

Art. 21 - Limiti di Indennizzo - Franchigia

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza dei massimali stabiliti nella Sezione 3 per ciascun sinistro e cumulativamente per l'insieme di tutti i sinistri verificatisi in uno stesso periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero dei sinistri notificati dall'Assicurato durante lo stesso periodo.

In caso di corresponsabilità tra più Dipendenti nello stesso sinistro, gli Assicuratori risponderanno fino e non oltre il limite di indennizzo cumulativo nella Sezione 3 indipendentemente dal numero dei Dipendenti o Amministratori coinvolti.

Restano fermi i limiti di indennizzo stabiliti all'articolo 24 che segue.

L'Assicurazione è prestata con l'applicazione della franchigia fissa per singolo Sinistro indicata nella Sezione 3.

Art. 22 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'Assicurazione non vale per le perdite patrimoniali derivanti da:

- a. danni materiali di qualsiasi tipo, salvo quanto precisato all'ultimo comma dell' Art. 18 che precede e al successivo Art. 31 (Estensione D.Lgs. n. 81/2008) e fatta altresì eccezione per i danni conseguenti ad errori professionali dei Dipendenti Tecnici che devono pertanto intendersi compresi nell'assicurazione;
- b. stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni, nonché pagamento e/o mancato ovvero tardivo pagamento di premi;
- c. azioni od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo di uno o più Dipendenti o Amministratori, accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- d. inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in generale; presenza ed effetti - diretti e indiretti - di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo, salvo quanto precisato all'Art. 35;
- e. possesso, custodia o uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la Responsabilità Civile di cui al D.Lgs n. 209/2005 – titolo X;
- f. responsabilità, accertate con provvedimento definitivo dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi Dipendente o Amministratore per colpa grave e per Responsabilità Amministrativa o Amministrativa Contabile salvo quanto previsto, nell'interesse esclusivo dell'Assicurato Contraente, al precedente Art. 18;
- g. richieste di risarcimento, come definite in polizza, delle quali l'Ufficio Legale della Contraente, abbia già avuto formale notizia, precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- h. richieste di risarcimento, come definite in polizza, antecedenti alla data di effetto del presente contratto, derivanti da qualsiasi controversia legale in corso o antecedente alla data di effetto del presente contratto o riferibile direttamente o indirettamente a fatti già dedotti nella stessa controversia. In caso di proroga/rinnovo, con lo stesso assicuratore la presente esclusione ha efficacia dalla data di effetto del contratto prorogato/rinnovato;
- i. sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- j. direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse. atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato.

Art. 23 - Assicurazione "Claims made" – Retroattività illimitata

L'assicurazione è operante per le Richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società durante il Periodo di Assicurazione, conseguenti a Eventi dannosi verificatisi durante il medesimo periodo ed antecedentemente alla data di stipula del presente contratto (retroattività illimitata).

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile, l'Assicurato dichiara di non avere ricevuto comunicazioni, richieste o notifiche, che configurino un Sinistro già al momento della stipulazione della presente assicurazione.

Art. 24 – Ultrattività della garanzia

L'assicurazione è operante per le Richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società entro i 5 (cinque) anni successivi alla cessazione del contratto, purché derivanti da Eventi dannosi verificatisi nel Periodo di efficacia dell'assicurazione.

Il massimale annuo aggregato indicato nella Sezione 3 rappresenta l'obbligazione massima alla quale gli Assicuratori saranno tenuti, cumulativamente per tutti i sinistri pertinenti all'intera durata del periodo di ultrattività della garanzia, la quale manterrà validità anche nel caso di

successiva stipulazione da parte dell'Assicurato di altra assicurazione per gli stessi rischi garantiti con la presente polizza.

Qualora risulti che i danni relativi a un sinistro rientrante nella garanzia postuma sono effettivamente risarcibili da altra assicurazione stipulata direttamente dall'assicurato o da altri per suo conto, la garanzia postuma non sarà applicabile a tale sinistro.

Art. 25- Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i Sinistri derivanti da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea, della Confederazione Svizzera, dello Stato Città del Vaticano o della Repubblica di San Marino.

Art. 26 - Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi il coniuge, i genitori, i figli di Dipendenti e Amministratori dell'Assicurato le cui funzioni risultino assicurate con il presente contratto.

Art. 27 - Vincolo di solidarietà

L'Assicurazione vale esclusivamente per la responsabilità dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con soggetti diversi da Dipendenti e Amministratori, gli Assicuratori risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.

Art. 28 - Attività di rappresentanza

Si precisa che l'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento derivanti da incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli Dipendenti e/o Amministratori dell'Assicurato in rappresentanza e su mandato dell'Assicurato in altri organi collegiali.

Art. 29 - Sinistri in serie

In caso di Sinistri in serie, ossia per richieste di risarcimento riconducibili al medesimo atto o fatto originario che abbia coinvolto più soggetti danneggiati, la data della prima denuncia agli Assicuratori sarà considerata come data di tutti i successivi sinistri, ancorchè notificati all'Assicurato in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione di questa assicurazione.

Art. 30 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

a) Vertenze di responsabilità civile

La Società assume la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 c.c., entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende. Tuttavia la Società acconsentirà a nominare Legali e Tecnici di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'Assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio motivato dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato; pertanto rimborserà le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'Assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere per motivi di necessità di difesa e processuali.

In caso di definizione transattiva del danno e ferma ogni altra condizione di polizza, l'Assicurato potrà continuare a proprie spese la gestione delle vertenze fino ad esaurimento di ogni grado di giudizio, anche se successivo a quello in cui si trova al momento dell'avvenuta transazione. La Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato, restando comunque obbligata fino all'importo convenuto in occasione della predetta definizione transattiva.

b) Vertenze al T.A.R.

Fermo quanto previsto alla lett. a), la Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze per resistere ad azioni di responsabilità avanti il Giudice amministrativo.

La presente garanzia è operante solo nel caso di effettiva richiesta di risarcimento, sia che la stessa venga formulata nei confronti dell'Assicurato fin dall'apertura del procedimento, sia che essa venga successivamente formalizzata. In ogni caso la Società è obbligata per le sole spese afferenti la difesa dell'Assicurato per resistere alla pretesa risarcitoria.

Art. 31 - Estensione D.Lgs. 81/2008

Sempre che i soggetti incaricati dall'Assicurato, siano in possesso delle qualifiche legalmente richieste e che si siano sottoposti all'addestramento previsto dalla legge, la copertura assicurativa, ferme le altre condizioni di polizza, è operante per la responsabilità dell'Assicurato per le perdite patrimoniali derivanti da involontarie violazioni della normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro. Sono pertanto comprese in garanzia le responsabilità derivanti all'Assicurato per le attività svolte da soggetti dallo stesso incaricati per le funzioni di:

1. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni. Si precisa che la presente estensione di copertura è pienamente operante anche nel caso di Dipendenti o Amministratori che non abbiano seguito un idoneo corso, quando lo stesso non sia previsto dal medesimo decreto legislativo.
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 32 - Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.Lgs. 196/2003

L'assicurazione comprende anche le fattispecie di responsabilità civile derivanti al soggetto Assicurato ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. n. 196/2003, per eventuali perdite patrimoniali e non patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti continuativi.

Art. 33 - Attivazione garanzia per i Progettisti interni

L'Assicurazione può essere estesa, su richiesta e dietro pagamento del relativo premio addizionale, alla responsabilità derivante ai dipendenti del Contraente incaricati dell'attività di progettazione, ai sensi dell'art. 24 comma 4 del D.lgs. 50/2016.

Ai fini dell'operatività dell'anzidetta estensione dell'assicurazione gli Assicuratori si impegnano a rilasciare - previo ricevimento della richiesta di cui in premessa - un distinto certificato specifico per ogni incarico redatto secondo lo Scheda Tecnica di Copertura di cui alla successiva APPENDICE 1 (assicurazione dei Progettisti interni), a conferma della validità della copertura per l'intera durata dei lavori (soggetta ad un periodo massimo di 48 mesi) e con Massimali separati per ogni progetto così coperto, sempre che il valore della singola opera oggetto di progettazione non sia superiore a euro 20.000.000,00.

Il premio relativo a tali certificati sarà calcolato in base ai tassi lordi indicati nella scheda di polizza - da applicarsi al valore delle opere - e corrisposto dal Contraente in soluzione unica anticipata, al momento del rilascio di ciascuno di essi, con l'intesa che per ogni certificato emesso è previsto il premio minimo indicato nella Scheda di Polizza.

Art. 34 - Norma addizionale relativa all'assicurazione della responsabilita' civile dell'ente assicurato per l'attivita' di dipendenti legali

→ **Integrazione all'Oggetto dell'assicurazione**

A integrazione dell'Art. 18 "Oggetto dell'Assicurazione", l'assicurazione é estesa alla copertura della Responsabilità Civile derivante all'Ente Assicurato per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di atti od omissioni, di cui debba rispondere a norma di legge, commessi da qualsiasi Dipendente abilitato a prestare attività per l'Ente Contraente in qualità di Dipendente Legale come definito in polizza.

Art. 35 - Ecologia ed ambiente

A parziale deroga di quanto stabilito alla lettera d dell'art. 22 "Rischi esclusi dall'Assicurazione" si precisa che l'Assicurazione è estesa, con esclusione dei danni materiali, allo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore).

SEZIONE 3. MASSIMALI - SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO

Art. 37 - Massimali assicurati

- euro 5.000.000,00 per sinistro;
- euro 5.000.000,00 per periodo assicurativo annuo;
- euro 5.000.000,00 in caso di corresponsabilità di più soggetti, di cui debba rispondere l'Assicurato, in un medesimo evento.

Art. 38 - Franchigia

- euro 5.000,00 per sinistro

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 C.C. le Parti dichiarano di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione:

- Art. 4 - Pagamento del premio
- Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro
- Art. 8 - Durata del contratto
- Art. 16 - Clausola broker
- Art. 17 - Tracciabilità dei flussi finanziari
- Art. 23 - Assicurazione "claims made" - Retroattività
- Art. 24 - Ultrattività della garanzia
- Art. 26 - Persone non considerate terzi.

La Società

Il Contraente

.....

.....

APPENDICE 1

**SCHEDA TECNICA
ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE
DEL PROGETTISTA INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE**

La presente Scheda Tecnica costituisce parte integrante del Certificato di Assicurazione e riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa di cui all'art. 24 comma 4 del D.Lgs. 50/2016.

Contraente (Stazione Appaltante):	Codice Fiscale/Partita IVA:
--	------------------------------------

Indirizzo e numero civico:	Città:	CAP:	Provincia:
-----------------------------------	---------------	-------------	-------------------

Data di affidamento della progettazione:	Costo complessivo previsto per l'opera:
---	--

Descrizione dell'Opera:	Luogo di esecuzione dell'Opera:
--------------------------------	--

Data prevista di avvio dei lavori di realizzazione:	Data prevista di termine dei lavori di realizzazione:
--	--

Assicurato/i (Dipendente/i Pubblico/i incaricato/i della progettazione):

Massimale: Euro

Franchigia/Scoperto: Nessuna

Data:

Il Contraente

**ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE
DEL PROGETTISTA INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE
(ART. 24 COMMA 4 DEL D.LGS. 50/2016)**

DEFINIZIONI

Ai fini del presente contratto, valgono le seguenti definizioni:

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Polizza

Il documento che attesta l'esistenza dell'Assicurazione.

Certificato

Il documento che attesta la copertura assicurativa per l'Opera di cui alla relativa Scheda Tecnica.

Contraente

Il soggetto che stipula l'Assicurazione.

Assicurato

La persona fisica indicata nella Scheda Tecnica.

Assicuratori

L'Impresa di Assicurazione.

Danno

Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

Danno Materiale

Il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.

Perdita Patrimoniale

Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Indennizzo

La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.

Massimale

L'importo massimo dell'Indennizzo a cui sono tenuti gli Assicuratori.

Franchigia

L'importo che, per ogni Sinistro, resta a carico dell'Assicurato.

Premio

La somma dovuta dal Contraente agli Assicuratori quale controprestazione a fronte del rilascio dell'Assicurazione.

Progettista

Il dipendente della Stazione Appaltante di cui all'Art. 24 D.Lgs. 50/2016, incaricato della progettazione dell'Opera.

Stazione Appaltante

L'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore o il soggetto aggiudicatore o l'altro soggetto aggiudicatore di cui all'Art. 3 lettere a), e), f) e g) del D.Lgs. 50/2016.

Opera

L'opera da costruire o costruita oggetto dell'appalto e descritta nella Scheda Tecnica.

Luogo di esecuzione delle Opere

Il cantiere (area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicato nella Scheda Tecnica) nel quale l'esecutore dei lavori realizza l'Opera per cui è prestata l'attività di progettazione oggetto dell'Assicurazione.

Broker

R.T.I. ASSITECA S.p.A. – AON S.p.A. - A.I.C. Broker S.r.l., con mandataria Assiteca S.p.A. Sede Legale in Milano, Via Sigieri 14 mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni

L'Assicurato e/o il Contraente dichiarano che:

- a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di verifica;
- b) l'attività di progettazione descritta in ciascuna Scheda Tecnica rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato.

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato e/o 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 (Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.), unicamente in caso di dolo.

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato e/o il Contraente, a parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 1910 C.C., sono esonerati dall'obbligo di comunicare agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando l'obbligo, in caso di Sinistro, di darne comunicazione a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 3 - Pagamento del Premio

L'Assicurazione ha effetto dalla data stabilita in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. le garanzie saranno valide anche se il Premio sarà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni successivi alla data di decorrenza dell'Assicurazione.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).

Le somme pagate a titolo di Premio rimangono comunque acquisite dagli Assicuratori indipendentemente dal fatto che l'Assicurazione cessi prima della data stabilita in Polizza o nel Certificato.

Art. 4 - Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione

Tutte le comunicazioni tra le parti devono essere effettuate per iscritto, e le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate mediante atto scritto.

Art. 5 - Obblighi dell'Assicurato e/o del Contraente

L'Assicurato e/o il Contraente devono comunicare tempestivamente agli Assicuratori la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.

In caso di Sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente devono darne avviso scritto agli Assicuratori, entro 30 (trenta) giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

Art. 6 - Scadenza dell'Assicurazione

L'Assicurazione viene stipulata senza tacito rinnovo alla scadenza finale, ed è rinnovabile e/o prorogabile alla scadenza con espressa dichiarazione del Contraente e solo su espressa volontà di entrambe le parti.

Art. 7 - Oneri fiscali

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

Art. 8 - Foro competente

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

Art. 9 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 10 - Calcolo dei Premi

Il Premio per ciascun Certificato che verrà emesso alle condizioni di cui alla presente Polizza sarà calcolato applicando all'importo complessivo delle Opere i tassi previsti, in base alla durata dei Certificati.

Art. 11 – Clausola broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto – con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

Art. 12 - Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ
PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE**

Art. 13 - Oggetto dell'Assicurazione

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a risarcire a terzi per le Perdite Patrimoniali ed i Danni Materiali causati a seguito di errori od omissioni, anche delle persone di cui l'Assicurato debba rispondere, nello svolgimento dell'attività di progettazione dell'Opera indicata nella Scheda Tecnica, compresi gli errori od omissioni che abbiano determinato a carico della Stazione Appaltante nuove spese di progettazione e/o maggiori costi.

Art. 14 - Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made"

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e comunicate agli Assicuratori per la prima volta nel corso del periodo di validità della Polizza, a condizione che tali richieste siano relative a fatti posti in essere successivamente alla data di affidamento della progettazione e che non siano state ancora presentate all'Assicurato alla data di decorrenza della Polizza.

L'Assicurazione è altresì operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate agli Assicuratori fino alle ore 24.00 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione ma in ogni caso non oltre i 12 mesi successivi alla scadenza della Polizza, e purché le richieste di risarcimento siano afferenti ad errori od omissioni posti in essere dall'Assicurato durante il periodo compreso tra la data di affidamento della progettazione e la data di scadenza della Polizza.

Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non siano emessi entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori, l'Assicurato e/o il Contraente possono chiedere una proroga della copertura assicurativa che gli Assicuratori s'impegnano a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 e 1893 C.C., l'Assicurato dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a lui imputabile, al momento della stipula della Polizza.

Art. 15 - Massimale

La presente garanzia è prestata per un Massimale, pari a quanto indicato in ciascuna Scheda Tecnica, pari al 10% del costo di costruzione dell'Opera progettata.

Il Massimale rappresenta la massima esposizione degli Assicuratori per l'intero periodo di validità del Certificato.

Art. 16 - Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per gli incarichi di progettazione relativi ad Opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana.

Art. 17 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

Gli Assicuratori non risponderanno per i Sinistri relativi a:

- a) Opere la cui progettazione venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- b) Opere la cui realizzazione venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- c) Opere i cui lavori siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata;
- d) morte, malattia, infermità o lesioni fisiche o perdita o danneggiamento a beni materiali,

- e) determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale; errori od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- f) fatti o circostanze pregressi già noti all'Assicurato alla data di decorrenza della Polizza;
- g) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua o suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi di acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, danni ambientali in generale;
- h) presenza od effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
- i) sviluppo di energia nucleare o di radioattività.

Art. 18 - Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'Assicurazione vale esclusivamente per la quota parte attribuibile all'Assicurato.

Art. 19 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali

Gli Assicuratori assumono la gestione delle vertenze - sia in sede stragiudiziale che giudiziale - 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 degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale indicato in Polizza, per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta superi il Massimale, le spese vengono ripartite fra Assicuratori e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del Massimale di cui sopra.

Gli Assicuratori non riconoscono spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da loro designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Agli effetti degli Artt. 1341 e 1342 C.C. il Contraente dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione e delle Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Professionale del Progettista Interno:

- Art. 1 - Dichiarazioni**
- Art. 11 - Clausola Broker**
- Art. 15 - Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made"**
- Art. 17 - Rischi esclusi dall'Assicurazione**
- Art. 19 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali**

Data

Il Contraente

SCHEDA DI POLIZZA

Costituente parte integrante della polizza responsabilità patrimoniale dell'Ente n°

Contraente: Azienda Unità Sanitaria Locale N. 4 di Teramo
 Circonvallazione Ragusa, 1
 64100 Teramo
 C.F. 00115590671

durata del contratto: anni 4 (quattro), con
effetto dalle ore 24,00 del: 31/12/2018
scadenza alle ore 24,00 del: 31/12/2022
frazionamento annuale

Massimali assicurati

- euro 5.000.000,00 per sinistro;
- euro 5.000.000,00 per periodo assicurativo annuo;
- euro 5.000.000,00 in caso di corresponsabilità di più soggetti, di cui debba rispondere l'Assicurato, in un medesimo evento.

Franchigia

- euro 5.000,00 per sinistro

Periodo di Retroattività

- Illimitata

Elementi per il conteggio del premio:

Retribuzioni lorde annue	tasso lordo pro mille	Premio annuo lordo
132.000.000,00		

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€.....
Imposte	€.....
TOTALE	€.....

Elementi per il conteggio del premio relativo alla garanzia della R.C. del Progettista dipendente ai sensi degli artt. 90 comma 5 e art. 111 comma 1 del D.LGS. 163/2006 e art. 270 del D.P.R. 207/2010 (APPENDICE 1)

Tassi lordi di premio da applicarsi al valore delle opere:

- per durata lavori fino a 12 mesi tasso **0,50 pro mille**
- per durata lavori da 12 a 24 mesi tasso **1,00 pro mille**
- per durata lavori da 24 a 36 mesi tasso **1,50 pro mille**
- per durata lavori da 36 a 48 mesi tasso **2,00 pro mille**

Valore massimo di ogni singola opera: euro **20.000.000,00**

Nel caso in cui l'importo complessivo dell'Opera oggetto del Certificato sia superiore ad euro 20.000.000,00 il tasso applicato sarà comunicato dagli Assicuratori.

Premio minimo per singolo certificato emesso: euro **185,00**

Elementi per il conteggio del premio relativo alla garanzia della R.C. del Verificatore dipendente ai sensi dell'art. 112 comma 4-bis del D.LGS. 163/2006 e art. 57 del D.P.R. 207/2010 (APPENDICE 2)

Tassi lordi di premio da applicarsi al valore delle opere:

- per durata lavori fino a 12 mesi tasso **0,40 pro mille**
- per durata lavori da 12 a 24 mesi tasso **0,70 pro mille**
- per durata lavori da 24 a 36 mesi tasso **0,90 pro mille**
- per durata lavori da 36 a 48 mesi tasso **1,30 pro mille**

Valore massimo di ogni singola opera: euro **20.000.000,00**

Nel caso in cui l'importo complessivo dell'Opera oggetto del Certificato sia superiore ad euro 20.000.000,00 il tasso applicato sarà comunicato dagli Assicuratori.

Premio minimo per singolo certificato emesso: euro **185,00**

La Società

Il Contraente



Azienda Unità Sanitaria Locale N. 4 di Teramo

**Circonvallazione Ragusa, 1
64100 TERAMO**

C.F. 00115590671

LOTTO 4 Capitolato speciale di polizza dell'assicurazione

INFORTUNI CUMULATIVA

**Decorrenza ore 24.00 del 31/12/2018
Scadenza ore 24.00 del 31/12/2022**

DEFINIZIONI

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

Compagnia e/o Società

L'Impresa Assicuratrice.

Contraente

Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.

Assicurato

Il soggetto nel cui interesse è stipulata l'assicurazione.

Polizza

Il contratto di assicurazione.

Premio

La somma dovuta alla Società.

Rischio

La probabilità che si verifichi il sinistro.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso previsto in polizza.

Indennizzo

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Franchigia

Parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

Infortunio

Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalidità permanente e/o un'inabilità temporanea.

Invalidità permanente

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

Inabilità temporanea

Temporanea incapacità di attendere alle occupazioni professionali svolte.

Ricovero

Degenza in istituto di cura che comporti il pernottamento o la degenza diurna (Day Hospital) di almeno 6 ore continuative.

Ingessatura

Mezzo di contenzione costituito da fasce gessate o altri apparecchi comunque immobilizzanti ed applicati in istituti di cura o ambulatori medici.

Istituti di cura

Ospedali, cliniche, case di cura, regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno.

Periodo assicurativo annuo

L'intera annualità assicurativa o il minor periodo di durata dell'assicurazione.

Broker incaricato

La gestione della presente polizza è affidata al R.T.I. ASSITECA S.p.A. – AON S.p.A. - A.I.C. Broker S.r.l., con mandataria Assiteca S.p.A. Sede Legale in Milano, Via Sigieri 14 mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.

SEZIONE 1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede

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

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

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

1.2 Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 60 giorni successivi. In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

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.

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

1.3 Regolazione del premio

Il premio viene anticipato dal Contraente in via provvisoria, sulla base dei parametri e dei rispettivi importi unitari indicati nella scheda tecnica quali elementi per il conteggio del premio.

Il detto premio viene definito al termine di ciascun periodo assicurativo annuo sulla scorta delle differenze registrate a consuntivo negli anzidetti parametri.

A tal fine, entro 120 giorni dalla scadenza di ogni periodo assicurativo annuo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società il consuntivo dei parametri sopra menzionati, affinché la Società stessa possa procedere alla regolazione del premio definitivo.

L'eventuale differenza di premio risultante dalla regolazione deve essere pagata dalla parte debitrice entro i 60 giorni successivi a quello di ricevimento, da parte del Contraente, della relativa appendice emessa dalla Società, inteso che l'eventuale differenza passiva verrà rimborsata al Contraente al netto delle imposte.

La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società. Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento dell'eventuale differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore ai 30 giorni. Trascorso tale termine, il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od in garanzia di quello relativo al periodo assicurativo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o non è stato effettuato il pagamento della differenza attiva; in carenza della prescritta comunicazione o del pagamento della differenza attiva dovuta alla Società, l'assicurazione resta sospesa fino alla ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, per iscritto, 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 i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

1.4 Modifiche dell'assicurazione

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

1.5 Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

1.6 Rinvio alle norme di legge

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

1.7 Produzione di informazioni sui sinistri

1. La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:
 - a) sinistri denunciati;
 - b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
 - c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
 - d) sinistri senza seguito;
 - e) sinistri respinti.
2. La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.
3. Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.
4. La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

1.8 Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si

conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

1.9 Oneri fiscali

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

1.10 Foro competente

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

1.11 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o e-mail o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

1.12 Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice Civile;
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

1.13 Clausola Broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto – con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.

4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

1.14 Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

2. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

2.1 Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni subiti dai soggetti assicurati con la presente polizza, in relazione ai rischi descritti nelle Condizioni Particolari.

Le garanzie di polizza sono operanti esclusivamente per il personale "non dipendente" dell'Azienda, fatta eccezione per le categorie di cui alla lettera H) "Personale in missione con mezzo proprio o dell'Ente" relativa alle Condizioni Particolari "Assicurati".

2.2 Estensione dell'assicurazione

Sono compresi nell'assicurazione:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti e le intossicazioni acute e/o lesioni prodotte da ingestione di cibo o di altre sostanze;
- le morsicature, le punture e le ustioni causate da animali e/o vegetali in genere, nonché le infezioni tetaniche conseguenti ad infortuni risarcibili a termine di polizza;
- le alterazioni patologiche conseguenti a morsi di animali e punture di insetti o aracnidi, esclusa la malaria;
- l'annegamento;
- le conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche o di altre cure rese necessarie da infortunio;
- l'assideramento o congelamento, la folgorazione, i colpi di sole o di calore e altre influenze termiche ed atmosferiche;
- le ernie traumatiche e gli strappi muscolari derivanti da sforzo;
- gli infortuni sofferti in conseguenza di contatto con corrosivi;
- gli infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza;
- gli infortuni sofferti in stato di ubriachezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti, purché l'assunzione di queste ultime abbia comprovato carattere terapeutico, esclusi quelli sofferti alla guida di mezzi di locomozione;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- gli infortuni derivanti da movimenti tellurici ed altre calamità naturali, nonché, a condizione che l'Assicurato non abbia preso parte attiva a tali eventi, gli infortuni derivanti da aggressioni, tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo e attentati.

2.3 Rischio volo

L'assicurazione è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi in aereo, turistici o di trasferimento, effettuati in qualità di passeggero, su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti tranne che:

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

Il viaggio aereo si intende iniziato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aereomobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

2.4 Rischio di guerra all'estero

La garanzia viene estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra, insurrezione, invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o non), se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero e ciò per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità.

2.5 Estensione territoriale

L'assicurazione vale in tutto il mondo.

Gli eventuali indennizzi saranno corrisposti in Italia e in Euro.

2.6 Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- a) dalla guida di mezzi di locomozione aerei;
- b) dalla pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di rocce o ghiaccio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, immersione con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere;
- c) da corse e gare - e relative prove - di ippica, calcio, ciclismo, football americano e rugby, salvo che esse abbiano carattere non professionistico;
- d) da corse e gare - e relative prove - comportanti l'uso di veicoli a motore o natanti a motore, salvo si tratti di regolarità pura;
- e) da reati dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato, salvo gli atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- f) da guerra o insurrezione, salvo quanto previsto alla norma "rischio di guerra all'estero";
- g) da trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche.

2.7 Limiti di età

L'assicurazione, salvo diversa pattuizione risultante in polizza, non vale per le persone di età superiore a 80 anni. Tuttavia, per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla scadenza annuale successiva.

2.8 Persone non assicurabili

Non sono assicurabili (salvo diversa previsione risultante dalla scheda di polizza) le persone affette da infermità mentali che incidano sulla capacità di intendere e di volere, da alcoolismo o da tossicodipendenza. L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

2.9 Denuncia del sinistro e relativi obblighi

La denuncia dell'infortunio, con la descrizione dell'evento e delle cause che lo determinano, corredata anche successivamente di certificato medico, deve essere fatta per iscritto alla Società entro 30 giorni dal sinistro o dal momento in cui il Contraente o l'Assicurato o i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità. Successivamente il Contraente o l'Assicurato devono inviare certificati medici sul decorso delle lesioni.

Nel caso di inabilità temporanea, i certificati dovranno essere rinnovati. In caso di mancato rinnovo, la liquidazione dell'indennità viene fatta considerando data di guarigione quella pronosticata dall'ultimo certificato regolarmente inviato, salvo che la Società possa stabilire una data diversa. L'Assicurato o - in caso di morte - il beneficiario, devono consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società.

2.10 Criteri di indennizzabilità

La Società corrisponde l'indennizzo 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 considerati 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 questo avesse interessato una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti, fermo quanto stabilito dalla norma "Invalidità permanente".

2.11 Morte

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida ai beneficiari designati la somma assicurata per il caso di morte. In difetto di designazione, la Società liquida la detta somma, in parti uguali, agli eredi.

2.12 Morte presunta

Se il corpo dell'Assicurato non viene trovato entro un anno a seguito di arenamento, affondamento o naufragio del mezzo di trasporto terrestre, aereo, lacuale, fluviale o marittimo, verrà riconosciuto l'indennizzo previsto per il caso di morte, considerando l'evento di cui sopra come infortunio. Quando sia stato effettuato il pagamento dell'indennità ed in seguito l'Assicurato ritorni o si abbiano di lui notizie sicure, la Società ha diritto alla restituzione delle somme pagate e relative spese, e l'Assicurato stesso potrà far valere i diritti che eventualmente gli sarebbero spettati, nel caso avesse subito lesioni indennizzabili a norma della presente polizza.

2.13 Invalidità permanente

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida per tale titolo, secondo le disposizioni seguenti, una indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, secondo le percentuali previste dalla tabella di cui all'allegato 1 alla Legge 30.06.1965 n. 1124 e successive modifiche e integrazioni in vigore fino al 24/07/2000, con rinuncia della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge e con la pattuizione che, qualora per la quantificazione del danno siano previste tabelle per la parte destra e per la parte sinistra del corpo, troverà comunque applicazione la tabella prevista per la parte destra, indipendentemente dalla parte colpita dal sinistro.

La perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.

Per le singole falangi terminali delle dita della mano, escludendo il pollice, si considera invalidità permanente soltanto l'asportazione totale delle falangi stesse.

L'indennità per la perdita funzionale e anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell'alluce nella metà e per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo, della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella sopra menzionata tabella, l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura in cui risulta diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.

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

Decorsi almeno 90 giorni dall'infortunio, su richiesta dell'Assicurato la Società, quando abbia preventivato un grado di invalidità permanente superiore al 20%, anticiperà il pagamento di un indennizzo calcolato con riferimento all'anzidetta percentuale, al netto di eventuali franchigie.

Nei casi di invalidità permanente di grado pari o superiore al 60% sarà liquidata l'intera indennità assicurata a tale titolo.

2.14 Inabilità temporanea (se assicurata)

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

- a) integralmente, per tutto il tempo in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica di attendere alle occupazioni medesime;
- b) parzialmente, per tutto il tempo in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle sue occupazioni.

L'indennità per inabilità temporanea viene corrisposta per un periodo massimo di 300 giorni a decorrere dalle ore 24 del giorno dell'infortunio fino alle ore 24 dell'ultimo giorno di inabilità.

I sinistri avvenuti al di fuori dell'Europa, sono indennizzabili limitatamente al periodo di ricovero ospedaliero.

2.15 Rimborso spese sanitarie (se assicurato)

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

- accertamenti diagnostici e medico legali (esclusi quelli previsti alla norma "controversie");
- visite mediche e specialistiche;
- acquisto medicinali;
- onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'equipe operatoria, diritti di sala operatoria, materiale d'intervento;
- apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento chirurgico o, limitatamente alle specifiche previsioni delle singole schede tecniche di polizza, danneggiati in conseguenza di infortunio indennizzabile;
- rette di degenza;
- trattamenti fisioterapici e rieducativi;
- trasporto dell'Assicurato con qualsiasi mezzo.

2.16 Indennità di ricovero a seguito di infortunio (se assicurata)

Se l'infortunio ha per conseguenza un ricovero in istituto di cura, la Società corrisponde l'indennità giornaliera prevista in polizza per un periodo massimo di 365 giorni, su presentazione di cartella clinica.

Qualora venga applicata una ingessatura, l'indennità giornaliera prevista viene corrisposta, sino alla rimozione del mezzo di contenzione, anche per il periodo trascorso fuori dell'Istituto.

2.17 Danni estetici

In caso di infortunio che abbia cagionato un danno di carattere estetico e lo stesso non risulti altrimenti indennizzabile in forza del presente contratto, la Società rimborserà, fino ad un massimo di Euro 2.500,00 per Assicurato, le spese per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, comprese le spese per interventi di chirurgia plastica ed estetica.

2.18 Malattie professionali

L'assicurazione viene estesa anche alle malattie professionali (intendendosi per tali quelle indicate nella tabella per l'industria annessa al D.P.R. 30/06/1965 n.1124 e successive modificazioni) che si manifestano nel corso della validità del presente contratto. Resta confermata l'esclusione delle conseguenze dirette e indirette di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

Il Contraente dichiara che all'atto del perfezionamento del presente contratto le persone da ritenersi Assicurati non presentano alcuna manifestazione morbosa riferibile alle predette malattie.

2.19 Cumulo di indennità

L'indennità per il caso di morte non è cumulabile con quella per invalidità permanente.

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

2.20 Controversie

In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni o sul grado di invalidità permanente, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità, le parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti i rimborsi o le indennità, a norma e nei limiti delle norme 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. Il Collegio Medico risiede ove ha sede il Contraente.

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

La Società, entro 10 giorni dalla nomina del terzo medico, convoca il Collegio invitando l'Assicurato a presentarsi.

Le decisioni del Collegio 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. E' data facoltà al Collegio Medico di rinviare l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente, ove ne riscontri l'opportunità, a un termine, entro 2 anni, da fissarsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto stabilire una provvisoria sull'indennizzo totale non inferiore alla percentuale di invalidità permanente non in discussione.

2.21 Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia ad ogni azione di rivalsa per le somme pagate, lasciando così integri i diritti dell'Assicurato, o dei suoi aventi causa, nei confronti dei responsabili dell'infortunio.

2.22 Responsabilità del contraente

Poiché la presente assicurazione è stata stipulata dal Contraente anche nel proprio interesse quale possibile responsabile del sinistro, si conviene che qualora l'infortunato o, in caso di morte, i beneficiari non accettino, a completa tacitazione per l'infortunio, l'indennizzo dovuto ai sensi della presente polizza ed avanzino verso il Contraente maggiori pretese a titolo di responsabilità civile, detto indennizzo viene accantonato nella sua totalità, per essere computato 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'indennizzo accantonato viene agli stessi pagato sotto deduzione, a favore del Contraente, delle spese di causa sostenute dal Contraente stesso.

Le disposizioni contenute nel presente articolo potranno non essere applicate su richiesta scritta alla Società da parte del Contraente.

2.23 Esonero denuncia condizioni degli Assicurati

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le malattie sofferte, nonché le mutilazioni ed i difetti fisici da cui gli assicurati fossero affetti al momento della stipulazione o che dovessero in seguito sopravvenire.

2.24 Esonero denuncia generalità degli Assicurati

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le generalità delle persone assicurate. Per l'identificazione di tali persone si farà riferimento alla documentazione amministrativa tenuta dal Contraente a termini di legge.

2.25 Esonero denuncia altre assicurazioni

Il Contraente e l'Assicurato sono esonerati dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da loro stipulate.

2.26 Limite catastrofale

Nel caso di infortunio che colpisca contemporaneamente più persone assicurate, in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà comunque superare l'importo di Euro 15.000.000,00.

Qualora le indennità liquidabili ai sensi di polizza eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

2.27 Variazione della normativa vigente

La Società si impegna a riconoscere l'applicazione di eventuali modifiche alla normativa vigente riferita alla regolamentazione dei rapporti con gli assicurati a far tempo dalla data in cui tali provvedimenti diventano esecutivi.

Si conviene quindi che qualora dette modifiche producano una variazione dei capitali assicurati presi come base per la determinazione dell'indennizzo, il premio conteggiato verrà proporzionalmente variato.

Per tutti gli altri casi, saranno concordate variazioni alle condizioni contrattuali qui previste e, conseguentemente, al premio convenuto.

Nel caso in cui le modifiche sopraindicate aggravino il rischio in misura tale che se il nuovo stato di cose fosse esistito o fosse stato conosciuto dalla Società al momento della stipulazione del contratto, quest'ultima non avrebbe aderito all' assicurazione, ovvero qualora le parti non giungano ad un accordo in merito alle variazioni di cui al comma precedente, la Società può recedere dal contratto, con le modalità di cui all'art. 1.1.

2.28 Variazioni di polizza

Eventuali variazioni di polizza non rientranti nella tipologia di cui al suddetto art. 2.25 e che comportano aumenti di premio (a titolo esemplificativo e non limitativo modifiche della copertura prestata per le categorie già assicurate, inserimento di nuove categorie ecc.) si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

In caso di ritardato pagamento del premio risultante da tale appendice, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

SCHEDA DI POLIZZA

costituente parte integrante della polizza infortuni n°

Contraente: **Azienda Unità Sanitaria Locale N. 4 di Teramo**
 Circonvallazione Ragusa, 1
 64100 Teramo
 C.F. 00115590671

durata del contratto: **anni 4 (quattro), con**
effetto dalle ore 24,00 del: **31/12/2018**
scadenza alle ore 24,00 del: **31/12/2022**
frazionamento **annuale**

L'assicurazione è operante in favore degli Assicurati e con riferimento agli ambiti meglio precisati alle seguenti singole Sezioni, per le indennità assicurate e dietro corresponsione dei premi rispettivamente indicati in ciascuna di esse:

Riepilogo Sezioni/Assicurati	Riepilogo premi lordi annui
Sezione A) Medici specialisti ambulatoriali	Euro.0,00.=
Sezione B) Medici addetti alle attività della medicina dei servizi	Euro.0,00.=
Sezione C) Medici che esplicano il servizio di continuità assistenziale (ex guardia medica)	Euro.0,00.=
Sezione D) Medici addetti ai servizi di emergenza territoriale 118	Euro.0,00.=
Sezione E) Biologi, chimici e psicologi ambulatoriali	Euro.0,00.=
Sezione F) Operatori socio-sanitari in formazione e/o tirocini formativi	Euro.0,00.=
Sezione G) Donatori di sangue	Euro.0,00.=
Sezione H) Personale in missione con mezzo dell'Ente o di terzi	Euro.0,00.=
Sezione I) Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo	Euro.0,00.=

PREMIO ANNUO TOTALE	Euro.0,00.=
----------------------------	--------------------

Scomposizione del premio annuo

Premio annuo imponibile	Euro.0,00.=
Imposte	Euro.0,00.=
TOTALE	Euro.0,00.=

Assicurati

Sono assicurate le persone appartenenti alle seguenti categorie, per le somme ed i rischi di seguito indicati:

Sezione A) Medici specialisti ambulatoriali

Somme assicurate procapite:

€ 1.033.000,00 per Morte

€ 1.033.000,00 per Invalidità Permanente;

€ 155,00 per ogni giorno di Inabilità Temporanea, con un massimo di 300 giorni.

Rischi assicurati :

Infortuni subiti a causa o in occasione dell'attività professionale espletata, compreso il rischio "in itinere" da e per la sede di servizio, nonché gli infortuni subiti in occasione dello svolgimento di attività extra-moenia, ai sensi dell'Accordo collettivo nazionale.

Sezione B) Medici addetti alle attività della medicina dei servizi

Somme assicurate procapite:

€ 775.000,00 per Morte;

€ 775.000,00 per Invalidità Permanente;

€ 75,00 per ogni giorno di Inabilità Temporanea, con un massimo di 300 giorni.

Rischi assicurati :

Infortuni subiti a causa o in occasione dell'attività professionale espletata, compreso il rischio "in itinere" da e per la sede di servizio, nonché gli infortuni subiti in occasione dello svolgimento di attività esterne, ai sensi dell'Accordo collettivo nazionale.

Sezione C) Medici che esplicano il servizio di continuità assistenziale (ex guardia medica), compreso il servizio turistico estivo ed invernale

Somme assicurate procapite:

€ 775.000,00 per Morte;

€ 775.000,00 per Invalidità Permanente;

€ 75,00 per ogni giorno di Inabilità Temporanea, con un massimo di 300 giorni.

Rischi assicurati :

Infortuni subiti a causa o in occasione dell'attività professionale espletata, compreso il rischio "in itinere" da e per la sede di servizio, nonché gli infortuni subiti in occasione dello svolgimento di attività esterne, ai sensi dell'Accordo collettivo nazionale.

Sezione D) Medici addetti ai servizi di emergenza territoriale 118

Somme assicurate procapite:

€ 775.000,00 per Morte;

€ 775.000,00 per Invalidità Permanente;

€ 114,00 per ogni giorno di Inabilità Temporanea, con un massimo di 300 giorni.

Rischi assicurati :

Infortuni subiti a causa o in occasione dell'attività professionale espletata, compreso il rischio "in itinere" da e per la sede di servizio, nonché gli infortuni subiti in occasione dello svolgimento di attività esterne, ai sensi dell'Accordo collettivo nazionale.

Sezione E) Biologi, chimici e psicologi ambulatoriali

Somme assicurate procapite:

€ 1.033.000,00 per Morte

€ 1.033.000,00 per Invalidità Permanente;

€ 155,00 per ogni giorno di Inabilità Temporanea, con un massimo di 300 giorni.
L'indennità giornaliera è ridotta al 50% per i primi tre mesi.

Rischi assicurati :

Infortuni subiti a causa o in occasione dell'attività professionale espletata, compreso il rischio "in itinere" da e per la sede di servizio, nonchè gli infortuni subiti in occasione dello svolgimento di attività esterne, ai sensi dell'Accordo collettivo nazionale.

Sezione F) Operatori socio-sanitari in formazione e/o tirocini formativi

Somme assicurate procapite :

€ 200.000,00 per Morte;
€ 200.000,00 per Invalidità Permanente.

Rischi assicurati :

Infortuni subiti durante tutte le attività teoriche e pratiche di formazione e/o tirocini formativi, anche quando le attività sono svolte presso sedi esterne convenzionate con la Asl Teramo e presso la sede del paziente assistito e compreso il rischio in itinere dalla sede del tirocinio alla sede del paziente assistito e viceversa.

Sezione G) Donatori di sangue

Somme assicurate procapite :

€ 250.000,00 per Morte;
€ 250.000,00 per Invalidità Permanente;

Rischi assicurati :

Infortuni subiti durante la donazione del sangue e/o visite di controllo, nell'ambito dei locali in cui si effettuano le operazioni di prelievo, sia che avvengano in centri fissi di raccolta (interni od esterni all'Azienda contraente), sia che avvengano in centri mobili; sono compresi il rischio "in itinere" e tutte le conseguenze delle operazioni di prelievo del sangue (quali - a titolo esemplificativo - flebiti, embolie, collassi, ipossie cerebrali, infezioni in genere).

Sezione H) Personale in missione con mezzo dell'Ente o di terzi

Somme assicurate procapite :

€ 125.000,00 per Morte;
€ 250.000,00 per Invalidità Permanente.
€ 40,00 per ogni giorno di ricovero in istituto di cura

Rischi assicurati :

Infortuni subiti da conducenti (intendendosi per tali chiunque anche non dipendente, effettuati a diverso titolo un'attività in nome e per conto dell'Azienda, purchè formalmente autorizzato dall'Azienda stessa) durante il viaggio, la forzata sosta e la ripresa della marcia per tutti i veicoli di proprietà o in uso al Contraente compreso, a titolo esemplificativo e non limitativo, motocicli, ciclomotori e cicli.

La garanzia opera inoltre anche nel caso in cui i conducenti, come sopra individuati, siano alla guida di veicoli di proprietà degli stessi o di terzi.

La garanzia concerne gli infortuni che possono verificarsi durante le trasferte o gli adempimenti di servizio fuori dall'ufficio limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni relative, comprese le persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.

La garanzia deve intendersi operante anche per la forzata sosta e la ripresa della marcia nonchè la salita e la discesa dai mezzi di trasporto.

Devono intendersi compresi inoltre gli infortuni, come sopra descritti, subiti da obiettori di coscienza.

Si precisa che la garanzia è rivolta alla copertura di lesioni o decesso del conducente addetto alla guida e delle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto per i rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria di terzi (ex D.Lgs. n. 209 del 7 settembre 2005-Nuovo Codice delle Assicurazioni Private).

Per l'identificazione di tali soggetti si farà riferimento alle risultanze dei registri o altri documenti equipollenti sui quali il Contraente si impegna a registrare le missioni.

Sezione I) Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo

Somme assicurate procapite :

€ 1.000.000,00 per Morte

€ 1.000.000,00 per Invalidità Permanente;

Rischi assicurati :

Infortuni subiti a causa o in occasione dell'attività professionale espletata, compreso il rischio "in itinere" da e per la sede di servizio, nonchè gli infortuni subiti in occasione dello svolgimento di attività esterne.

Per tutte le categorie assicurate con la presente polizza le garanzie si intendono prestate senza applicazione di alcuna franchigia e/o scoperto.

Calcolo del premio

Il premio conteggiato in base ai costi lordi (incluse imposte) sottoindicati, viene anticipato in via provvisoria sui seguenti dati preventivi indicati dal Contraente.

Cat. A) Medici specialisti ambulatoriali Numero assicurati : 47 Premio annuo procapite : Euro Premio annuo complessivo: Euro
Cat. B) Medici addetti alle attività della medicina dei servizi Numero assicurati : 1 Premio annuo procapite : Euro Premio annuo complessivo: Euro
Cat. C) Medici che esplicano il servizio di continuità assistenziale (ex guardia medica), compreso il servizio turistico estivo ed invernale Numero assicurati : 100 Premio annuo procapite : Euro Premio annuo complessivo: Euro
Cat. D) Medici addetti ai servizi di emergenza territoriale 118 Numero assicurati : 30

<p>Premio annuo procapite : Euro</p> <p>Premio annuo complessivo: Euro</p>
<p>Cat. E) Biologi, chimici e psicologi ambulatoriali</p> <p>Numero assicurati : 5</p> <p>Premio annuo procapite : Euro</p> <p>Premio annuo complessivo: Euro</p>
<p>Cat. F) Operatori socio-sanitari durante attività di formazione e/o tirocini formativi</p> <p>Numero di ore/anno preventivato : 1.000</p> <p>Premio per ora : Euro</p> <p>Premio annuo complessivo: Euro</p>
<p>Cat. G) Donatori di sangue</p> <p>Numero di donazioni/anno preventivato : 10.000</p> <p>Premio per ogni donazione : Euro</p> <p>Premio annuo complessivo: Euro</p>
<p>Cat. H) Dipendenti in missione con veicoli dell'Ente o di terzi</p> <p>a) Numero veicoli di proprietà o in locazione dell'Ente : 95</p> <p>Premio per veicolo : Euro</p> <p>Premio annuo complessivo: Euro</p> <p>b) Numero chilometri percorsi con veicoli non dell'ente : 150.000</p> <p>Premio per chilometro : Euro</p> <p>Premio annuo complessivo: Euro</p> <p>Premio annuo complessivo A + B: Euro</p>
<p>Cat. I) Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo</p> <p>Numero Assicurati: 3</p> <p>Premio annuo procapite: Euro</p>

Premio annuo complessivo: Euro

La Società

Il Contraente



Azienda Unità Sanitaria Locale N. 4 di Teramo

**Circonvallazione Ragusa, 1
64100 TERAMO**

C.F. 00115590671

**LOTTO 5
Capitolato speciale di polizza
dell'assicurazione**

**AUTO RISCHI DIVERSI
per i danni ai veicoli utilizzati per missioni e
adempimenti di servizio e non appartenenti
all'azienda**

**Decorrenza ore 24.00 del 31/12/2018
Scadenza ore 24.00 del 31/12/2022**

DEFINIZIONI

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

Compagnia e/o Società

L'Impresa Assicuratrice.

Contraente

Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.

Assicurato

Il soggetto nel cui interesse è stipulata l'assicurazione.

Polizza

Il contratto di assicurazione.

Premio

La somma dovuta alla Società.

Rischio

La probabilità che si verifichi il sinistro.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso previsto in polizza.

Indennizzo / Risarcimento

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Scoperto

Percentuale del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

Franchigia

Parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

Primo Rischio Assoluto

Forma di assicurazione in base alla quale la Società risponde dei danni fino alla concorrenza della somma assicurata, senza l'applicazione della proporzionale prevista dall'art. 1907 del Codice Civile.

Periodo assicurativo annuo

L'intera annualità assicurativa o il minor periodo di durata dell'assicurazione.

Broker incaricato

La gestione della presente polizza è affidata al R.T.I. ASSITECA S.p.A. – AON S.p.A. - A.I.C. Broker S.r.l., con mandataria Assiteca S.p.A. Sede Legale in Milano, Via Sigieri 14 mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.

SEZIONE 1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede

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

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

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

1.2 Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 60 giorni successivi. In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art. 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

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.

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

1.3 Regolazione del premio

Il premio viene anticipato dal Contraente in via provvisoria nell'importo minimo indicato nella scheda tecnica ed è definito alla fine del periodo assicurativo annuo, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come riferimento per la determinazione del premio stesso.

A tal fine, entro 120 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo annuo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società l'ammontare delle variazioni di cui sopra affinché la Società stessa possa procedere alla regolazione del premio definitivo.

L'eventuale differenza attiva o passiva di premio risultante dalla regolazione deve essere pagata dalla parte debitrice entro i 60 giorni successivi a quello di ricevimento, da parte del Contraente, della relativa appendice emessa dalla Società, inteso che l'eventuale differenza passiva verrà rimborsata al Contraente al netto delle imposte.

La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società. Se il Contraente 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 ai 30 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od in garanzia di quello relativo all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e l'assicurazione resta sospesa fino alla ore 24 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 i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

1.4 Modifiche dell'assicurazione

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

1.5 Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

1.6 Denuncia dei sinistri – Obblighi dell'assicurato

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve darne avviso scritto alla Società o al Broker incaricato entro 30 giorni dal momento in cui l'ufficio assicurazioni del Contraente ne è venuto a conoscenza, a parziale deroga dell'art. 1913 c.c.

La denuncia deve contenere l'indicazione di tutti i dati in possesso del Contraente relativi al sinistro.

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

Limitatamente ai danni da Furto, Rapina ed Eventi Socio-politici, il Contraente e/o l'Assicurato debbono inoltre presentare denuncia all'Autorità competente trasmettendone copia all'Impresa e conservando le tracce del danno salvo quanto previsto dall'art. 1914 del Codice Civile.

Nel caso di furto verificatosi in uno Stato estero, l'Assicurato - oltre alla denuncia presentata all'Autorità estera - dovrà produrre copia della denuncia presentata anche all'Autorità italiana.

1.7 Rinvio alle norme di legge

Per quanto non è espressamente regolato dalle Condizioni Contrattuali valgono le norme di legge.

1.8 Produzione di informazioni sui sinistri

1. La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti;

- f) sinistri relativamente ai quali la società ha effettuato rivalsa nei confronti di terzi responsabili con indicazione dell'importo.
2. La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.
 3. Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.
 4. La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

1.9 Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistano altre coperture, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi. La Società rinuncia fin d'ora alla facoltà concessale dal disposto dell'art.1910 del Codice Civile.

Si esonera il Contraente e gli Assicurati 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 richiesto dalla Società.

1.10 Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

1.11 Oneri fiscali

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

1.12 Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza del Contraente.

1.13 Forma delle comunicazioni

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o e-mail o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

1.14 Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice Civile;
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti

dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

1.15 Clausola Broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto – con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

1.16 Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

2. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE AUTO RISCHI DIVERSI

2.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società indennizza, nei limiti ed alle condizioni che seguono, i danni materiali e diretti subiti dall'Assicurato - anche se derivanti da colpa grave del medesimo - per il danneggiamento o la perdita del veicolo assicurato, conseguenti agli eventi indicati nelle seguenti definizioni:

- **Incendio** - combustione con sviluppo di fiamma, scoppio od esplosione, azione del fulmine;
- **Furto - totale o parziale - e rapina** - consumati o tentati, compresi i danni prodotti al veicolo nell'esecuzione od in conseguenza del furto o della rapina, nonché quelli derivanti dalla circolazione stradale conseguente ai detti eventi;
- **Kasko** - collisione con altri veicoli, urto contro ostacoli di qualsiasi genere, ribaltamento, uscita di strada, per effetto della circolazione, sia su area pubblica sia su area privata;
- **Trasporto, traino attivo e/o passivo**, nonché la manovra a spinta o a mano purché conseguenti ad operazioni necessarie a liberare la sede stradale o trasportare il veicolo al luogo di ricovero o riparazione a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- **Rottura cristalli** - la Società rimborsa le spese sostenute per sostituire i cristalli del veicolo assicurato a seguito della rottura dei medesimi, dovuta a qualsiasi causa, senza l'applicazione della franchigia eventualmente prevista dalla polizza;
- **Eventi socio - politici** - tumulti popolari, scioperi, serrate, sommosse, atti di terrorismo e sabotaggio, atti di vandalismo;
- **Eventi naturali** - trombe d'aria, uragani, cicloni, tifoni, bufere, tempeste, alluvioni, allagamenti, inondazioni, caduta di grandine, neve, ghiaccio, meteoriti e relative scorie, smottamenti del terreno, frane, valanghe e slavine, terremoti ed eruzioni vulcaniche, vento e cose da esso trasportate;
- **Eventi diversi** - sprofondamento di strade, crollo di ponti, edifici e manufatti in genere, caduta di aeromobili e/o loro parti e/o cose da essi trasportate.

L'assicurazione comprende i danni ad impianti, dispositivi vari ed eventuali attrezzature inerenti l'uso cui i veicoli sono destinati, compresi gli accessori fono-audio-visivi, purché ai medesimi incorporati e validamente fissati.

2.2 Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti in conseguenza diretta ed esclusiva di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari e invasioni nonché di sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività;
- b) provocati od agevolati dolosamente dal Contraente e/o dall'Assicurato o dalle persone di cui essi debbano rispondere a norma di legge;
- c) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare, competizioni sportive e relative prove.

L'assicurazione non è inoltre operante:

- se il veicolo è guidato da persona non munita di regolare abilitazione alla guida;
- se il conducente si trova in stato di ubriachezza o di alterazione psichica dovuta ad uso di sostanze stupefacenti.

2.3 Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il territorio dell'Europa intera.

2.4 Forma della garanzia - Massimale assicurato

La garanzia è prestata nella forma a "PRIMO RISCHIO ASSOLUTO" fino alla concorrenza, per ciascun veicolo assicurato, del massimale indicato nella sezione 5. Fermo l'anzidetto limite, in ogni caso l'entità dell'indennizzo non potrà superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

2.5 Esonero preventiva denuncia generalità

Il Contraente è esonerato dell'obbligo della preventiva denuncia delle targhe degli autoveicoli assicurati nonché delle generalità delle persone che usano tali automezzi.

Per l'identificazione di tali elementi si farà riferimento, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, alla dichiarazione del Contraente attestante:

- che il veicolo al momento del sinistro era utilizzato per missione, comandi o per adempimenti di servizio;
- la data e il luogo della trasferta;
- le generalità del soggetto autorizzato alla trasferta;
- i dati identificativi del veicolo utilizzato;
- la percorrenza chilometrica relativa alla trasferta.

La Società ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche e controlli in relazione ai quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria, ivi compreso il dato relativo alla percorrenza chilometrica coperta, per missioni, comandi o per adempimenti di servizio, dai veicoli per i quali è prestata l'assicurazione.

2.6 Estensioni

L'assicurazione deve intendersi estesa:

- a) limitatamente ai soggetti per i quali esista espressa previsione del CCNL di comparto, ai danni subiti dai beni trasportati sul mezzo di trasporto assicurato, esclusivamente se verificatisi congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini di polizza. In deroga ad ogni diversa pattuizione contrattuale;
Restano in ogni caso esclusi dalla presente estensione i seguenti beni: oggetti preziosi, gioielli, pellicce, denaro e titoli di credito in genere.
- b) al rimborso delle spese sostenute dal Contraente a seguito dell'attivazione dell'airbag dovuta a cause accidentali o per incidente da circolazione;
- c) al soccorso stradale = spese sostenute dall'Assicurato per il trasporto dell'autovettura danneggiata a seguito di un sinistro assicurato.

2.7 Franchigia

In caso di sinistro verrà applicata la franchigia indicata nella Sezione 5 "Limiti, Franchigie e Scoperti" (salvo ove diversamente indicato) per ciascun autoveicolo assicurato che risulti danneggiato.

Resta tuttavia convenuto che la Società provvederà in ogni caso alla gestione e liquidazione anche dei danni il cui importo rientri totalmente o parzialmente nella franchigia, importo che il Contraente si obbliga a rimborsare alla Società entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della relativa richiesta di quest'ultima

3.0 NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

3.1 Determinazione dell'ammontare del danno delle cose rubate o danneggiate

Il danno parziale viene calcolato in base al costo delle riparazioni al momento del sinistro con l'avvertenza che:

- non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione della riparazione, nonché le spese di custodia e i danni da deprezzamento e da mancato godimento od uso od altri eventuali pregiudizi anche fiscali.

L'indennizzo, anche in caso di danno totale, non potrà comunque essere superiore al valore commerciale che aveva il veicolo al momento del sinistro.

3.2 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 del foro competente.

Il Contraente sostiene le spese del proprio perito e metà di quelle del terzo.

3.3 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 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del sinistro, senza che sia stata fatta opposizione e sempre che il Contraente, a richiesta della Società, abbia prodotto i documenti atti a provare che non ricorre alcuno dei casi previsti dalla norma "esclusioni".

3.4 Recupero delle cose rubate

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

Le cose recuperate divengono di 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 si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.

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, salvo il diritto della Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

3.5 Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società conserva il diritto di surrogazione ex art. 1916 C.C., rinunciando ad esercitarlo nei confronti degli assicurati e dei trasportati.

SEZIONE 4 MASSIMALE, LIMITI, FRANCHIGIE E SCOPERTI**4.1 Massimale**

Massimale assicurato “a primo rischio assoluto” per ciascun veicolo: euro 30.000,00.

4.2 Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti

Si conviene che per le singole garanzie sottoriportate, siano applicati i relativi limiti di indennizzo e l'applicazione dei relativi scoperti e franchigie.

GARANZIE	LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO	FRANCHIGIE - SCOPERTI PER SINISTRO
Per qualsiasi tipo di danno salvo quanto diversamente indicato	==	
Danni subiti dai beni trasportati sul mezzo di trasporto assicurato	€ 2.000,00	€ 100,00
Ripristino airbag	€ 2.000,00	
Soccorso stradale	€ 500,00	Nessuna

SCHEDA DI POLIZZA

Costituente parte integrante della polizza auto rischi diversi n°

Contraente: Azienda Unità Sanitaria Locale N. 4 di Teramo
 Circonvallazione Ragusa, 1
 64100 Teramo
 C.F. 00115590671

durata del contratto: anni 4 (quattro), con
effetto dalle ore 24,00 del: 31/12/2018
scadenza alle ore 24,00 del: 31/12/2022
frazionamento annuale

Descrizione del rischio / Veicoli assicurati:

L'assicurazione vale per i veicoli, esclusi quelli di proprietà o nella disponibilità del Contraente in quanto in locazione o concessi in comodato allo stesso, utilizzati dai seguenti soggetti, da intendersi pertanto quali Assicurati:

- A. Dipendenti del Contraente.
- B. Borsisti, incaricati, consulenti e componenti di commissioni che prestano la loro opera per conto del Contraente.;
- C. Medici di continuità assistenziale, guardia medica turistica e medici specialisti ambulatoriali, veterinari ed altre professionalità ambulatoriali, medici della medicina dei servizi non in rapporto di dipendenza con il Contraente;
- D. Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario;

Per i veicoli utilizzati dai soggetti designati ai punto A) e B), l'assicurazione vale limitatamente ai rischi conseguenti all'uso autorizzato dei medesimi per missioni e adempimenti di servizio per conto e nell'interesse del Contraente, durante la circolazione, la sosta e/o il ricovero degli stessi. Il rischio in itinere deve intendersi compreso limitatamente ai casi in cui per l'adempimento di servizio sia stato autorizzato l'utilizzo del veicolo da e/o per la dimora abituale e venga conseguentemente considerata la corrispondente percorrenza chilometrica, in quanto elemento pattuito per il computo del premio.

Per i veicoli utilizzati dai soggetti designati ai punti C) e D), l'assicurazione vale per i rischi derivanti dall'uso dei medesimi per conto e nell'interesse del Contraente, in occasione di trasferte, missioni o trasferimenti connessi con l'espletamento dell'attività istituzionale o delle funzioni di mandato e/o incarico, durante la circolazione, la sosta e/o il ricovero degli stessi, compreso il rischio derivante dai trasferimenti dal domicilio, dimora o sede di lavoro, alla sede nella quale sia previsto lo svolgimento dell'attività istituzionale, di mandato o incarico e viceversa.

L'assicurazione, quando faccia carico al Contraente prevederne l'estensione e purché venga computata la relativa percorrenza coperta dai veicoli assicurati ai fini del conteggio del premio, vale anche gli Assicurati che svolgano le rispettive funzioni, in comando, in convenzione o per supplenza, presso altri Enti pubblici.

Elementi per il conteggio del premio:

Il premio annuo lordo è determinato con riferimento alla percorrenza complessivamente coperta dai veicoli assicurati per l'uso sopra descritto. A tale fine viene anticipato dal Contraente nella misura sotto indicata - in base alla percorrenza annua presunta - e sarà regolato al termine di ciascun periodo assicurativo annuo, sulla scorta della percorrenza registrata a consuntivo e nei termini previsti dalla norma "regolazione premio", mediante imputazione del premio lordo unitario per ogni chilometro eccedente la percorrenza preventivata.

Preventivo percorrenza annua	Premio lordo unitario	Premio lordo annuo anticipato (euro)
Km. 350.000	euro _____ per Km	euro _____

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	euro _____
Imposte	euro _____
TOTALE	euro _____

La Società

Il Contraente



Azienda Unità Sanitaria Locale N. 4 di Teramo

**Circonvallazione Ragusa, 1
64100 TERAMO**

C.F. 00115590671

**LOTTO 6
Capitolato speciale di polizza
dell'assicurazione**

**R.C. AUTO -
GARANZIE ACCESSORIE
(amministrata con Libro Matricola)**

**Decorrenza ore 24.00 del 31/12/2018
Scadenza ore 24.00 del 31/12/2022**

DEFINIZIONI

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

Accessori

- **di serie** - Gli equipaggiamenti, compresi accessori fonovisivi, installati sul veicolo dalla casa costruttrice senza supplemento al prezzo base di listino.
- **non di serie** - Gli equipaggiamenti, compresi accessori fonovisivi, installati sul veicolo dalla casa costruttrice o da altra ditta specializzata, contestualmente o successivamente all'acquisto, su richiesta e dietro pagamento di un supplemento al prezzo di listino.
- **fonovisivi** - Apparecchi radio, radiotelefoni, lettori cd e dvd, registratori, televisori, navigatori satellitari ed altre apparecchiature similari, stabilmente fissati al veicolo.

Assicurato

La persona fisica o giuridica la cui responsabilità civile è coperta con il contratto o - per le altre garanzie operanti - il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Broker incaricato

La gestione della presente polizza è affidata al R.T.I. ASSITECA S.p.A. - AON S.p.A. - A.I.C. Broker S.r.l., con mandataria Assiteca S.p.A. Sede Legale in Milano, Via Sigieri 14 mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.

Classe di Conversione Universale o C.U.

La classe di merito di riferimento per tutte le Imprese di assicurazione che, in base alla vigente normativa, è assegnata al contratto RCA relativamente ai veicoli assicurati con forme tariffarie che prevedono riduzioni o maggiorazioni di premio, correlate al verificarsi o meno di sinistri durante il periodo di osservazione.

Compagnia e/o Società

L'Impresa Assicuratrice che presta le garanzie.

Contraente

Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.

Danno parziale

Il danno che comporta spese di riparazione inferiori al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Danno totale

Il danno che comporta spese di riparazione pari o superiori al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Degrado

Il deprezzamento del veicolo e delle sue parti dovuto ad usura e/o invecchiamento.

Esplosione

Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.

Franchigia

L'importo contrattualmente pattuito che rimane a carico dell'Assicurato e/o del Contraente in caso di sinistro.

Furto

Il reato consistente nella sottrazione della cosa assicurata a chi la detiene, perpetrata al fine di trarne profitto per sé o per altri (art. 624 C.P.).

Incendio

La combustione - con sviluppo di fiamma - che può autoestendersi e propagarsi.

Indennizzo

La somma pagata dalla Società all'Assicurato o al beneficiario in caso di sinistro.

Codice delle Assicurazioni

Il Codice delle Assicurazioni Private di cui al Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209 e ss.mm. e ii.

Massimale

La somma fino a concorrenza della quale la Società presta l'assicurazione.

Polizza

Il documento che prova l'assicurazione.

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Rapina

Il reato consistente nella sottrazione della cosa assicurata a chi la detiene, mediante violenza o minaccia alla persona, perpetrata per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto (art. 628 C.P.).

Risarcimento

La somma corrisposta dalla Società al danneggiato in caso di sinistro.

Rischio

La probabilità che si verifichi il sinistro.

Scoperto

La percentuale del danno indennizzabile (con l'eventuale minimo) che rimane a carico dell'Assicurato in caso di sinistro.

Scoppio

Il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto ad esplosione.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Valore Commerciale

Il valore di mercato esclusa ogni attribuzione di valore storico o d'epoca.

Veicolo

Ciascuno dei veicoli assicurati indicati nel Libro Matricola alla data di effetto dell'assicurazione o incluso successivamente nel periodo di validità della medesima.

1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede

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

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

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

1.2 Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 60 giorni successivi. In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

La Società si impegna ad emettere, ai sensi dell'art. 127 D.lgs 209/2005, i certificati di assicurazione e a consegnarli entro la data di decorrenza della presente polizza, debitamente quietanzati con data pari alla data di effetto della polizza per la rata iniziale e con data pari alla data di effetto delle rate successive, anche se non è stato ancora corrisposto il relativo premio in funzione dei predetti termini di mora per il pagamento del premio.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR602/1973 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.

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

1.3 Modifiche dell'assicurazione

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

1.4 Durata del contratto - Rescindibilità

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio salvo in caso di recesso per sinistro

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

1.5 Estensione territoriale / rilascio certificato internazionale di assicurazione (carta verde)

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di S. Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio della Croazia, dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco e della Svizzera.

L'assicurazione vale altresì per tutti gli altri stati facenti parte del sistema della Carta Verde. La Società è tenuta a rilasciare il certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde) alla stipulazione dell'assicurazione e ad ogni scadenza di rata successiva, a semplice richiesta del Contraente.

La garanzia è operante secondo le condizioni ed entro il limite delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria R.C. Auto, ferme le maggiori garanzie previste dalla polizza.

La Carta Verde è valida per il periodo in essa indicato. Tuttavia, qualora la scadenza del documento coincida con la scadenza del periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il premio o la rata di premio, la Società risponde anche dei danni che si verificano fino alle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello di scadenza del premio o delle rate di premio successive.

Qualora la polizza in relazione alla quale è rilasciata la Carta Verde cessi di avere validità, o sia sospesa nel corso del periodo di assicurazione e comunque prima della scadenza indicata sulla Carta Verde, il Contraente è obbligato all'immediata restituzione della stessa alla Società.

1.6 Risoluzione del rapporto assicurativo in caso di furto, rapina o appropriazione indebita

Ai sensi dell'art. 122, comma 3°, della Legge, in caso di furto, rapina, appropriazione indebita del veicolo assicurato e di conseguente circolazione avvenuta contro la volontà del Contraente, l'assicurazione non ha effetto a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata alle autorità competenti. I danni successivamente causati dalla circolazione del veicolo sono risarciti dal Fondo di garanzia per le vittime della strada, ai sensi dell'art. 283 della Legge.

Il Contraente ha diritto al rimborso del rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione, al netto dell'imposta pagata e del contributo al S.S.N., previa deduzione del premio relativo alla garanzia furto eventualmente prestata sul veicolo.

1.7 Rinvio alle norme di legge

Unicamente per quanto costituisce integrazione necessaria e compatibile col presente capitolato normativo e - in ogni caso - per quanto regolamentato in senso più favorevole al Contraente e/o Assicurato, si fa espresso rinvio alle condizioni di assicurazione depositate dalla Società - in osservanza alle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e dei relativi regolamenti - che la Società è tenuta ad allegare al contratto.

Ciò premesso la Società prende atto che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole per il Contraente e/o l'Assicurato.

Per quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

1.8 Produzione di informazioni sui sinistri

1. La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;

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

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

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

La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

1.9 Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

1.10 Oneri fiscali

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

1.11 Foro competente

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

Per le eventuali controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza le Parti possono presentare domanda congiunta, oppure la parte interessata può presentare apposita domanda, presso un Organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia ed istituito presso le sedi appositamente previste, che inviterà l'altra parte ad aderire e a partecipare all'incontro di mediazione finalizzato alla conciliazione ai sensi del D.Lgs 28/2010, nel rispetto del Regolamento di conciliazione da questo adottato.

Detto Organismo, a scelta del Contraente o dell'Assicurato, ha sede nella medesima provincia ove gli Stessi risiedono.

In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica, e cioè la mediazione si svolgerà avanti l'organismo presso il quale è stata presentata la prima istanza di mediazione.

Qualora il tentativo di mediazione abbia esito negativo, la parte interessata potrà agire in giudizio presso il Foro competente esclusivo ove ha sede la Contraente oppure, in alternativa, l'Assicurato.

1.12 Forma delle comunicazioni

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o e-mail o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

1.13 Amministrazione del contratto con Libro Matricola

L'assicurazione ha per base un libro matricola nel quale sono iscritti i veicoli da assicurarsi inizialmente e successivamente, purché intestati al P.R.A. al Contraente ovvero allo stesso locati in leasing o, se non intestati al P.R.A. a nome del Contraente, in uso allo stesso per l'esercizio delle sue attività istituzionali.

Per i veicoli inclusi in garanzia o sostituiti nel corso della durata contrattuale, il premio sarà determinato con riferimento alla tariffa ed alla normativa in base alle quali è stato stipulato il contratto.

Le esclusioni di veicoli sono ammesse in qualsiasi momento e - salvo il caso di risoluzione del rapporto assicurativo ai sensi dell'art. 122, comma 3°, della Legge - dovranno essere accompagnate dalla restituzione alla Società dei relativi certificati di assicurazione e contrassegni.

Per le inclusioni o le esclusioni di veicoli la garanzia prende effetto o cessa dalle ore 24 del giorno risultante dalla comunicazione scritta del Contraente recante la richiesta di inclusione e/o esclusione, purché non antecedente alla data di invio della comunicazione medesima, salva la facoltà della Società stessa di anticipare l'ora di decorrenza dell'assicurazione se ed in quanto ciò sia compatibile con il termine di ricevimento della richiesta.

Sono ammesse sostituzioni dei veicoli in caso di alienazione, demolizione, distruzione ed esportazione definitiva.

In caso di sostituzione di veicoli per i quali l'assicurazione rca sia stipulata nella forma bonus malus o equivalente, il Contraente potrà usufruire della classe di merito del veicolo sostituito sempreché:

→ l'esclusione e l'inclusione avvengano contestualmente;

→ il veicolo da includere e quello da sostituire appartengano allo stesso settore tariffario.

Il premio di ciascun veicolo è calcolato in ragione di 1/360° per ogni giornata di garanzia.

La regolazione del premio relativa alle inclusioni, esclusioni e/o altre variazioni contrattuali, deve essere effettuata per ogni annualità assicurativa entro 120 giorni dal termine dell'annualità stessa.

Qualora la polizza sia stipulata con premio frazionato, la regolazione del premio è calcolata in base ai premi comprensivi dell'aumento per frazionamento.

La differenza attiva o passiva di premio risultante dalla regolazione dovrà essere corrisposta, dalla parte debitrice, entro il 60° giorno successivo alla data di ricevimento, da parte del Contraente, della relativa appendice emessa dalla Società.

Nel caso di dichiarazioni inesatte sui dati identificativi dei veicoli assicurati, la Società riconoscerà la piena validità dell'assicurazione salvo il diritto agli eventuali conguagli di premio.

Se il Contraente non provvede al pagamento della regolazione del premio richiesto dalla Società, la stessa eserciterà, nei confronti del Contraente medesimo e limitatamente alla garanzia R.C.A., il diritto di rivalsa, totale o parziale, per i sinistri pagati causati dai veicoli ai quali la regolazione del premio si riferisce.

Per i sinistri riguardanti le garanzie Auto Rischi Diversi, il mancato pagamento della regolazione premio nei termini previsti dal contratto, determina la sospensione delle medesime garanzie - ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile - limitatamente ai veicoli cui si riferisce la regolazione del premio.

1.14 Coassicurazione e delega

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. In caso di inadempienza di una delle Società partecipanti al rischio, la relativa quota verrà ripartita fra le rimanenti che avranno facoltà, una volta liquidata l'indennità, di rivalersi nei confronti della Società che non ha adempiuto ai propri obblighi.

Le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

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 stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune.

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.

1.15 Clausola Broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto – con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

1.16 Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

2.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VEICOLI A MOTORE (R.C.A.)

2.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società, in conformità alle norme del Codice delle Assicurazioni, assicura i rischi della responsabilità civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione, impegnandosi a corrispondere - entro i limiti convenuti - le somme che, per capitale, interessi e spese, siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi - compresi i passeggeri trasportati, qualunque sia il titolo in base al quale è stato effettuato il trasporto - dalla circolazione dei veicoli descritti nel Libro Matricola che forma parte integrante del contratto alla data di effetto dell'assicurazione o inclusi successivamente nel periodo di validità della stessa.

L'assicurazione copre anche la responsabilità per i danni causati dalla circolazione e/o dallo stazionamento dei veicoli in aree private.

La garanzia è operante anche per fatti dolosi commessi da persone delle quali il Contraente debba rispondere.

L'assicurazione copre anche la responsabilità civile:

- per i sinistri che avvenissero all'interno di depositi, autorimesse o officine;
- quando la garanzia sia prestata per un rimorchio, un semirimorchio, una macchina operatrice trainata o un carrello trainato, identificati con targa propria o con numero di telaio, per i danni a terzi derivanti dal mezzo in sosta se staccato dalla motrice, per i danni derivanti da manovra a mano nonché, sempre se il rimorchio è staccato dalla motrice, per quelli derivanti da vizi di costruzione o da difetti di manutenzione;
- per i sinistri derivanti da scoppio di pneumatici, incendio dei veicoli, scariche elettriche dipendenti da corto circuito o dispersione di corrente;
- per i danni alle cose di proprietà dei terzi trasportati, ancorché non costituenti vero e proprio bagaglio;
- per i danni causati ai trasportati nel momento della salita o discesa dal veicolo, ovvero mentre sostano a portiere aperte sugli scalini di accesso al veicolo stesso;
- per i danni subiti dai dipendenti del Contraente caricati all'esterno dell'abitacolo per motivi di servizio.

2.2 Esclusioni e rivalsa

L'assicurazione non è operante:

- a) se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore.
- b) nel caso di veicoli con targa prova, se la circolazione avviene senza l'osservanza delle disposizioni che ne disciplinano l'utilizzo;
- c) nel caso di veicolo utilizzato per esercitazioni alla guida, durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi sia una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore secondo la normativa vigente;
- d) nel caso di assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni della carta di circolazione;
- e) nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti, quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 o 187 del D.Lgs. 30/4/92 n. 285, del relativo regolamento e successive modifiche.

Nei casi sopra elencati la Società eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare ai terzi, nei confronti dei quali non è possibile opporre eccezioni derivanti dal contratto, ai sensi della normativa vigente.

2.3 Periodi di osservazione della sinistrosità

Ai fini dell'applicazione delle regole evolutive previste dalle singole tariffe, devono considerarsi i seguenti periodi di effettiva copertura:

- 1° periodo - il periodo di osservazione inizia dal giorno di decorrenza della copertura assicurativa e termina 60 giorni prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità assicurativa.

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

2.4 Formula tariffaria

In relazione alla tipologia dei veicoli assicurati, l'assicurazione è stipulata, secondo le indicazioni della Scheda tecnica e/o dell'Elenco veicoli che integrano la polizza, in una o più delle Formule tariffarie di seguito indicate:

a) Formula tariffaria "Bonus / Malus" - per autovetture o autocarri

L'assicurazione stipulata con tale formula tariffaria prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente in assenza o in presenza di sinistri nei "periodi di osservazione". Si articola in diverse classi di appartenenza corrispondenti ciascuna a livelli di premio crescenti o decrescenti e con tabella evolutiva riconducibile alle previsioni delle norme legislative e regolamentari vigenti in materia.

b) Formula tariffaria "Bonus / Malus" o equivalente - per motocicli e ciclomotori

L'assicurazione stipulata con tale formula tariffaria prevede riduzioni o maggiorazioni di premio, rispettivamente in assenza o in presenza di sinistri nei "periodi di osservazione". Si articola in diverse classi di appartenenza corrispondenti ciascuna a livelli di premio crescenti o decrescenti e con tabella evolutiva riconducibile alle previsioni delle norme legislative e regolamentari vigenti in materia.

c) Formula tariffaria "Franchigia fissa e assoluta"

L'assicurazione stipulata con tale formula tariffaria prevede una franchigia fissa ed assoluta per ogni sinistro nell'ammontare precisato in polizza.

Il Contraente e l'Assicurato sono tenuti in solido a rimborsare alla Società l'importo del risarcimento rientrante nei limiti della franchigia.

La Società conserva il diritto di gestire il sinistro anche nel caso che la domanda del danneggiato rientri nei limiti della franchigia.

E' fatto divieto al Contraente di assicurare o, comunque di pattuire, sotto qualsiasi forma, il rimborso della franchigia indicata in polizza.

d) Formula tariffaria "FISSA" senza franchigia - con maggiorazione del premio per sinistrosità (Pejus)

L'assicurazione stipulata con tale formula tariffaria - *riguardo ai veicoli destinati al trasporto di cose, esclusi i carrelli, ai veicoli per usi speciali e per trasporti specifici* - prevede aumenti del premio in misura del 15% o del 25% se nel periodo di osservazione vengono pagati rispettivamente due sinistri nel primo caso e tre o più sinistri nel secondo caso.

I predetti aumenti sono applicabili anche nel caso di denuncia o richiesta di risarcimento per sinistri con danni a persone per i quali la Società abbia provveduto all'apposizione di una riserva per il presumibile importo del danno.

2.5 Rimborso nei limiti della franchigia

Nel caso l'assicurazione sia stipulata nella forma tariffaria "Franchigia fissa ed assoluta", la Società - alla scadenza di ogni semestre - richiederà al Contraente il rimborso di tutti gli importi liquidati ai terzi rientranti nel limite della franchigia prevista.

La Società formulerà la richiesta allegando l'elenco analitico delle liquidazioni. Il Contraente è tenuto a provvedere al relativo rimborso entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta.

2.6 Passaggio di tariffa

Il passaggio da una formula tariffaria ad un'altra può essere effettuato esclusivamente alla scadenza del contratto.

2.7 Denuncia dei sinistri

La denuncia del sinistro deve essere redatta sul modulo approvato con decreto del Ministero per l'Industria, il Commercio e l'Artigianato ai sensi dell'art. 5 del D.L. 23.12.1976, n. 857, convertito

con modificazioni nella L. 26.2.1977, n. 39 (c.d. Modulo Blu) ovvero mediante comunicazione sostitutiva dello stesso e deve in ogni caso contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla polizza e al sinistro così come richiesto nel modulo stesso.

Alla denuncia devono fare seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro. In caso di omissione nella presentazione della denuncia di sinistro ovvero nell'invio di documentazione o di atti giudiziari, la Società ha diritto di rivalersi in tutto o in parte per le somme che abbia dovuto pagare al terzo danneggiato, nei limiti in cui avrebbe avuto il diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione.

2.8 Procedure di Risarcimento Diretto (art. 149 della Legge)

Nel caso in cui il veicolo assicurato resti coinvolto sul territorio della Repubblica Italiana in una collisione con un altro veicolo a motore identificato, targato ed assicurato per la responsabilità civile obbligatoria, riportando danni al veicolo e/o lesioni di lieve entità (art. 139, comma 2° della Legge) al conducente, si applica la procedura di risarcimento diretto (art. 149 della Legge) che consente all'Assicurato di essere risarcito direttamente dalla Società.

Tale procedura si applica, con le suddette modalità, anche a sinistri avvenuti nel territorio della Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano anche in caso di collisione con un veicolo immatricolato nei suddetti stati.

In tutti gli altri casi oppure in caso di collisione con veicolo immatricolato all'estero, si applica la procedura di risarcimento "ordinaria" prevista dall'art. 148 della Legge.

La Società qualora sussistano i requisiti previsti dall'art. 149 della Legge, provvederà a risarcire, per quanto gli spetta, tempestivamente e direttamente all'Assicurato i danni subiti.

Qualora non sussistano i requisiti per l'attivazione della procedura di risarcimento diretto, la Società provvederà entro trenta giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento ad informare l'Assicurato e trasmettere la documentazione raccolta all'Assicuratore del veicolo di controparte coinvolto nel sinistro.

In questo caso la richiesta del risarcimento dei danni deve essere nuovamente inoltrata dall'Assicurato alla compagnia assicuratrice del responsabile del sinistro e al proprietario del veicolo coinvolto, attivando così la procedura di risarcimento prevista dall'art. 148 della Legge.

2.9 Procedura ordinaria di risarcimento (art. 148 della Legge)

Nel caso non sia applicabile la procedura di risarcimento diretto prevista al punto precedente, la richiesta del risarcimento dei danni subiti deve essere inoltrata dall'Assicurato direttamente alla compagnia di assicurazione del responsabile e al proprietario del veicolo di controparte.

2.10 Procedura di Risarcimento del Terzo trasportato (art. 141 della Legge)

Nel caso di sinistro che comporti lesioni ai terzi trasportati a bordo del veicolo assicurato, il danneggiato deve sempre inviare la richiesta di risarcimento direttamente alla Società e per conoscenza al proprietario del veicolo. I danni saranno risarciti direttamente dalla Società, secondo quanto previsto dall'art. 141 della Legge.

2.11 Gestione delle vertenze

Nei casi in cui sia inapplicabile la procedura di Risarcimento diretto di cui agli artt. 149 e 150 del Codice delle Assicurazioni, la Società assume, a nome dell'Assicurato e fino a quando ne ha interesse, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando - ove occorra - legali o tecnici. La Società si impegna, comunque, a richiesta dell'Assicurato, ad assumere la gestione dell'eventuale azione riconvenzionale nel giudizio promosso dalla controparte.

Ha altresì facoltà di provvedere alla difesa dell'Assicurato in sede penale sino all'atto della tacitazione dei danneggiati.

La Società non rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano designati con il suo preventivo benestare e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

3.0 NORME AGGIUNTIVE CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RISCHI NON COMPRESI NELLA RCA OBBLIGATORIA (Sempre operanti)

3.1 Responsabilità civile dei trasportati

La Società assicura la responsabilità civile dei trasportati a bordo del veicolo assicurato per i danni dagli stessi involontariamente cagionati a terzi non trasportati, durante la circolazione, esclusi i danni al veicolo stesso e alle cose in consegna o custodia del Contraente e/o dell'Assicurato e dei trasportati.

La garanzia è prestata entro i limiti dei massimali della responsabilità civile indicati in polizza.

3.2 Carico e scarico

L'assicurazione copre i danni involontariamente cagionati a terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico e scarico, da terra sul veicolo o rimorchio e viceversa, purché non eseguite con mezzi o dispositivi meccanici, con esclusione dei danni arrecati alle cose trasportate o in consegna;

Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alle suddette operazioni non sono considerati terzi.

3.3 Autoveicoli speciali per il trasporto di persone con handicap

L'assicurazione vale anche per i trasportati durante le operazioni di salita o discesa dei passeggeri effettuate con l'ausilio di mezzi o dispositivi meccanici.

3.4 Ricorso terzi

La Società, in caso di incendio, esplosione o scoppio del veicolo assicurato che impegni la responsabilità dell'Assicurato per fatto non inerente alla circolazione stradale, risponde - fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 7, dei danni materiali e diretti (a persone, cose e animali) cagionati a terzi.

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali, dell'utilizzo di beni, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, con il sottolimito del 10% del massimale suindicato, compreso e non in eccedenza al massimale medesimo.

La presente estensione dell'assicurazione non comprende i danni:

- a) a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti dell'Assicurato ed i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, nonché le cose sugli stessi mezzi trasportate;
- b) di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

L'Assicurato deve immediatamente informare la Società delle procedure civili o penali promosse nei suoi confronti, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e la Società ha la facoltà di assumere la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze a nome del Contraente o Assicurato, designando - ove occorra - legali o tecnici.

Relativamente alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 del Codice Civile.

3.5 Inquinamento accidentale

Ad integrazione della copertura responsabilità civile relativa alla circolazione del veicolo, 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 di danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fuoriuscita accidentale di sostanze liquide e/o gassose dal veicolo assicurato e necessarie al suo funzionamento, qualora il medesimo non si trovi in circolazione. Per danni da inquinamento dell'ambiente s'intendono quelli che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo, da parte delle sostanze sopra indicate.

La presente estensione di garanzia non vale:

- a) per i danni a cose di terzi che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo;
- b) per danni conseguenti ad operazioni di riempimento o svuotamento dei serbatoi di carburante del veicolo assicurato, effettuate non conformemente alle vigenti disposizioni di legge;

- c) se i terzi danneggiati non rientrano tra i soggetti considerati tali, nei confronti del Contraente, dalla Legge;
- d) per i danni subiti da persone in rapporto di dipendenza con il Contraente, se tali danni siano occorsi durante la prestazione di lavoro e/o servizio.

3.6 Danni causati dal trasporto di vittime della strada

La società, previa presentazione di idonea documentazione, rimborsa al Contraente le spese sostenute per eliminare i danni materiali causati all'interno del veicolo, in conseguenza del trasporto per soccorso di persone rimaste vittime di incidenti stradali. La garanzia è altresì operante quando il trasporto che ha provocato il danno sia stato effettuato per soccorso di infortunati o infermi, per fatto non connesso alla circolazione.

3.7 Rottura cristalli

La Società, previa presentazione di idonea documentazione, rimborsa le spese sostenute dal Contraente per la sostituzione dei cristalli del veicolo assicurato, in conseguenza della rottura degli stessi dovuta a causa accidentale o a fatto di terzi quando l'evento non sia indennizzabile con altra garanzia già prestata in polizza o con altro contratto stipulato separatamente con la Società.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 7 per ogni evento, indipendentemente dal numero dei cristalli rotti e comprende anche le spese di installazione dei nuovi cristalli.

Sono esclusi dalla garanzia le rigature nonché i danni determinati ad altre parti del veicolo a seguito della rottura dei cristalli e, in ogni caso, i danni agli specchi retrovisori esterni e alla fanaleria in genere.

3.8 Danni ai veicoli causati da caduta aerei e corpi celesti

3.9 Ripristino airbag

La Società, previa presentazione di idonea documentazione e fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 7 per evento, rimborsa le spese sostenute dal Contraente a seguito dell'attivazione dell'airbag dovuta a cause accidentali o per incidente da circolazione.

3.10 Spese di immatricolazione - tassa di proprietà

Le garanzie operano in tutti i casi in cui il Contraente perda la disponibilità del veicolo assicurato in conseguenza di furto o rapina totali o per distruzione a seguito di sinistro.

La Società rimborsa all'Assicurato:

- a) l'importo - fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 7 - delle spese documentate che lo stesso abbia sostenuto per l'immatricolazione e/o per il passaggio di proprietà di altro veicolo similare;
- b) l'importo pari a 1/360° del premio tassabile annuo previsto per la garanzia della responsabilità civile auto, purché prestata dalla Società, per ogni giorno intercorrente tra la data dell'evento e quella della scadenza indicata sul certificato di assicurazione non oltre, comunque, la data di comunicazione all'Autorità circa l'eventuale ritrovamento del veicolo o quello della sospensione della garanzia R.C.A.;
- c) l'importo pari a 1/360° di quanto versato per la tassa di proprietà, per ogni giorno intercorrente tra la data dell'evento e la data di scadenza di validità in atto.

Le garanzie non operano qualora l'Assicurato non esibisca idonea documentazione comprovante la perdita di possesso del veicolo o la radiazione dal Pubblico Registro Automobilistico (fatta eccezione per i ciclomotori).

3.11 Perdita delle chiavi

La Società, previa presentazione di regolare fattura, rimborsa - fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 7 per sinistro - le spese sostenute dall'Assicurato a causa dello smarrimento o della sottrazione delle chiavi o dei congegni elettronici di apertura delle portiere del veicolo assicurato e/o di sbloccaggio del sistema antifurto, per l'eventuale sostituzione delle serrature con

altre dello stesso tipo, nonché le spese sostenute per l'apertura delle portiere e/o lo bloccaggio del sistema antifurto.

3.12 Traino e recupero

Qualora, in conseguenza di un sinistro, compresa l'uscita di strada accidentale, il veicolo assicurato risulti danneggiato in modo da non essere in condizione di spostarsi autonomamente, la Società rimborsa - purché documentate e fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 7 - le spese di recupero e/o traino fino al punto di assistenza più vicino in grado di procedere alle riparazioni, oppure fino alla residenza del Contraente o fino al punto di assistenza di fiducia.

Sono esclusi in ogni caso dal rimborso il costo dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per le riparazioni e i costi relativi all'esecuzione delle stesse. La garanzia è operante anche qualora le operazioni di cui sopra vengano effettuate con mezzi del Contraente.

In alternativa il Contraente, a propria discrezione, può rivolgersi ad un'officina/carrozzeria convenzionata con la Società.

In tal caso la garanzia è prestata fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 7 e le spese di recupero e/o traino rimangono totalmente a carico della Società stessa.

3.13 Rientro dei passeggeri

Qualora, in conseguenza di un sinistro, il veicolo assicurato non sia in grado di procedere autonomamente, la Società rimborsa le spese, purché documentate, sostenute dal Contraente e dalle persone trasportate sul veicolo, per il rientro alla residenza abituale, fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 7 per sinistro. La garanzia è operante anche se ciò venga effettuato con mezzi del Contraente.

3.14 Trasporto in ambulanza

La Società, a seguito di infortunio connesso alla circolazione del veicolo assicurato e previa presentazione di idonea documentazione, rimborsa, fino alla concorrenza della somma indicata alla sezione 7 per sinistro, le spese sostenute dal Contraente per il trasporto in ambulanza delle persone infortunate trovantisì a bordo del veicolo assicurato, dal luogo dell'incidente e fino al più vicino posto di soccorso (Pronto Soccorso, Ospedale o Casa di Cura).

3.15 Carico e scarico effettuato con mezzi e dispositivi meccanici

La Società assicura la responsabilità dell'Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi dalla esecuzione delle operazioni di carico da terra sul veicolo e viceversa effettuata con mezzi e dispositivi meccanici stabilmente installati sul veicolo, fino a concorrenza dei massimali di garanzia previsti in polizza, per la Responsabilità Civile Auto. Sono esclusi i danni alle cose trasportate o in consegna. Le persone trasportate sul veicolo e coloro che prendono parte alla suddette operazioni non sono considerate terzi.

3.16 Rinuncia alla rivalsa

La Società, a parziale deroga dell'art. 2.2 delle Norme che regolano l'assicurazione RCA, rinuncia al diritto di rivalsa:

- nei confronti del Contraente e/o - se persona diversa - del proprietario, se il conducente del veicolo non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore in quanto l'abilitazione alla guida sia stata sospesa o revocata e ciò non sia stato reso noto dal conducente al Contraente;
- nei confronti del Contraente e/o - se persona diversa - del proprietario, nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti, quando il fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 o 187 del D.Lgs. 30/4/92 n. 285, del relativo regolamento e successive modifiche. Ricorrendo tale ipotesi, la rivalsa della Società nei confronti del conducente - sempre che non si tratti di persona affetta da etilismo cronico - sarà limitata a un importo pari al 10% del danno, con il massimo di Euro 1.000,00;
- nel caso di sinistro cagionato da conducente con patente idonea ma scaduta, della quale sia stato omesso involontariamente di provvedere al rinnovo.

- La Società conserva il diritto di rivalsa nei confronti del conducente qualora la patente scaduta non venisse rinnovata entro 6 mesi dalla data del sinistro, salvo il caso in cui il mancato rinnovo sia conseguenza diretta ed esclusiva del sinistro stesso;
- nel caso di assicurazione della responsabilità per i danni subiti dai terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni della carta di circolazione.

Comunque l'Impresa non esercita rivalsa nei confronti del Contraente in tutti i casi previsti dall'art. 2049 del Codice Civile.

**SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE A.R.D.
PER I DANNI DA INCENDIO, FURTO E RAPINA**
(operanti limitatamente ai veicoli di cui sia indicato in polizza
il valore assicurato per le specifiche garanzie)

4.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società indennizza, nei limiti ed alle condizioni che seguono, i danni materiali e diretti subiti dal veicolo, compresi gli accessori di serie e - purché ad esso incorporate e validamente fissate - le attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato, derivanti dagli eventi di seguito indicati:

- a) **Incendio** - combustione con sviluppo di fiamma, scoppio od esplosione ed azione del fulmine;
- b) **Furto o rapina** - (consumati o tentati) compresi i danni prodotti al veicolo nell'esecuzione od in conseguenza del furto o rapina;

Sono altresì compresi i danni da circolazione conseguenti al furto od alla rapina.

Gli accessori non di serie sono compresi in garanzia unicamente se ne sia stato computato il valore nell'ambito del valore assicurato del veicolo.

4.2 Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti in conseguenza di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- b) provocati dolosamente dal Contraente e/o dalle persone di cui debba rispondere a norma di legge;
- c) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- d) limitatamente alla garanzia furto, patiti dai teloni di copertura di autocarri e motocarri, a meno che non siano danni conseguenti a furto totale.

4.3 Adeguamento del valore assicurato e del premio

La Società si impegna, in occasione di ciascun rinnovo annuale ad adeguare il valore del veicolo assicurato al valore di mercato e, conseguentemente, a procedere alla modifica del premio relativo.

4.4 Denuncia dei sinistri

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'agenzia alla quale è stata assegnata la polizza, oppure alla Società, entro 15 giorni da quando l'ufficio assicurazioni del Contraente ne ha avuto conoscenza, con indicazione del tipo e dell'entità approssimativa del danno.

Limitatamente alle garanzie Furto ed Eventi Socio-politici (vedere norme sezione 5), il Contraente e/o l'Assicurato debbono inoltre presentare denuncia all'Autorità competente trasmettendone copia alla Società e conservando le tracce del danno salvo quanto previsto dall'art. 1914 del Codice Civile.

4.5 Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro e il valore di ciò che eventualmente resta dopo il sinistro.

In caso di danno totale, nella liquidazione del danno non verrà applicato nessun degrado se il sinistro si verifica entro sei mesi dalla data di prima immatricolazione.

Se il sinistro si verifica dopo il compimento del sesto mese, il valore è determinato in base a quello indicato sulla rivista "Eurotax Giallo" pubblicata nel mese in cui si è verificato l'evento. Qualora fosse impossibile determinare il valore in base alle valutazioni della rivista Eurotax, si farà riferimento al valore di mercato in base ad elementi raccolti presso i rivenditori di tali automezzi.

L'indennizzo, anche in caso di danno totale, non potrà superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Si considera perdita totale del veicolo assicurato anche il caso in cui l'entità del danno sia pari o superiore al 75% del valore commerciale del veicolo del veicolo al momento del sinistro.

Il danno, se parziale, viene calcolato in base al costo delle riparazioni al momento del sinistro con l'avvertenza che:

1. non verrà applicato nessun degrado sul costo dei pezzi di ricambio inerenti la carrozzeria, la strumentazione ed i cristalli qualora il sinistro si verifichi entro quattro anni dalla data di prima immatricolazione, in seguito verrà applicato per ogni anno un deprezzamento del 10% fino ad un massimo del 50%;
2. relativamente alle parti meccaniche in caso di danno parziale fino ad un anno dalla data di prima immatricolazione non verrà applicato nessun deprezzamento sul valore delle parti sostituite, in seguito verrà applicato per ogni anno un deprezzamento del 5% fino ad un massimo del 50%;
3. non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie, apportate al veicolo in occasione della riparazione nonché le spese di custodia e i danni da deprezzamento e da mancato godimento od uso od altri eventuali pregiudizi anche fiscali.

L'imposta sul valore aggiunto concorre alla determinazione del valore del bene assicurato ed è indennizzabile esclusivamente in quanto l'Assicurato non abbia diritto al recupero della stessa in base alle norme fiscali vigenti.

Se l'assicurazione copre soltanto una parte del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, la Società risponde dei danni in proporzione, secondo quanto disposto dall'art. 1907 del Codice Civile, salvo il caso in cui l'anzidetto valore commerciale risultasse superiore al valore assicurato di non oltre il 20%.

4.6 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 solo delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Il Contraente sostiene le spese del proprio perito e metà di quelle del terzo.

4.7 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 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del sinistro, senza che sia stata fatta opposizione e sempre che il Contraente, a richiesta della Società, abbia prodotto i documenti atti a provare che non ricorre alcuno dei casi previsti dalla norma "esclusioni".

4.8 Recupero delle cose rubate

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

Le cose recuperate divengono di 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 tale ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.

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, salvo il diritto della Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

4.9 Danni derivanti da colpa grave

La Società è obbligata anche per i sinistri derivanti da colpa grave del Contraente, dell'Assicurato e/o delle persone che detengono legittimamente il veicolo assicurato.

**SEZIONE 5 - NORME AGGIUNTIVE CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE A.R.D.
PER I DANNI DA EVENTI SOCIO-POLITICI, EVENTI ATMOSFERICI**
(operanti limitatamente ai veicoli di cui sia indicato in polizza
il valore assicurato per le specifiche garanzie)

5.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società indennizza, nei limiti ed alle condizioni che seguono, i danni materiali e diretti subiti dal veicolo, compresi gli accessori di serie e - purché ad esso incorporate e validamente fissate - le attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato, derivanti dagli eventi di seguito indicati:

4. **Eventi socio-politici** - tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, atti di vandalismo;
5. **Eventi atmosferici e diversi** - trombe d'aria, uragani, terremoti, alluvioni, allagamenti, inondazioni, caduta di grandine, neve, ghiaccio, pietre, valanghe e slavine;

Sono altresì compresi i danni da circolazione conseguenti al furto od alla rapina.

Gli accessori non di serie sono compresi in garanzia unicamente se ne sia stato computato il valore nell'ambito del valore assicurato del veicolo.

In caso di sinistro, per ciascun veicolo assicurato che risulti danneggiato, verrà applicato lo scoperto con il minimo non indennizzabile indicato alla sezione 7.

SEZIONE 6 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE A.R.D. PER I DANNI KASKO (limitatamente ai veicoli di cui sia indicato in polizza il valore assicurato per la specifica garanzia)

6.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società indennizza, nei limiti ed alle condizioni che seguono, i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato, compresi gli accessori di serie e - purché ad esso incorporate e validamente fissate - le attrezzature inerenti l'uso cui il veicolo è destinato, derivanti dagli eventi rientranti nella garanzia kasko come di seguito definita:

- **Kasko** - collisione con altri veicoli, urto contro ostacoli di qualsiasi genere, ribaltamento, uscita di strada, per effetto della circolazione, sia su area pubblica sia su area privata, anche nel caso in cui i detti eventi e i danni conseguenti siano derivati da colpa grave del Contraente/Assicurato o del conducente.

Gli accessori non di serie sono compresi in garanzia unicamente se ne sia stato computato il valore nell'ambito del valore assicurato del veicolo e i relativi danni si verifichino congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini della presente garanzia.

In caso di sinistro, per ciascun veicolo assicurato che risulti danneggiato, verrà applicato lo scoperto con il minimo non indennizzabile indicato alla sezione 6.

6.2 Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) avvenuti in conseguenza diretta ed esclusiva di atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari e invasioni nonché di sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività;
- b) a ruote, cerchioni, pneumatici e camere d'aria, salvo se verificatisi congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termine di polizza;
- c) conseguente a traino attivo o passivo, manovre a spinta o a mano;
- d) provocati dolosamente dal Contraente e/o dall'Assicurato o dalle persone di cui essi debbano rispondere a norma di legge;
- e) verificatisi durante la partecipazione del veicolo a gare, competizioni sportive e relative prove.

L'assicurazione non è inoltre operante:

- se il veicolo è guidato da persona non munita di regolare abilitazione alla guida;
- se il conducente si trova in stato di ubriachezza o di alterazione psichica dovuta ad uso di sostanze stupefacenti.

6.3 Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società, in caso di sinistro e ferma l'esclusione dei danni causati con dolo, rinuncia all'azione di rivalsa ad essa spettante - ai sensi dell'art. 1916 c.c. - nei confronti del conducente per le somme pagate, salvo il caso in cui la circolazione sia avvenuta senza il consenso del Contraente.

6.4 Adeguamento del valore assicurato e del premio

La Società si impegna, in occasione di ciascun rinnovo annuale ad adeguare il valore del veicolo assicurato al valore di mercato e, conseguentemente, a procedere alla modifica del premio relativo.

6.5 Denuncia dei sinistri

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'agenzia alla quale è stata assegnata la polizza, oppure alla Società, entro 15 giorni da quando l'ufficio assicurazioni del Contraente ne ha avuto conoscenza, con indicazione del tipo e dell'entità approssimativa del danno.

6.6 Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro e il valore di ciò che eventualmente resta dopo il sinistro.

In caso di danno totale, nella liquidazione del danno non verrà applicato nessun degrado se il sinistro si verifica entro sei mesi dalla data di prima immatricolazione.

Se il sinistro si verifica dopo il compimento del sesto mese, il valore è determinato in base a quello indicato sulla rivista "Eurotax Giallo" pubblicata nel mese in cui si è verificato l'evento. Qualora fosse impossibile determinare il valore in base alle valutazioni della rivista Eurotax, si farà riferimento al valore di mercato in base ad elementi raccolti presso i rivenditori di tali automezzi.

L'indennizzo, anche in caso di danno totale, non potrà superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

Si considera perdita totale del veicolo assicurato anche il caso in cui l'entità del danno sia pari o superiore al 75% del valore commerciale del veicolo del veicolo al momento del sinistro.

Il danno, se parziale, viene calcolato in base al costo delle riparazioni al momento del sinistro con l'avvertenza che:

1. non verrà applicato nessun degrado sul costo dei pezzi di ricambio inerenti la carrozzeria, la strumentazione ed i cristalli qualora il sinistro si verifichi entro quattro anni dalla data di prima immatricolazione, in seguito verrà applicato per ogni anno un deprezzamento del 10% fino ad un massimo del 50%;
2. relativamente alle parti meccaniche in caso di danno parziale fino ad un anno dalla data di prima immatricolazione non verrà applicato nessun deprezzamento sul valore delle parti sostituite, in seguito verrà applicato per ogni anno un deprezzamento del 5% fino ad un massimo del 50%;
3. non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie, apportate al veicolo in occasione della riparazione nonché le spese di custodia e i danni da deprezzamento e da mancato godimento od uso od altri eventuali pregiudizi anche fiscali.

L'imposta sul valore aggiunto concorre alla determinazione del valore del bene assicurato ed è indennizzabile esclusivamente in quanto l'Assicurato non abbia diritto al recupero della stessa in base alle norme fiscali vigenti.

Se l'assicurazione copre soltanto una parte del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, la Società risponde dei danni in proporzione, secondo quanto disposto dall'art. 1907 del Codice Civile, salvo il caso in cui l'anzidetto valore commerciale risultasse superiore al valore assicurato di non oltre il 20%.

6.7 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 solo delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale del foro competente.

Il Contraente sostiene le spese del proprio perito e metà di quelle del terzo.

6.8 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 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del sinistro, senza che sia stata fatta opposizione e sempre che il Contraente, a richiesta della Società, abbia prodotto i documenti comprovanti che non ricorre alcuno dei casi previsti dalla norma "esclusioni".

SEZIONE 7 - MASSIMALE, LIMITI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

7.1 Massimale unico RCA:

- Euro 10.000.000,00 unico per ogni veicolo assicurato.

7.2 Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti

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

NORMA	GARANZIE	LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO	FRANCHIGIE - SCOPERTI PER SINISTRO
3.4	Ricorso Terzi	€ 1.000.000,00	Nessuna
3.7	Rottura cristalli	€ 1.000,00	Nessuna
3.9	Ripristino airbag	€ 1.000,00	€ 100,00
3.10	Spese di immatricolazione	€ 1.000,00	Nessuna
	Spese assicurazione RCA	1/360° del premio tassabile annuo previsto per la garanzia della responsabilità civile auto per ogni giorno intercorrente tra la data dell'evento e quella della scadenza dell'assicurazione	Nessuna
	Spese tassa di proprietà	1/360° di quanto versato per la tassa di proprietà, per ogni giorno intercorrente tra la data dell'evento e la data di scadenza di validità in atto	Nessuna
3.11	Perdita delle chiavi	€ 300,00	Nessuna
3.12	Traino e recupero	€ 1.000,00	Nessuna
3.13	Rientro dei passeggeri	€ 1.000,00	Nessuna
3.14	Trasporto in ambulanza	€ 1.000,00	Nessuna
5.1	Eventi sociopolitici	=	Scoperto 10% minimo € 100,00
	Eventi atmosferici e diversi	=	
6.1	Kasko	=	Scoperto 10% minimo € 100,00

SCHEMA DI POLIZZA

costituente parte integrante della polizza rca – ard cumulativa n°

Contraente: Azienda Unità Sanitaria Locale N. 4 di Teramo
 Circonvallazione Ragusa, 1
 64100 Teramo
 C.F. 00115590671

durata del contratto: anni 4 (quattro), con
effetto dalle ore 24,00 del: 31/12/2018
scadenza alle ore 24,00 del: 31/12/2022
frazionamento annuale

Descrizione del rischio assicurato

Premesso che i veicoli oggetto dell'assicurazione sono quelli identificati nell'Allegato ELENCO VEICOLI - recante gli elementi per la valutazione del rischio, l'assicurazione è prestata per le seguenti garanzie:

- **RCA, Norme aggiuntive** (norme 3.0) per tutti i mezzi identificati nell'Allegato ELENCO VEICOLI o inclusi nell'assicurazione successivamente alla data di effetto della stessa;

Forma tariffaria dell'assicurazione RCA:

- TARIFFA BONUS / MALUS** per autovetture, autopromiscui, motocicli e ciclomotori
- TARIFFA FISSA** con pejus, ove previsto, per ogni altro veicolo indicato nell'elenco allegato

Massimale RCA:

- Euro 10.000.000,00 unico per ogni veicolo assicurato

Determinazione del premio

Il premio viene determinato con riferimento alle tariffe in vigore per la Provincia di Teramo e in base ai dati indicati nell'Allegato ELENCO VEICOLI, redatto in base alla situazione di rischio conosciuta alla data di inizio della procedura di gara. Lo stesso è suscettibile di modifica in base:

1. alle risultanze delle attestazioni sullo stato del rischio che saranno prodotte dalla precedente compagnia assicuratrice prima della data di effetto della presente assicurazione, limitatamente alla garanzia RCA;
2. alle variazioni intervenute, per inclusione od esclusione di veicoli, prima della data di effetto della presente assicurazione.

RIEPILOGO PREMIO ANNUO LORDO

Garanzia	N. veicoli	Premio annuo lordo
RCA e garanzie accessorie		

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	
Contributo SSN	
Imposte	
TOTALE	

La Società

Il Contraente

ELENCO VEICOLI AUSL TERAMO

<u>N. Progressivo</u>	<u>Targa</u>	<u>Anno immatricolazione</u>	<u>Modello</u>	<u>Proprietà/ Noleggio</u>	<u>Titolo di possesso</u>	<u>Cilindrata</u>	<u>Q.LI</u>	<u>CV</u>	<u>KW</u>
1	TE 290311	1992	FIAT FIORINO	Proprietà	ASL TERAMO	1116,00 Benz.	14,5	13	40
2	AC201MZ	1995	FIAT PANDA 4X4	Proprietà	ASL TERAMO	1108,00 Benz.		13	40
3	AY290LL	1998	FIAT PUNTO	Proprietà	ASL TERAMO	1242,00 Benz.		14	44
4	BH425KY	2000	SEAT INCA	Proprietà	ASL TERAMO	1896,00 Gaso.	17,3	19	47
5	BM333ZE	2001	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	899,00 Benz.		12	29
6	CG819VC	2003	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO			13	40
7	CG820VC	2003	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108,00 Benz.		13	40
8	CK842BD	2004	RENAULT LAGUNA	Proprietà	ASL TERAMO	2188,00 Gaso.		21	110
9	CT558TL	2005	FIAT PUNTO	Proprietà	ASL TERAMO	1242,00 Benz.		14	44
10	DB039ME	2006	CAMPER F. TRIGANO	Proprietà	ASL TERAMO		35	20	92
11	CY637ZZ	2006	FIAT PUNTO	Proprietà	ASL TERAMO	1248,00 Gaso.		15	51
12	CY636ZZ	2006	FIAT PUNTO	Proprietà	ASL TERAMO	1248,00 Gaso.		15	51
13	CY641ZZ	2006	FIAT PUNTO	Proprietà	ASL TERAMO	1248,00 Gaso.		15	51
14	CY643ZZ	2006	FIAT PUNTO	Proprietà	ASL TERAMO	1248,00 Gaso.		15	51
15	DJ638CD	2007	FIAT PANDA VAN	Proprietà	ASL TERAMO	1248,00 Gaso.	14,55	15	61
16	DJ459DY	2007	FIAT DOBLO'	Proprietà	ASL TERAMO	2198,00 Gaso.	33	21	74
17	DK638WF	2007	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40

18	DJ460DY	2007	FIAT DOBLO'	Proprietà	ASL TERAMO	1910,00 Gaso.	20,1	19	77
19	DK935VY	2007	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40
20	DK937VY	2007	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40
21	DK702WF	2007	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1248,00 Gaso.	14,55	15	51
22	DK716WF	2007	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1248,00 Gaso.	14,55	15	51
23	DK717WF	2007	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1248,00 Gaso.	14,55	15	51
24	DK718WF	2007	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1248,00 Gaso.	14,55	15	51
25	DR406RG	2008	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40
26	DM819NL	2008	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40
27	DM817NL	2008	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40
28	DM812NL	2008	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40
29	DM813NL	2008	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40
30	DM814NL	2008	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40
31	DR407RG	2008	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40
32	DM815NL	2008	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40
33	DM816NL	2008	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40
34	DM158ZK	2008	FIAT PANDA 4X4	Proprietà	ASL TERAMO	1242 Benz.		14	44
35	DM159ZK	2008	FIAT PANDA 4X4	Proprietà	ASL TERAMO	1242 Benz.		14	44
36	DR403RG	2008	FIAT PUNTO	Proprietà	ASL TERAMO	1242 Benz.		14	48
37	DR404RG	2008	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1242 Benz.		14	44
38	DR405RG	2008	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1242 Benz.		14	44
39	DR408RG	2008	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40
40	DR409RG	2008	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40
41	DR410RG	2008	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40
42	DR411RG	2008	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40

43	DW339GT	2009	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40
44	DV736PK	2009	FIAT GRANDE PUNTO	Proprietà	ASL TERAMO			15	55
45	DW894AD	2009	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1248 Gaso.	14,55	15	51
46	DW895AD	2009	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1248 Gaso.	14,55	15	51
47	DW896AD	2009	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1248 Gaso.	14,55	15	51
48	DW897AD	2009	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1248 Gaso.	14,55	15	51
49	DW898AD	2009	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1248 Gaso.	14,55	15	51
50	DW899AD	2009	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1248 Gaso.	14,55	15	51
51	DW347GT	2009	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40
52	DW346GT	2009	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40
53	DW353GT	2009	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40
54	DW365GT	2009	FIAT PANDA	Proprietà	ASL TERAMO	1108 Benz.		13	40
55	EC194DH	2010	CAMPER FIAT D. BURSTNER	Proprietà	ASL TERAMO	2287,00 Gaso.	35	22	100
56	ED004YW	2010	AUTOM. FIAT SEDICI	Proprietà	ASL TERAMO	1956,00 Gaso.	18,1	20	99
57	EC140DJ	2010	FIAT PANDA VAN	Proprietà	ASL TERAMO	1248 Gaso.	14,55	15	51
58	EC141DJ	2010	FIAT PANDA VAN	Proprietà	ASL TERAMO	1248 Gaso.	14,55	15	51
59	ED008YW	2010	FIAT SEDICI	Proprietà	ASL TERAMO	1956,00 Gaso.		20	99
60	ED593XG	2011	AMBULANZA F. DUCATO	Proprietà	ASL TERAMO	2999,00 Gaso.	35		
61	ED594XG	2011	AMBULANZA F. DUCATO	Proprietà	ASL TERAMO	2999,00 Gaso.	35		
62	ED595XG	2011	AMBULANZA F. DUCATO	Proprietà	ASL TERAMO	2999,00 Gaso.	25		
63	ED596XG	2011	AMBULANZA F. DUCATO	Proprietà	ASL TERAMO	2999,00 Gaso.	35		
64	ED597XG	2011	AMBULANZA F. DUCATO	Proprietà	ASL TERAMO	2999,00 Gaso.	35		
65	EG474EH	2011	AUTOM. SUBARU FORESTER	Proprietà	ASL TERAMO	1995,00 Benz.	20,15		110
66	EG475EH	2011	AUTOM. SUBARU FORESTER	Proprietà	ASL TERAMO	1995,00 Benz.	20,15		110

67	EJ405YZ	2011	AUTOM. SUBARU FORESTER	Proprietà	ASL TERAMO	1995,00 Benz.			110
68	EJ406YZ	2011	AUTOM. SUBARU FORESTER	Proprietà	ASL TERAMO	1995,00 Benz.			110
69	EK671TR	2011	FIAT PUNTO	Proprietà	ASL TERAMO	1248 Gaso.		15	55
70	EK672TR	2011	FIAT PUNTO	Proprietà	ASL TERAMO	1248 Gaso.		15	55
71	EM328GH	2012	AMB. WOLKSWAGEN	Proprietà	ASL TERAMO	1968,00 Gaso.	32		103
72	EM329GH	2012	AMB. WOLKSWAGEN	Proprietà	ASL TERAMO	1968,00 Gaso.	32		103
73	EL766YK	2012	FIAT PANDA 4X4	Proprietà	ASL TERAMO	1242,00 Benz.	14,25	14	51
74	ER799GW	2013	FIAT DUCATO AMB.	Proprietà	ASL TERAMO	2999,00 Gaso.		20	103
75	ER800GW	2013	FIAT DUCATO AMB.	Proprietà	ASL TERAMO	2999,00 Gaso.	35	26	130
76	ER801GW	2013	FIAT DUCATO AMB.	Proprietà	ASL TERAMO	2999,00 Gaso.	35	26	130
77	ET752GJ	2014	FIAT DUCATO AMB.	Proprietà	ASL TERAMO	2287,00 Gaso.	33	22	109
78	ET753GJ	2014	FIAT DUCATO AMB.	Proprietà	ASL TERAMO	2287,00 Gaso.	33	22	109
79	ET754GJ	2014	FIAT DUCATO AMB.	Proprietà	ASL TERAMO	2287,00 Gaso.	33	22	109
80	ET244GJ	2014	RENAULT MEGANE	Proprietà	ASL TERAMO	1461,00 Gaso.	18,64	16	81
81	FD542GV	2016	AMBULANZA F. DUCATO	Proprietà	ASL TERAMO	2999,00 Gaso.	28,5	26	130
82	FD543GV	2016	AMBULANZA F. DUCATO	Proprietà	ASL TERAMO	2999,00 Gaso.	28,5	26	130
83	FD950SG	2016	AMBULANZA	Proprietà	ASL TERAMO	2287,00 Gaso.	35		109
84	EW188BP	2014	FIAT DOBLO'	Proprietà	ASL TERAMO	1598,00 Gaso.	20,7	17	74
85	EX107WT	2015	FIAT PUNTO VAN	Proprietà	ASL TERAMO	1248,00 Gaso.	16,5	15	55
86	FL231VT	2017	FIAT DUCATO AMB.	Proprietà	ASL TERAMO		35	22	110
87	FL232VT	2017	FIAT DUCATO AMB.	Proprietà	ASL TERAMO		35	22	110
88	FL233VT	2017	FIAT DUCATO AMB.	Proprietà	ASL TERAMO		35	22	110
89	FL234VT	2017	FIAT DUCATO AMB.	Proprietà	ASL TERAMO		35	22	110
90	FR958JB	2017	FIAT DUCATO AMB.	Proprietà	ASL TERAMO		35	22	110



U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	U.O.C. Programmazione e Gestione Attività Economiche e Finanziarie
<p>Spesa anno 2018 € 4.000,00</p> <p>Sottoconto: 07.09.03.02.03.00</p> <p>Fonte di Finanziamento _____</p> <p>Referente U.O.C. proponente: Dott. Domenico Lori</p> <p>Data: <u>5.10.2018</u> Utilizzo prenotazione: O S</p> <p>Il Dirigente (Dott. Vittorio D'Ambrosio)</p> 	<p>Prenotazione n. <u>1451/2018</u></p> <p>Del. Max. n°/ del _____</p> <p>Settore: _____</p> <p>Data: <u>8.10.2018</u></p> <p>Il Contabile</p>  <p>ASL 4 TERAMO Dirigente U.O.C. Programmazione e Gestione Risorse Economiche e Finanziarie DIRIGENTE RESPONSABILE Dott. RICCARDO BACI</p> 

Della suestesa deliberazione viene iniziata la pubblicazione il giorno 09 OTT. 2018 con prot. n. 3494/18 all'Albo informatico della ASL per rimanervi 15 giorni consecutivi ai sensi della L. n. 267/2000 e della L.R. n. 28/1992.

La suestesa deliberazione diverrà esecutiva a far data dal quindicesimo giorno successivo alla pubblicazione.

La suestesa deliberazione è stata dichiarata "immediatamente eseguibile"



Firma _____

L'addetto alla pubblicazione informatica

La trasmissione al Collegio Sindacale è assolta mediante pubblicazione sull'Albo Aziendale.

Per l'esecuzione (E) ovvero per opportuna conoscenza (C) trasmessa a:

Coordinamenti/Dipartimenti e Distretti		Unità Operative		Staff	
Coordinamento di Staff	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Acquisizione Beni e Servizi	<input checked="" type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOC Affari Generali	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Amministrativo	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOC Controllo di gestione	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Fisico Tecnico Informatico	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Gestione del Personale	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOC Formazione Aggiornamento e Qualità	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Coordinamento Responsabili dei PP.OO.	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Programmazione e Gestione Economico Finanziaria	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOC Medicina Legale	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Coordinamento Assistenza Sanitaria Territoriale	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Sistemi Informativi Aziendali	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOSD Ufficio Relazioni con il Pubblico	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Emergenza e Accettazione	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Direzione Amm.va PP.OO.	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOSD Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Cardio-Vascolare	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Direzione Presidio Ospedaliero di Teramo	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOSD Liste di attesa e CUP	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Discipline Mediche	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Direzione Presidio Ospedaliero di Atri	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	<i>altre Funzioni di Staff</i>	
Dipartimento Discipline Chirurgiche	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Direzione Presidio Ospedaliero di Giulianova	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Gestione del Rischio	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento dei Servizi	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Direzione Presidio Ospedaliero di Sant'Omero	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Relazioni Sindacali	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Tecnologie Pesanti	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Servizio Farmaceutico territoriale	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Ufficio Infermieristico	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento di Salute Mentale	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Farmacia Ospedaliera di	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Organismo indipendente di valutazione	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento di Prevenzione	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	U.O. di	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Ufficio Procedimenti Disciplinari	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Materno-Infantile	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C		<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Comitato Unico di Garanzia	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Distretto di	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C		<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C		<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C